

**Kit Adesão Impresso
(Mala-direta – fechada)**

**Cliente Unimed Paulistana através
da Qualicorp e da sua entidade de classe**



**AGORA, VOCÊ TEM DUAS OPÇÕES DE QUALIDADE
PARA CONTINUAR CUIDANDO DA SUA SAÚDE.**



**Oportunidade
por tempo limitado.**



**Kit Adesão Impresso
(Mala-direta – 1ª dobra)**

John,
*chegaram os planos da Unimed Fesp.
Você pode escolher e aderir já.*

Conforme informado anteriormente,
a Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS
determinou a alienação compulsória da carteira
de beneficiários da Unimed Paulistana.

Essa medida é tomada quando há risco econômico
e assistencial que compromete a qualidade
e a continuidade do atendimento.

Cumprindo o nosso compromisso de defender
os seus interesses, **a Qualicorp e a sua entidade
de classe já têm alternativas de planos
da Unimed Fesp para que você não fique
sem assistência médica.**

Unimed 
Fesp

*A força das Unimed's do
Estado de São Paulo.*

*O seu novo plano de saúde é ofertado
por uma nova operadora: a Federação
das Unimed's do Estado de São Paulo,
que possui mais de 40 anos
de experiência e atende
a 600 mil beneficiários
em todo o estado.*

**CARÊNCIA
Z E R O**

*Pagando o boleto (anexo) da
opção escolhida e enviando
a proposta assinada até
a data-limite de **01/10/2015**,
você e sua família terão
isenção total de carência.*

E O MELHOR:

COM ISENÇÃO TOTAL DE CARÊNCIA.



**Oportunidade
por tempo limitado.**



Kit Adesão Impresso
(Mala-direta aberta com propostas)

John,
chegaram os planos da Unimed Fesp.
Você pode escolher e aderir já.

Conforme informado anteriormente,
a Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS
determinou a alienação compulsória da carteira
de beneficiários da Unimed Paulistana.

Essa medida é tomada quando há risco econômico
e assistencial que compromete a qualidade
e a continuidade do atendimento.

Cumprindo o nosso compromisso de defender
os seus interesses, a Qualicorp e a sua entidade
de classe já têm alternativas de planos
da Unimed Fesp para que você não fique
sem assistência médica.



Unimed 
Fesp

A força das Unimed do
Estado de São Paulo.

O seu novo plano de saúde é ofertado
por uma nova operadora: a Federação
das Unimed do Estado de São Paulo,
que possui mais de 40 anos
de experiência e atende
a 600 mil beneficiários
em todo o estado.

**CARÊNCIA
Z E R O**

Pagando o boleto (anexo) da
opção escolhida e enviando
a proposta assinada até
a data-limite de **01/10/2015**,
você e sua família terão
isenção total de carência.

OPÇÃO A	Administradora de Benefícios: ANS nº 417173 	Operadora: ANS nº 31996 	Contrato de Adesão Proposta nº <input type="text"/> Contrato de plano de assistência à saúde, coletivo por adesão.
--------------------------	---	---	--

Esta Proposta foi preenchida com os dados do seu cadastro junto à Qualicorp. Caso seja necessária a alteração dos dados cadastrais, entre em contato

Tudo o que você precisa para fazer sua adesão está aqui.

São duas opções de plano:

KIT ADESÃO OPÇÃO A

KIT ADESÃO OPÇÃO B

Compare e escolha o plano que mais atenda às suas necessidades.
Tudo de forma segura e sem imprevistos.

Nome da mãe completo		Naturalidade (cidade, estado e país)	
Data de nascimento	Sexo Estado civil	RG	Órgão expedidor CPF
PIS/PASEP		Endereço para correspondência	
CEP	Cidade	UF	
Nº do Cartão Nacional de Saúde		Nº da Declaração de Nascido Vivo*	

VOCÊ PODE

ADERIR AGORA.

São apenas **três passos**, simples e sem burocracia.
E não esqueça: carência zero é por tempo limitado.

- 1** Escolha uma das opções anexas (azul ou amarela) e leia o contrato de adesão que você está recebendo. Confira todos os seus dados e, caso haja necessidade de correção ou atualização, entre em contato com a Qualicorp.
- 2** Caso aceite as condições e os valores, envie o contrato de adesão assinado para a Qualicorp até a data-limite de **01/10/2015**, utilizando o envelope-resposta com porte pago, que acompanha este kit.
- 3** Pague o boleto bancário (primeira mensalidade) referente ao plano escolhido até a data do vencimento e garanta sua adesão. As demais cobranças terão vencimento igual à data de início de vigência do seu benefício.

Ao cumprir as 3 etapas acima, você automaticamente concluirá a contratação do seu novo plano da Unimed Fesp e cancelará o plano da Unimed Paulistana.

SE TIVER DÚVIDAS, LIGUE PARA A QUALICORP.

4004-4400
Capitais e regiões metropolitanas

0800 16 2000
Demais regiões

 **Qualicorp**
Sempre do seu lado.

Kit Adesão Impresso (Mala-direta aberta)

John,

*chegaram os planos da Unimed Fesp.
Você pode escolher e aderir já.*

Conforme informado anteriormente,
a Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS
determinou a alienação compulsória da carteira
de beneficiários da Unimed Paulistana.

Essa medida é tomada quando há risco econômico
e assistencial que compromete a qualidade
e a continuidade do atendimento.

Cumprindo o nosso compromisso de defender
os seus interesses, **a Qualicorp e a sua entidade
de classe já têm alternativas de planos
da Unimed Fesp para que você não fique
sem assistência médica.**



Unimed 
Fesp

*A força das Unimed's do
Estado de São Paulo.*

*O seu novo plano de saúde é ofertado
por uma nova operadora: a Federação
das Unimed's do Estado de São Paulo,
que possui mais de 40 anos
de experiência e atende
a 600 mil beneficiários
em todo o estado.*

São duas novas opções de plano com rede médica e preço diferentes.
Assim você escolhe uma que atenda às suas necessidades e ao seu bolso.

OPÇÃO A

(Confira apenas alguns
exemplos da rede médica)*

- Fleury Medicina Diagnóstica
- Hospital Albert Einstein
- Hospital Alemão Oswaldo Cruz
- Hospital Beneficência Portuguesa
- Hospital do Coração – Hcor
- Hospital e Maternidade Santa Joana
- Hospital e Maternidade São Luiz
- Hospital Nove de Julho
- Hospital Sírio-Libanês
- Instituto do Coração – Incor
- Pro Matre Paulista
- Laboratório Delboni Auriemo

OPÇÃO B

(Confira apenas alguns
exemplos da rede médica)*

- Fleury Medicina Diagnóstica
- Hospital Albert Einstein
- Hospital Alemão Oswaldo Cruz
- Hospital Beneficência Portuguesa
- Hospital do Coração – Hcor
- Hospital e Maternidade Santa Joana
- Hospital e Maternidade São Luiz
- Hospital Nove de Julho
- Hospital Sírio-Libanês
- Instituto do Coração – Incor
- Pro Matre Paulista
- Laboratório Delboni Auriemo

Nos kits anexos, você confere os valores e encontra tudo o que precisa para aderir já ao seu novo plano.

VOCÊ PODE

ADERIR AGORA.

*São apenas **três passos**, simples e sem burocracia.
E não esqueça: carência zero é por tempo limitado.*

1

Escolha uma das opções anexas
(azul ou amarela) e leia o contrato
de adesão que você está recebendo.
Confira todos os seus dados e, caso haja
necessidade de correção ou atualização,
entre em contato com a Qualicorp.

2

Caso aceite as condições e os
valores, envie o contrato de adesão
assinado para a Qualicorp até
a data-limite de **01/10/2015**, utilizando
o envelope-resposta com porte pago,
que acompanha este kit.

3

Pague o boleto bancário (primeira
mensalidade) referente ao plano
escolhido até a data do vencimento
e garanta sua adesão. As demais
cobranças terão vencimento igual à data
de início de vigência do seu benefício.

*Ao cumprir as 3 etapas acima, você automaticamente concluirá a contratação
do seu novo plano da Unimed Fesp e cancelará o plano da Unimed Paulistana.*

SE TIVER DÚVIDAS, LIGUE PARA A QUALICORP.

4004-4400

Capitais e regiões metropolitanas

0800 16 2000

Demais regiões

 **Qualicorp**
Sempre do seu lado.

Kit Adesão Impresso (Propostas com cinta)

OPÇÃO A	Administradora de Benefícios:	Operadora:	Contrato de Adesão		
	ANS nº 417173 	ANS nº 319996 	Proposta nº <input type="text"/>		
Contrato de plano de assistência à saúde, coletivo por adesão.					
Esta Proposta foi preenchida com os dados do seu cadastro junto à Qualicorp. Caso seja necessária a alteração dos dados cadastrais, entre em contato					
<p><i>Tudo o que você precisa para fazer sua adesão está aqui.</i></p> <p><i>São duas opções de plano:</i></p> <p>KIT ADESÃO OPÇÃO A</p> <p>KIT ADESÃO OPÇÃO B</p> <p><i>Compare e escolha o plano que mais atenda às suas necessidades. Tudo de forma segura e sem imprevistos.</i></p>					
Nome da mãe completo					
Data de nascimento		Sexo Estado civil		Naturalidade (cidade, estado e país)	
PIS/PASEP			RG	Órgão expedidor CPF	
Endereço para correspondência					
CEP		Cidade			UF
Nº do Cartão Nacional de Saúde			Nº da Declaração de Nascido Vivo*		

Kit Adesão Impresso

(Contrato de Adesão - opção A)

OPÇÃO

A

Administradora
de Benefícios:

ANS nº 417173



Operadora:

ANS nº 319996



Contrato de Adesão

Proposta nº

Contrato de plano de assistência
à saúde, coletivo por adesão.

Esta Proposta foi preenchida com os dados do seu cadastro junto à Qualicorp. Caso seja necessária a alteração dos dados cadastrais, entre em contato com a Qualicorp para atualização.

ASSINE ESTA PROPOSTA E DEVOLVA 1(UMA) VIA À QUALICORP, sendo certo que o pagamento do boleto de cobrança representa a sua adesão ao benefício, bem como ciência e aceitação aos termos do Contrato de Adesão.

Início da vigência do benefício:

Entidade:

PROPONENTE TITULAR

E-mail

Telefone residencial

Telefone celular

Telefone comercial

Nome completo

(continuação)

Nome da mãe completo

Data de nascimento

Sexo Estado civil

Naturalidade (cidade, estado e país)

PIS/PASEP

RG

Órgão expedidor

CPF

Endereço para correspondência

CEP

Cidade

UF

Nº do Cartão Nacional de Saúde

Nº da Declaração de Nascido Vivo*

REPRESENTANTE LEGAL**

Nome completo

CPF

RG

Órgão expedidor

Data de nascimento

Sexo

Estado civil

Grau de parentesco

DEPENDENTES

1 | Nome completo

Data de nascimento

Sexo

Estado civil

Parentesco

CPF

Nome da mãe completo

PIS/PASEP

Nº do Cartão Nacional de Saúde

Nº da Declaração de Nascido Vivo*

2 | Nome completo

Data de nascimento

Sexo

Estado civil

Parentesco

CPF

Nome da mãe completo

PIS/PASEP

Nº do Cartão Nacional de Saúde

Nº da Declaração de Nascido Vivo*

3 | Nome completo

Data de nascimento

Sexo

Estado civil

Parentesco

CPF

Nome da mãe completo

PIS/PASEP

Nº do Cartão Nacional de Saúde

Nº da Declaração de Nascido Vivo*

* Para nascidos a partir de 01/01/10.

** Em caso de menor ou incapaz.

Documento em duas vias de igual teor.

Kit Adesão Impresso (Boleto - opção A)

OPÇÃO

A

A quitação do valor deste boleto até a data de vencimento caracteriza sua aceitação às condições do contrato de adesão nº **6048679** do plano de saúde coletivo por adesão da Unimed Fesp contratado pela Qualicorp. E não esqueça de assinar seu contrato de adesão e nos enviar por meio da carta-resposta.

Débito automático:

O débito automático é a maneira mais prática de manter seus pagamentos em dia. Acesse www.qualicorp.com.br/debitoaut e faça essa opção para os próximos vencimentos.

Atenção: caso você já conte com a segurança do débito automático, fique tranquilo. Somente esta mensalidade será efetuada via boleto bancário. As demais parcelas continuarão sendo debitadas automaticamente na sua conta cadastrada. Se tiver dúvidas, ligue para a Qualicorp.

Kit Adesão Impresso

(Contrato de Adesão - opção B)

OPÇÃO

B

ANS nº 417173

Administradora
de Benefícios:



Qualicorp

ANS nº 319996

Operadora:



Contrato de Adesão

Proposta nº

Contrato de plano de assistência
à saúde, coletivo por adesão.

Esta Proposta foi preenchida com os dados do seu cadastro junto à Qualicorp. Caso seja necessária a alteração dos dados cadastrais, entre em contato com a Qualicorp para atualização.

ASSINE ESTA PROPOSTA E DEVOLVA 1(UMA) VIA À QUALICORP, sendo certo que o pagamento do boleto de cobrança representa a sua adesão ao benefício, bem como ciência e aceitação aos termos do Contrato de Adesão.

Início da vigência do benefício:

Entidade:

PROPONENTE TITULAR

E-mail				
Telefone residencial		Telefone celular	Telefone comercial	
Nome completo				
<i>(continuação)</i>				
Nome da mãe completo				
Data de nascimento	Sexo	Estado civil	Naturalidade (cidade, estado e país)	
PIS/PASEP		RG	Órgão expedidor	CPF
Endereço para correspondência				
CEP	Cidade		UF	
Nº do Cartão Nacional de Saúde		Nº da Declaração de Nascido Vivo*		

REPRESENTANTE LEGAL**

Nome completo			
CPF	RG	Órgão expedidor	Data de nascimento
Sexo	Estado civil	Grau de parentesco	

DEPENDENTES

1	Nome completo				
	Data de nascimento	Sexo	Estado civil	Parentesco	CPF
	Nome da mãe completo				
	PIS/PASEP		Nº do Cartão Nacional de Saúde	Nº da Declaração de Nascido Vivo*	
2	Nome completo				
	Data de nascimento	Sexo	Estado civil	Parentesco	CPF
	Nome da mãe completo				
	PIS/PASEP		Nº do Cartão Nacional de Saúde	Nº da Declaração de Nascido Vivo*	
3	Nome completo				
	Data de nascimento	Sexo	Estado civil	Parentesco	CPF
	Nome da mãe completo				
	PIS/PASEP		Nº do Cartão Nacional de Saúde	Nº da Declaração de Nascido Vivo*	

* Para nascidos a partir de 01/01/10.

** Em caso de menor ou incapaz.

Kit Adesão Impresso (Boleto- opção B)

OPÇÃO

B

A quitação do valor deste boleto até a data de vencimento caracteriza sua aceitação às condições do contrato de adesão nº **6048679** do plano de saúde coletivo por adesão da Unimed Fesp contratado pela Qualicorp. E não esqueça de assinar a sua proposta de adesão e nos enviar por meio da carta-resposta.

O débito automático é a maneira mais prática de manter seus pagamentos em dia. Acesse www.qualicorp.com.br/debitoaut e faça essa opção para os próximos vencimentos.

Atenção: caso você já conte com a segurança do débito automático, fique tranquilo. Somente esta mensalidade será via boleto bancário. As demais parcelas continuarão sendo debitadas automaticamente na sua conta cadastrada. Se tiver dúvidas, ligue para a Qualicorp.