

# B D L Planos de Saúde



## UNI MED PAULISTANA ADPESP (Associação Delegados de Polícia)

Faixa Etária	Básico	Especial
	402.726/98-4	402.725/98-6I
	Enfermaria	Apartamento
0 a 18	87,03	133,88
19 a 23	111,39	171,37
24 a 28	118,34	182,08
29 a 33	121,80	187,43
34 a 38	133,11	204,81
39 a 43	152,25	234,26
44 a 48	213,14	327,96
49 a 53	285,33	439,06
54 a 58	320,14	492,60
+ de 59	521,98	803,14

VALIDADE: 31/07/2009

### QUEM PODE ADERIR / DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA

TI TULAR
Poderão ser considerados titulares todos os servidores públicos da Secretaria de Segurança Pública do Estado de São Paulo (policiais civis ou militares, na ativa aposentados ou pensionistas) regularmente associados à ADPESP e residentes na área de abrangência da Unimed Paulista.
- Holerite atualizado ou cópia legível da identidade funcional.
DEPENDENTE
CÔNJUGE: - Certidão de Casamento
COMPANHEIRO (A): - Declaração de União Estável registrada em cartório + RG, ou Certidão de Nascimento de filho(s) em comum.
FILHO (A) SOLTEIRO (A) MENOR DE 24 ANOS: Certidão de Nascimento, ou RG.
FILHO (A) INVÁLIDO (A) SOLTEIRO(A) DE QUALQUER IDADE: Certidão de Nascimento ou RG e Certidão de Invalidez emitida pelo INSS.
ENTEADO(A) SOLTEIRO (A) MENOR DE 24 ANOS: Certidão de Nascimento ou RG, Certidão de Casamento ou Declaração de Convivência, Certidão de Óbito de um dos genitores ou Declaração Judicial de Ausência.
MENOR SOB GUARDA OU TUTELADA DO USUÁRIO TI TULAR*: Certidão de Nascimento ou RG, Tutela ou "Termo de Guarda" expedido por órgão oficial.
*cessados os efeitos da guarda ou tutela, será analisada a possibilidade de permanência do dependente no benefício, desde que seja solteiro (a) e menor de 24 anos, podendo ser solicitada documentação complementar.

### RELAÇÃO DOS CONGÊNERES

AGF - BLUE LIFE - DIXAMICO - HSBC/BAMERINDUS - MARÍTIMA - OMI NT - SAÚDE ABC - AIG/UNI BANCO SAÚDE - BRADESCO - FORD - INTERCLÍNICAS - MEDIAL SAÚDE - PARANÁ CLÍNICA - SULAMÉRICA - AMESP - CABESP - GENERALI - INTERMÉDICA - MEDI SERVI CE - PORTO SEGURO - UNI MEDS - AMIL - CAMEDS - GOLDEN CROSS - IRB - NOTRE DAME - SAMCIL - VOLKSWAGEN
*planos de autogestão: mediante análise prévia das coberturas.

### BANCOS PARA DÉBITO AUTOMÁTICO

001 - BANCO DO BRASIL 237 - BRADESCO 356 - BANCO REAL 341 - ITAÚ 033 - BANESPA 409 - UNI BANCO 151 - NOSSA CAIXA NOSSO BANCO

### CARENCIAS

24 (vinte e quatro) horas	Consultas; atendimentos de urgência, acidentes pessoais ou emergências, desde que possam implicar risco imediato de vida ou lesões irreparáveis para o paciente, devidamente comprovados em declaração do médico responsável. Nos casos de urgência ou emergência não resultantes de acidente pessoal
120 dias	Estando o usuário em carência para o procedimento a ser realizado, haverá cobertura em ambiente ambulatorial apenas para as primeiras 12 (doze) horas do atendimento, não se garantindo, portanto, cobertura para internação.
300 dias	Internações clínicas ou cirúrgicas, exames e procedimentos especiais, exceto para os previstos no item "C", abaixo.
240 dias	Partos e suas consequências
	PRA - Plano de Remissão Assistencial

B D L Comercial e Serviços Ltda.

Rua Itaverava, 53 Guarulhos - SP - Cep:- 07111-040 - Fone / Fax:- 6440-0191 E-Mail:- [bdlvendas@uol.com.br](mailto:bdlvendas@uol.com.br)