

MANUAL DE ASSISTÊNCIA

# ASSISTÊNCIA

## 2º OPINIÃO MÉDICA

---

VIDA



# Prezado(a) Segurado(a),

Primeiramente gostaríamos de parabenizá-lo pela decisão de contratar a **Assistência 2ª Opinião Médica** e por escolher a Seguros Unimed para ser a Seguradora que irá proteger você e seus beneficiários.

É com muita satisfação que disponibilizamos o manual dos serviços de assistência e ressaltamos a importância da leitura e compreensão das cláusulas que regem os serviços.

A equipe da Seguros Unimed está à disposição para atendê-lo caso tenha qualquer dúvida em relação ao serviço contratado.

Atenciosamente,

**Seguros Unimed**

Para nós é uma honra tê-lo como cliente, por isso colocamos à disposição para mais esclarecimentos pelos telefones:

**Atendimento Nacional:** 0800 016 6633

**Atendimento ao Deficiente Auditivo:** 0800 770 3611

Horário de Atendimento: 2ª a 6ª das 8h às 20h (exceto feriados nacionais)

**Ouvidoria:** 0800 001 2565 ou acesse: [www.segurosunimed.com.br/ouvidoria](http://www.segurosunimed.com.br/ouvidoria)



# SUMÁRIO

1. DEFINIÇÕES.....	4
2. SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA .....	4
3. SEGUNDA OPINIÃO MÉDICA.....	4
4. OPERACIONAL .....	5
5. DOCUMENTOS .....	5
6. PRAZO .....	5
7. ÂMBITO GEOGRÁFICO.....	6
8. EXCLUSÕES GERAIS .....	6
9. CANCELAMENTO DOS DIREITOS DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS.....	6
10. CANAIS DE COMUNICAÇÃO .....	6

## 1. DEFINIÇÕES

- 1.1. **Segurado** é o titular da apólice de seguro contratada junto a Seguros Unimed, desde que tenha residência habitual no Brasil.
- 1.2. **Patologia** entende-se por patologia, o estado de enfermidades como estado anormal de causa conhecida ou desconhecida.

## 2. SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA

- 2.1. O serviço de Assistência será prestado de acordo com a solicitação prévia do Segurado, respeitando as condições estabelecidas, os riscos expressamente excluídos, âmbito territorial do serviço e demais restrições definidas neste manual.
- 2.2. Imprescindível solicitar o serviço através da Central de Atendimento pelo telefone nº **0800 055 5430**, informando seu Nome e CPF.
- 2.3. Em nenhuma hipótese haverá reembolso de despesas para serviços solicitados diretamente pelo segurado a terceiros.

## 3. SEGUNDA OPINIÃO MÉDICA

- 3.1. Caso o Segurado realize um exame médico de especialidade em Centro Médico Hospitalar em Território Nacional e queira uma 2ª (segunda) Opinião Médica Internacional, poderá solicitar o serviço para a Assistência 2ª Opinião Médica.
- 3.2. Os exames realizados serão encaminhados para um Centro Médico Hospitalar nos Estados Unidos (EUA) onde será analisado por uma junta médica.
- 3.3. As patologias diagnosticadas nos exames, bem como a análise do seu quadro de evolução, que serão avaliadas no serviço de 2ª (segunda) Opinião Médica Internacional estão limitadas às seguintes doenças:
  - a) AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida);
  - b) Alienação mental;
  - c) Cardiopatia grave;
  - d) Cegueira;
  - e) Contaminação por radiação;
  - f) Doença de Paget em estados avançados (Osteíte deformante);
  - g) Doença de Parkinson;
  - h) Esclerose múltipla;
  - i) Espondiloartrose anquilosante;
  - j) Fibrose cística (Mucoviscidose);
  - k) Hanseníase;
  - l) Nefropatia grave;

- m) Hepatopatia grave;
- n) Neoplasia maligna;
- o) Paralisia irreversível e incapacitante;
- p) Tuberculose ativa.

**3.4. Limite de utilização: Até R\$ 2.500,00 (Dois mil e quinhentos reais).**

**4. OPERACIONAL**

- 4.1.** O Segurado deverá preencher o Formulário de Requisição de Segunda Opinião Médica, que será disponibilizado pela Central de Assistência, e enviar todos os exames realizados juntamente com o parecer médico obtido, referente ao seu estado de saúde para a Assistência 2ª Opinião Médica, que por sua vez se responsabilizará pelo envio dos mesmos ao Centro Médico Hospitalar especializado, para realização da Segunda Opinião Médica Internacional.

**5. DOCUMENTOS**

- 5.1.** Requisição de Segunda Opinião, devidamente preenchida pelo Segurado;
- 5.2.** Dados Médicos (relação dos documentos para envio):
- a) Exames Físicos e Histórico Médico completo (cópia);
  - b) Exames subsidiários (bioquímicos e imagem)\*.
  - c) Todos os Raios-X, Angiografia, Tomografia ou outros testes relacionados ao caso;
  - d) Se possível enviar os arquivos eletrônicos, vídeos de endoscopia, fitas do ecocardiograma relacionados ao caso;
  - e) Lâminas da Patologia contendo amostras de tecido ou qualquer exame;
  - f) Informação adicional que tenha sido fator decisivo ou tenha parte significativa no diagnóstico do Segurado.

**(\*) Providenciados pelo médico responsável pelo tratamento do Segurado.**

- 5.3.** Se necessário, os documentos enviados serão traduzidos por um médico apto a fazê-lo;
- 5.4.** Caso seja necessária a realização de exames adicionais por solicitação do Centro Médico responsável pela Segunda Opinião Médica Internacional, o Segurado deverá providenciá-los e seguir os mesmos critérios de envio previamente estabelecidos.

**6. PRAZO**

- 6.1.** No prazo de até 15 (quinze) dias úteis o Segurado receberá a resposta com indicação do melhor tratamento e comentários sobre o diagnóstico, efetuado pelo médico emissor da segunda opinião.

## **7. ÂMBITO GEOGRÁFICO**

- 7.1. O âmbito de atendimento para o serviço de assistência Segunda Opinião Médica será exclusivamente em Território Nacional, durante a vigência da apólice de seguro contratada junto a Seguros Unimed.

## **8. EXCLUSÕES GERAIS**

Além das exclusões já informadas neste manual, não serão prestados os serviços quando:

- 8.1. Serviços solicitados diretamente pelo usuário, sem prévio consentimento da Assistência 2ª Opinião Médica;
- 8.2. Quando o usuário não preencher as condições exigidas para a prestação deste serviço complementar, ou não fornecer as informações, documentos e/ou exames essenciais ou complementares solicitados;
- 8.3. Quando o serviço for solicitado pelo usuário para o proveito de terceiros não incluídos no cadastro.

## **9. CANCELAMENTO DOS DIREITOS DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS**

- 9.1. Assistência 2ª Opinião Médica se dá o direito de cancelar automaticamente estas garantias sempre que o Segurado comprovadamente omitir informações ou fornecer intencionalmente informações falsas.

## **10. CANAIS DE COMUNICAÇÃO**

Conheça os canais de Comunicação que a Seguros Unimed oferece a você:

### **• CENTRAL DE RELACIONAMENTO**

Atendimento Nacional: 0800 016 6633

Atendimento ao Deficiente Auditivo: 0800 770 3611

Horário de Atendimento: 2ª a 6ª das 8h às 20h (exceto feriados nacionais)

### **• FALE CONOSCO**

[www.segurosunimed.com.br /faleconosco](http://www.segurosunimed.com.br/faleconosco)

### **• OUVIDORIA**

A Seguros Unimed, sempre preocupada em garantir a satisfação de seus clientes, instituiu a Ouvidoria, que tem como principal função estreitar o relacionamento com os clientes, mediante a defesa dos seus direitos, esclarecendo-os dos seus direitos e deveres, com o propósito de prevenir e solucionar conflitos.

É um canal de acesso e comunicação diferenciado, em função das suas características de autonomia, independência e imparcialidade.

Ela não substitui e nem invalida a atuação dos canais de atendimento hoje existentes na Companhia, mas está sempre pronta a atendê-lo caso não tenha obtido sucesso em seu pedido e/ou reclamação junto aos outros canais como: Fale Conosco, Central de Relacionamento e outras áreas competentes.

Por meio da Ouvidoria, os clientes podem apresentar suas solicitações que são: as manifestações, reclamações, consultas, comentários, críticas, sugestões e elogios.

### **Quem pode recorrer à Ouvidoria da Seguros Unimed:**

Todos os segurados (Pessoas Físicas e Jurídicas), seu representante legal, procurador, beneficiários, corretores (atuando em nome dos segurados), que tenham esgotado as tentativas de solução do problema junto aos demais canais de comunicação da empresa, e que não concordem com a decisão adotada pela área responsável e/ou não obtiveram sucesso em seus pleitos junto a Seguros Unimed, e ainda, que não tenham recorrido à esfera judicial.

### **Como e onde recorrer:**

As manifestações direcionadas à Ouvidoria Seguros Unimed, podem ser efetuadas preferencialmente por escrito, contendo, no mínimo:

- O nome do segurado, CPF ou CNPJ, ramo do seguro, número da apólice / proposta, número do sinistro (se houver), descrição detalhada do assunto, telefone, e-mail e endereço para contato.

### **As manifestações podem ser enviadas das seguintes formas:**

- **Pelo site:** [www.segurosunimed.com.br/ouvidoria/](http://www.segurosunimed.com.br/ouvidoria/) e preencha o formulário.
- **Por e-mail:** [ouvidoria@segurosunimed.com.br](mailto:ouvidoria@segurosunimed.com.br)
- **Por carta,** diretamente à Ouvidoria da Seguros Unimed, endereçada à: Seguros Unimed – Ouvidoria - Alameda Ministro Rocha Azevedo, 346 - Cerqueira César - São Paulo – SP - CEP 01410-901
- **Por telefone:** 0800 001 2565, no horário das 9 às 18 horas em dias úteis.
- **Presencial,** com atendimento no horário das 9 às 18 horas, em dias úteis, na sede da Seguros Unimed localizada na: Alameda Ministro Rocha Azevedo, 346 - Cerqueira César - São Paulo - SP - CEP 01410-901



Unimed Seguradora S.A. | CNPJ/MF 92.863.505/0001-06 | Reg. SUSEP 694-7  
Alameda Ministro Rocha Azevedo, 366 - Cerqueira César | CEP: 01410-901 | São Paulo – SP  
Atendimento Nacional: 0800 016 6633 | Telefones Contingenciais - Atendimento Nacional: (0XXDDD\*) 4000-163 |  
Atendimento ao Deficiente Auditivo: (0XXDDD\*) 4000-1611 |  
Ouvidoria: (0XXDDD\*) 4000-1285 [\*DDD da capital do estado do segurado] ou acesse  
[www.segurosunimed.com.br/ouvidoria](http://www.segurosunimed.com.br/ouvidoria) ou ligue 0800 001 2565  
[www.segurosunimed.com.br](http://www.segurosunimed.com.br)