



PORTFÓLIO DE PLANOS DE SAÚDE

MARÇO 2024



Saúde **PAS**
Medicina & Odonto

PARCERIAS COM RESPONSABILIDADE



Saúde **PAS**
Medicina & Odonto

PLANOS COMPLEMENTARES AO IPE

Ambulatorial

Hospitalização
100% IPE

Sem odonto

SaúdeMax

Com Hospitalização

Sem odonto

Completo 2

Com Hospitalização

Com odonto

Plus 2

Com Moinhos + Regina

Com odonto

PLANOS FLEX – NÃO É NECESSÁRIO TER IPE

FLEX ÁGIL

Com Hospitalização
Coparticipação nos
exames
Sem odonto

FLEX STANDARD

Com Hospitalização
Sem copart. exames
Com odonto

FLEX

Com Mãe de Deus
Sem copart. exames
Com odonto

FLEX PLUS

Com Mãe de Deus e
Moinhos de Vento
Sem copart. exames
Com odonto

PLANOS COMPLEMENTARES

NECESSÁRIO TER IPE SAÚDE



SaúdePAS
Medicina & Odonto

ANS - n.º 40924-3

PLANO COMPLEMENTAR AMBULATORIAL

COMPLEMENTAR AO IPE SAÚDE



Unimed 

ANS - n.º 40924-3

URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS

Hospitais Rede IPE - **CUSTO ZERO** utilizando Saúde PAS + IPE.

- HOSPITAL UNIMED - GUAIBA
- HOSPITAL PORTUGUESA DE BENEFICENCIA - PELOTAS
- HOSPITAL SANTA CRUZ- APESC
- HOSPITAL SANTO ANGELO
- HOSPITAL ARCANJO SAO MIGUEL
- SANTA CASA DE ALEGRETE
- HOSPITAL DA CIDADE DE PASSO FUNDO
- HOSPITAL NOSSA SENHORA DA POMPEIA - CAXIAS DO SUL
- HOSPITAL SAUDE LTDA - CAXIAS DO SUL
- INSTITUTO DE CARDIOLOGIA VIAMÃO
- HOSPITAL NOSSA SENHORA APARECIDA
- HOSPITAL SAPIRANGA
- ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE SAO VICENTE DE PAULO - PASSO FUNDO
- HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS
- **HOSPITAL BENEFICÊNCIA PORTUGUESA - PORTO ALEGRE**
- HOSPITAL ANA NERY - SANTA CRUZ DO SUL
- HOSPITAL DE CARIDADE DE CARAZINHO
- **CLINICA SAO JOSÉ**
- HOSPITAL UNIMED VALE DO CAÍ
- HOSPITAL SANTA LUZIA - AESC/CAPÃO DA CANOA
- HOSPITAL NOSSA SENHORA DA OLIVEIRA
- SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PELOTAS
- **COMPLEXO HOSPITALAR SANTA CASA DE PORTO ALEGRE**
- HOSPITAL SAO SEBASTIAO MARTIR
- **HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUCRS**
- **SAO PIETRO SAUDE**
- HOSPITAL DE CARIDADE DR. ASTROGILDO DE AZEVEDO - SANTA MARIA
- **HOSPITAL ERNESTO DORNELLES**
- **INSTITUTO DE CARDIOLOGIA DE POA**
- HOSPITAL BOM PASTOR
- HOSPITAL DE CARIDADE CACHOEIRA DO SUL

CONVÊNIO UNIMED:

CONSULTAS MÉDICAS na rede Unimed Unipart com coparticipação.

EXAMES COMPLEMENTARES na Rede Unimed com coparticipação.

ABRANGÊNCIA NACIONAL para URGÊNCIAS e EMERGÊNCIAS:

a utilização da Rede UNIMED para esses atendimentos prevê coparticipação no valor da consulta, procedimentos ambulatoriais e exames.

Benefício válido para associados domiciliados no RS em deslocamento pelos demais Estados do país.

Unimed 
Porto Alegre

Unimed 
Nordeste-RS

Unimed 
Santa Maria/RS

PLANO COMPLEMENTAR AMBULATORIAL

COPARTICIPAÇÕES:

Urgência e Emergência (SAUDE PAS + IPE)	CUSTO ZERO
Urgência e Emergência (UNIMED)	50% da despesa
Consultas Consultórios da Rede Credenciada Saúde PAS	R\$ 40,00*
Consultas UNIMED Porto Alegre	R\$ 65,00*
Consultas UNIMED Santa Maria e Nordeste RS	R\$ 110,00*
Exames Complementares Básicos I	CUSTO ZERO
Exames Complementares Básico II	CUSTO ZERO
Exames Complementares Especiais	CUSTO ZERO
Procedimentos Ambulatoriais	CUSTO ZERO
Atendimentos Ambulatoriais Psiquiátricos	R\$ 40/65*
Fisioterapia	CUSTO ZERO
Terapias REDE PROPRIA (Psico/Fono/Nutricionista/Terapia Ocupacional)	R\$ 35,00*
Terapias REDE UNIMED (Psico/Fono/Nutricionista/Terapia Ocupacional)	R\$ 80,00*

* Informe-se sobre a validade

REEMBOLSO ANESTESIA:

Beneficiário recebe o reembolso do complemento do valor da anestesia dos procedimentos realizados através do IPE (parcela não paga pelo IPE Saúde, dentro da tabela IPE), mediante comprovação da despesa.

O valor será pago em até 30 dias, de acordo com a tabela de referência, após a entrega da nota fiscal.

Pode ser antecipado em até 48h através da Servicoop.

COBERTURA DO PLANO: AMBULATORIAL
HOSPITALIZAÇÃO 100% ATRAVÉS DO IPE SAÚDE

PLANO COMPLEMENTAR AMBULATORIAL

CARÊNCIAS:

Urgência e emergência	24 horas
Consultas rede própria e credenciada	30 dias
Exames complementares básicos I	30 dias
Exames Complementares básicos II	60 dias
Exames Complementares especiais	180 dias
Procedimentos Ambulatoriais eletivos realizados em consultório	30 dias
Procedimentos Ambulatoriais – demais procedimentos – eletivo	90 dias
Psicologia/psicoterapia/fonoaudiologia/Nutricionista/Terapia Ocupacional	90 dias
Fisioterapia/Acupuntura	60 dias
Demais coberturas previstas no rol de procedimentos	180 dias

PLANO COMPLEMENTAR AMBULATORIAL

CARÊNCIAS:

- a) **Exames Complementares básicos I:** Exames de análise clínicas, citopatológico, rx simples.
- b) **Exames Complementares básicos II:** Eletrocardiograma, átomo patológico, ecografias, endoscopia digestiva.
- c) **Exames Complementares especiais:** Angiografias, densitometria óssea, ecografia com doppler, genética, phmetria, mamografias, medicina nuclear, rx contrastado, ressonância magnética, holter, teste ergométrico, tomografia computadorizada, e demais exames constantes no rol de procedimento as ANS.

TABELA DE VENDA PLANO COMPLEMENTAR AMBULATORIAL

FAIXA	VALORES
0-18	R\$ 92,40
19-23	R\$ 120,10
24-28	R\$ 133,96
29-33	R\$ 147,84
34-38	R\$ 170,93
39-43	R\$ 194,02
44-48	R\$ 230,98
49-53	R\$ 277,18
54-58	R\$ 341,86
59 ou +	R\$ 418,55

Validade: abril de 2024

PLANO SAÚDE MAX

COMPLEMENTAR AO IPE SAÚDE

COBERTURA AMBULATORIAL + HOSPITALAR + OBSTETRÍCIA

Conta com os principais hospitais de Porto Alegre e do interior do estado:

Hospital Mãe de Deus
Divina Providência
Complexo Hospitalar Santa Casa
São Lucas da PUCRS
Hospital Ernesto Dornelles
Hospital de Clínicas (somente eletivo)
Hospital de Caridade – Santa Maria
Hospital Pompéia – Caxias Do Sul
Santa Casa de Misericórdia - Pelotas

URGÊNCIA E EMERGÊNCIA:
Na rede credenciada IPE/Saúde PAS, o beneficiário tem CUSTO ZERO.

Nas emergências dos hospitais Mãe de Deus e Divina Providência terá coparticipação de 20% do valor da conta. Caso evolua para internação, a coparticipação estará dispensada.

SAÚDE MAX:

COPARTICIPAÇÕES:

Urgência e Emergência (SAÚDE PAS + IPE)	CUSTO ZERO
Urgência e Emergência (SAÚDE PAS)	20% da despesa
Urgência e Emergência (UNIMED)	20% da despesa
Consultas na Rede Credenciada Saúde PAS	R\$ 60,00
Consultas UNIMED	R\$ 110,00
Exames Complementares Básicos I	CUSTO ZERO
Exames Complementares Básico II	CUSTO ZERO
Exames Complementares Especiais	CUSTO ZERO
Procedimentos Ambulatoriais	CUSTO ZERO
Fisioterapia Rede Saúde PAS	CUSTO ZERO
Terapias Rede Saúde PAS (Psico/Fono/Nutricionista/Terapia Ocupacional)	R\$ 35,00 (POA) R\$30,00 (interior)
Terapias especiais Rede Saúde PAS	R\$ 45,00
Terapias REDE UNIMED (Psico/Fono/Nutricionista/Terapia Ocupacional) e Fisioterapia	R\$ 80,00

SAÚDE MAX

TABELA DE VENDA:

FAIXA	VALORES
0-18	R\$ 189,09
19-23	R\$ 245,82
24-28	R\$ 283,63
29-33	R\$ 302,55
34-38	R\$ 378,19
39-43	R\$ 416,00
44-48	R\$ 453,81
49-53	R\$ 510,55
54-58	R\$ 605,10
Acima 59	R\$ 794,19

Validade: abril de 2024

Portfólio Saúde PAS

Planos Complementares ao IPE

Validade: abril de 2024

COMPLEMENTAR COMPLETO 2:
Ambulatorial, hospitalar, obstetrícia e odontologia.

Hospitais: Mãe de Deus, Santa Casa, PUC, Ernesto, Divina Providência, Instituto de Cardiologia, Hospital de Clínicas.

Faixas	Valor
0-18	R\$ 265,28
19-23	R\$ 344,86
24-28	R\$ 397,93
29-33	R\$ 424,45
34-38	R\$ 530,56
39-43	R\$ 583,62
44-48	R\$ 636,67
49-53	R\$ 716,25
54-58	R\$ 848,90
Acima 59	R\$ 1.114,18

COMPLEMENTAR SINOS 2:
Ambulatorial, hospitalar, obstetrícia e odontologia.

Hospitais do COMPLETO 2
+ Hospital Regina

Faixas	Valor
0-18	R\$ 329,76
19-23	R\$ 428,69
24-28	R\$ 478,14
29-33	R\$ 527,62
34-38	R\$ 610,06
39-43	R\$ 692,49
44-48	R\$ 824,40
49-53	R\$ 989,27
54-58	R\$ 1.220,10
Acima 59	R\$ 1.493,80

COMPLEMENTAR PLUS 2:
Ambulatorial, hospitalar, obstetrícia e odontologia.

Hospitais do COMPLETO 2
+ Hospital Regina e Moinhos de Vento

Faixas	Valor
0-18	R\$ 434,71
19-23	R\$ 521,65
24-28	R\$ 652,07
29-33	R\$ 739,00
34-38	R\$ 869,41
39-43	R\$ 956,36
44-48	R\$ 1.065,03
49-53	R\$ 1.260,66
54-58	R\$ 1.478,00
Acima 59	R\$ 1.760,56

ODONTO FÁCIL II

ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA

Ampla rede credenciada para atendimento em consultórios particulares, com hora marcada e **SEM COPARTICIPAÇÃO**.

R\$ 59,62
por mês

Validade: fevereiro 2025

Consultas;
Profilaxia;
Restauração;
Endodontia (tratamento de canal);
Exodontia (extração);
Aplicação de flúor;
Radiografia;
Periodontia.

Exclusões: cirurgias, próteses, ortodontia e tratamentos estéticos.

PLANOS FLEX

NÃO É NECESSÁRIO TER IPE SAÚDE



SaúdePAS
Medicina & Odonto

ANS - n.º 40924-3

NOVO PLANO **FLEX ÁGIL**

COBERTURA:

AMBULATORIAL + HOSPITALAR + OBSTETRÍCIA

ACOMODAÇÃO: SEMIPRIVATIVA

**NÃO É NECESSÁRIO
TER IPE SAÚDE**

REDE REFERENCIADA:

Complexo Hospitalar Santa Casa

Hospital São Lucas da PUC

Instituto de Cardiologia

Hospital Ernesto Dornelles

Hospital Regina – Novo Hamburgo

Hospital Sapiranga

Hospitais Unimed Vale do Sinos

Hospital São Francisco – Santa Maria

Hospital Pompéia – Caxias do Sul

Hospital Círculo Saúde – Caxias do Sul

Consultas: São Pietro, rede referenciada Saúde PAS, rede SOMEHR

Terapias: Clínica Vitale, rede Saúde PAS

Laboratórios Weinmann, Exame, Nobel, Senhor dos Passos e Cec

Exames de Imagem: Crol, Mediscan e Radimagem

Quimio e Rádio Oncoclínicas e Kaplan (POA, NH e Canoas)

CONVÊNIO UNIMED:

CONTRATAÇÃO OPCIONAL

CONSULTAS MÉDICAS na rede Unimed Unipart com coparticipação.

EXAMES COMPLEMENTARES na Rede Unimed com coparticipação.

ABRANGÊNCIA NACIONAL para URGÊNCIAS e EMERGÊNCIAS:

a utilização da Rede UNIMED para esses atendimentos prevê coparticipação no valor da consulta, procedimentos ambulatoriais e exames.

Benefício válido para associados domiciliados no RS em deslocamento pelos demais Estados do país.

Unimed 
Porto Alegre

Unimed 
Nordeste-RS

Unimed 
Santa Maria/RS

COPARTICIPAÇÕES

	%	valor estimado*
Consulta em Urgência e Emergência - Rede ref. SAUDE PAS ou Unimed POA	50%	R\$ 70
Consulta em Urgência e Emergência - Rede Unimed Interior	50%	R\$ 140
Consultas eletivas - Rede referenciada Saúde PAS	40%	R\$ 50
Consultas eletivas na Rede referenciada UNIMED POA	70%	R\$ 97
Consultas eletivas na Rede referenciada UNIMED NE e Santa Maria	70%	R\$ 150
Exames na Rede referenciada SAUDE PAS	20%	Limitador R\$ 175
Exames na Rede referenciada Unimed	40%	Limitador R\$ 300
Procedimentos Ambulatoriais, Hemodiálise, Oxigenoterapia, Estimulação Elétrica Transcutânea, Quimioterapia e Radioterapia.	20%	Limitador R\$ 1.000
Fisioterapia e Acupuntura	20%	R\$ 8
Terapias convencionais rede Saúde PAS (psico/fono/nutri/T. O.)	50%	R\$ 45
Terapias convencionais rede Unimed POA (psico/fono/nutri/T.O.)	70%	R\$ 79
Terapias especiais rede Saúde PAS (psico/fono/nutri/T. O.)	50%	R\$ 75
Terapias especiais rede Unimed POA (psico/fono/nutri/T.O.)	70%	R\$ 85
Exame de Ecoendoscopia com cápsula endoscópica	50%	-
PET CT Oncológico	50%	-

* Os valores das coparticipações sofrem reajuste de acordo com os reajustes de tabela dos fornecedores

CARÊNCIAS

Urgência e emergência	24 horas
Consultas rede referenciada	30 dias
Exames complementares básicos I	30 dias
Exames Complementares básicos II	60 dias
Exames Complementares especiais	180 dias
Procedimentos Ambulatoriais realizados em consultório - eletivo	30 dias
Procedimentos Ambulatoriais - demais procedimentos - eletivo	90 dias
Psicologia/psicoterapia/fonoaudiologia/Nutricionista/Terapia Ocupacional	90 dias
Fisioterapia/Acupuntura	60 dias
Demais coberturas previstas no Rol de procedimentos	180 dias
Internações	180 dias
Parto a Termo	300 dias

FLEX ÁGIL EXEMPLOS COPARTICIPAÇÃO NOS EXAMES	VALOR ESTIMADO	COPART ESTIMADA SAÚDE PAS	COPART ESTIMADA UNIMED
EXAMES LABORATORIAIS		20%	40%
Hemograma	R\$ 15	R\$ 3	R\$ 6
Colesterol total - dosagem	R\$ 7	R\$ 1,40	R\$ 2,80
Colesterol HDL - dosagem	R\$ 9	R\$ 1,80	R\$ 3,60
Procalcitonina - dosagem	R\$ 245	R\$ 49	R\$ 98
Vitamina B1 - dosagem	R\$ 360	R\$ 72	R\$ 144
EXAMES DE IMAGEM		20%	40%
Mamografia digital bilateral	R\$ 250	R\$ 50	R\$ 100
Ultrassonografia abdome total	R\$ 240	R\$ 48	R\$ 96
Endoscopia	R\$ 800	R\$ 160	R\$ 320 R\$ 300
Angiotomografia	R\$ 1.100	R\$ 220 R\$ 175	R\$ 440 R\$ 300
Ressonância Magnética de Mama	R\$ 1.800	R\$ 360 R\$ 175	R\$ 720 R\$ 300

Valores estimados com base na tabela Santa Casa vigente em junho de 2023, podem variar de acordo com a tabela de cada prestador e sofrem reajustes periódicos.

TABELA DE VENDA PLANO FLEX ÁGIL

Idade	FLEX ÁGIL BÁSICO SEM UNIMED <small>Venda exclusiva na grande Porto Alegre</small>	FLEX ÁGIL COM UNIMED
0-18	R\$ 183,93	R\$ 237,54
19-23	R\$ 239,13	R\$ 308,82
24-28	R\$ 275,92	R\$ 356,33
29-33	R\$ 294,31	R\$ 380,08
34-38	R\$ 367,89	R\$ 475,11
39-43	R\$ 404,67	R\$ 522,60
44-48	R\$ 441,46	R\$ 570,11
49-53	R\$ 496,65	R\$ 641,39
54-58	R\$ 588,63	R\$ 760,17
Acima 59	R\$ 772,56	R\$ 997,71

Validade: setembro de 2024

FLEX STANDARD

SEGMENTAÇÃO: Ambulatorial, hospitalar, obstetrícia e odontologia

COPARTICIPAÇÕES:

Consultas rede credenciada: R\$ 60,00

Consultas rede Unimed: R\$ 110,00

Terapias Porto Alegre: R\$ 30,00

Terapias interior: R\$ 20,00

Terapias Unimed: R\$ 80,00

Urgência e Emergência: 50%

Exames: CUSTO ZERO

REDE HOSPITALAR:

Complexo Hospitalar Santa Casa

Hospital São Lucas da PUCRS

Hospital Ernesto Dorneles

Instituto de Cardiologia

Divina Providência

Hospital de Clínicas de Porto Alegre

SEMI PRIVATIVO	
Idade	Valor
0-18	R\$ 311,60
19-23	R\$ 397,20
24-28	R\$ 441,71
29-33	R\$ 469,12
34-38	R\$ 517,06
39-43	R\$ 541,44
44-48	R\$ 766,49
49-53	R\$ 991,56
54-58	R\$ 1.096,72
Acima 59	R\$ 1.866,01

PRIVATIVO	
Idade	Valor
0-18	R\$ 383,63
19-23	R\$ 496,50
24-28	R\$ 547,86
29-33	R\$ 582,11
34-38	R\$ 643,76
39-43	R\$ 701,96
44-48	R\$ 941,73
49-53	R\$ 1.181,49
54-58	R\$ 1.316,52
Acima 59	R\$ 2.298,99

Validade: setembro de 2024

SEM COBERTURA PARA:

Mãe de Deus

Moinhos de Vento

Hospital Unimed Vale do Caí

Hospital de Caridade de Carazinho

Santa Casa de Pelotas

Hospital de Caridade Dr. Astrogildo de Azevedo

FLEX

SEGMENTAÇÃO: Ambulatorial, hospitalar, obstetrícia e odontologia

COPARTICIPAÇÕES:

Consultas rede credenciada: R\$ 60,00

Consultas rede Unimed: R\$ 110,00

Terapias Porto Alegre: R\$ 30,00

Terapias interior: R\$ 20,00

Terapias Unimed: R\$ 80,00

Urgência e Emergência: 50%

Exames: CUSTO ZERO

REDE HOSPITALAR:

Hospital Mãe de Deus

Hospital Regina

Complexo Hospitalar Santa Casa

Hospital São Lucas da PUCRS

Hospital Ernesto Dorneles

Instituto de Cardiologia

Divina Providência

Hospital de Clínicas de Porto Alegre

SEMI PRIVATIVO	
Idade	Valor
0-18	R\$ 361,44
19-23	R\$ 412,96
24-28	R\$ 500,72
29-33	R\$ 542,01
34-38	R\$ 611,70
39-43	R\$ 691,73
44-48	R\$ 1.018,76
49-53	R\$ 1.345,80
54-58	R\$ 1.506,25
Acima 59	R\$ 2.153,93

PRIVATIVO	
Idade	Valor
0-18	R\$ 412,96
19-23	R\$ 464,53
24-28	R\$ 567,84
29-33	R\$ 619,45
34-38	R\$ 696,87
39-43	R\$ 787,22
44-48	R\$ 1.159,50
49-53	R\$ 1.531,78
54-58	R\$ 1.714,15
Acima 59	R\$ 2.465,45

Validade: setembro de 2024

SEM COBERTURA PARA:

Moinhos de Vento

Hospital Unimed Vale do Caí

Hospital de Caridade de Carazinho

Santa Casa de Pelotas

Hospital de Caridade Dr. Astrogildo de Azevedo

FLEX PLUS

SEGMENTAÇÃO: Ambulatorial, hospitalar, obstetrícia e odontologia

COPARTICIPAÇÕES:

Consultas rede credenciada: R\$ 60,00

Consultas rede Unimed: R\$ 110,00

Terapias Porto Alegre: R\$ 35,00

Terapias interior: R\$ 30,00

Terapias Unimed: R\$ 80,00

Urgência e Emergência: 50%

Exames: CUSTO ZERO

REDE HOSPITALAR:

Hospital Moinhos de Vento

Hospital Mãe de Deus

Hospital Regina

Complexo Hospitalar Santa Casa

Hospital São Lucas da PUCRS

Hospital Ernesto Dorneles

Instituto de Cardiologia

Divina Providência

Hospital de Clínicas de Porto Alegre

SEMI PRIVATIVO	
Idade	Valor
0-18	R\$ 431,03
19-23	R\$ 503,30
24-28	R\$ 536,84
29-33	R\$ 567,84
34-38	R\$ 619,45
39-43	R\$ 722,70
44-48	R\$ 1.054,31
49-53	R\$ 1.385,92
54-58	R\$ 1.604,72
Acima 59	R\$ 2.575,43

PRIVATIVO	
Idade	Valor
0-18	R\$ 511,03
19-23	R\$ 567,84
24-28	R\$ 681,38
29-33	R\$ 761,40
34-38	R\$ 877,54
39-43	R\$ 967,89
44-48	R\$ 1.486,90
49-53	R\$ 2.005,91
54-58	R\$ 2.115,32
Acima 59	R\$ 3.063,57

Validade: setembro de 2024

SEM COBERTURA PARA:

Hospital Unimed Vale do Caí

Hospital de Caridade de Carazinho

Santa Casa de Pelotas

Hospital de Caridade Dr. Astrogildo de Azevedo

NOVA LOJA DE ATENDIMENTO NA RUA SANTANA, 279.

VENHA NOS
VISITAR!



SISTEMA



NOVA SEDE E CENTRO CLÍNICO BREVE, EM 2025



CONSULTORA

Nathalia Queiroz



51 99340-5629



CENTRAL DE ATENDIMENTO

0800 541 6666

Unimed 



SaúdePAS

Medicina & Odonto

ANS - n.º 40924-3