

1 Áreas envolvidas nesta norma:

1.1 Diretoria de Recursos Humanos.

2 Definição:

2.1 A Unicesumar, oferece como benefício aos seus colaboradores duas opções de plano de saúde com coparticipação, sendo eles Santa Casa de Misericórdia de Maringá e Santa Rita Saúde.

3 Regras para adesão do colaborador:

3.1 Os planos de saúde da Unicesumar estão disponíveis para todos os colaboradores, sendo que poderão efetuar a adesão a um dos planos de saúde que atende à sua necessidade e a de seus familiares, porém não é obrigatório.

3.2 A Unicesumar participa com o pagamento de 50% (cinquenta por cento) no valor da mensalidade (independente do convênio) para os técnicos administrativos e o colaborador efetua o pagamento dos outros 50% (cinquenta por cento). A participação da Unicesumar não é extensiva aos familiares do colaborador.

3.3 Os docentes efetuam o pagamento integral do valor da mensalidade.

3.4 Os valores para desconto são determinados através da faixa etária de cada colaborador e de seus dependentes em função do plano escolhido.

4 Plano para dependentes:

4.1 O plano de saúde poderá ser extensivo aos familiares nas seguintes condições:

4.1.1 Cônjuge ou o (a) companheiro (a), desde que haja união estável há mais de 2 (dois) anos, com ou sem filhos em comum, sem eventual concorrência com o cônjuge, salvo por determinação judicial, e desde que haja apresentação de “Declaração de União Estável”.

4.1.2 Filho (a) solteiro (a), desde que menor de 21 (vinte e um) anos de idade.

4.1.3 Enteado (a) solteiro (a), desde que menor de 21 (vinte e um) anos de idade.

4.1.4 Menor cuja guarda seja determinada por decisão judicial.

4.1.5 Menor tutelado.

4.1.6 Menor adotivo.

4.2 O valor da mensalidade dos dependentes deverá ser pago integralmente pelo colaborador.

5 O colaborador que desejar aderir a um dos planos de saúde deverá:

5.1 Entrar em contato com o consultor do plano escolhido.

5.2 Providenciar documentação necessária para adesão ao plano.

5.3 Assinar o contrato de adesão.

5.4 Após a assinatura do contrato, a mensalidade será descontada diretamente na folha de pagamento.

5.5 Quando desejar sair do plano de saúde, o colaborador deverá enviar e-mail ao departamento de RH, solicitando o cancelamento com a justificativa da desistência, com antecedência de 30 (trinta) dias.

6 Santa Casa Saúde:

6.1 O convênio cobre 100% dos internamentos clínicos e cirúrgicos, sendo que a acomodação para o internamento é enfermaria.

6.2 Efetua a cobrança de R\$16,00 (dezesesseis reais) por consulta.

6.3 Efetua a cobrança de 20% sobre os exames, terapias e procedimentos ambulatoriais.

6.4 O plano tem abrangência local e atende em todo território nacional, se urgência e emergência, pela rede ABRANGE.

7 Santa Rita Saúde:

7.1 O convênio cobre 100% nos internamentos clínicos e cirúrgicos, e a acomodação para o internamento é enfermaria.

7.1.1 O colaborador poderá aderir ao internamento em apartamento, no entanto, a cobertura oferecida pela IES será de 50% sobre o valor do plano com enfermaria. O colaborador é responsável pelo pagamento da diferença entre uma acomodação e outra, bem como pelo pagamento integral se houver dependentes.

7.2 O plano oferece 5 consultas sem custos durante o ano. A partir da 6ª consulta há coparticipação do colaborador. O plano efetuará a cobrança de R\$13,00 por consulta.

7.3 Para exames, terapias e procedimentos ambulatoriais não há coparticipação.

7.4 O plano tem abrangência local e atende em todo território nacional, se urgência e emergência, pela rede ABRANGE.

8 Carências para uso do plano de saúde:

8.1 O plano Santa Casa Saúde exige cumprimento dos períodos de carências de acordo com os serviços ofertados.

8.2 O plano Santa Rita Saúde, observa o nº de vidas que ingressarão no plano. Se cadastro no plano de 30 vidas ou mais, de uma única vez, considerando-se o colaborador e seus dependentes, concede-se isenção das carências. Se o número de vidas for menor que 30, as carências devem ser cumpridas.

9 Observações:

9.1 Todas as especialidades médicas constantes nos planos são disponibilizadas aos colaboradores. Sendo que ambos contemplam a especialidade de obstetrícia.

9.2 A fração equivalente a participação do colaborador, o valor integral relativo a seus dependentes e as despesas médicas de ambos, utilizadas durante o período serão pagos através de desconto em folha de pagamento. As faturas com os valores são enviadas pelos planos de saúde, sendo que o desconto ocorre no mês seguinte à utilização do plano.

9.3 Na ocorrência de desligamento sem justa causa, o colaborador pode fazer a opção no plano de saúde, pela condição de “vínculo empregatício inativo”, e permanecer como usuário do plano. Nesta condição, o ex-colaborador efetua o pagamento ao plano de saúde dos mesmos valores do plano ofertado pela IES, por um período de 6 meses.

9.4 Conforme estabelecido em contrato, haverá reajuste do plano de saúde anualmente, sendo o mês de novembro a data que o mesmo ocorre.

Quadro de Aprovadores

Validação dos responsáveis envolvidos nesta norma		
Responsável	Data de Validação	Assinatura
Diretora de Recursos Humanos Simone Moreira dos Santos Oliveira		
Diretor Geral Fernando Carlos Andrade Leão		

Maringá, de de .

Wilson de Matos Silva Filho
Vice-Reitor
Centro Universitário Cesumar