

CONDIÇÕES DO BENEFÍCIO FAMÍLIA - BF

1. DA DEFINIÇÃO

O Benefício Família - BF é plano de benefícios instituído pela UNIMED DO BRASIL em favor dos usuários dependentes para que possam gozar, sem ônus e após o óbito do usuário titular, dos serviços de assistência à saúde previstos em contrato mantido com a Unimed signatária, durante o prazo fixado no item 3, preservando as mesmas coberturas contratuais de que gozava o dependente enquanto vivo o titular.

2. DOS USUÁRIOS E SUA INSCRIÇÃO

- 2.1 Consideram-se usuários titulares todos os que, nessa condição, participam dos planos de assistência à saúde.
- 2.2 Consideram-se usuários dependentes todos os que, nesta condição, foram devidamente inscritos pelo usuário titular no plano de saúde.
- 2.3 Os titulares que não inscreverem, no início da vigência contratual, a totalidade de seus dependentes poderão fazê-lo posteriormente, observando-se, nesse caso, o cumprimento de carência de 12 (doze) meses a partir da data da inscrição.
- 2.4. O filho nascido após a inscrição do titular deverá ser inscrito no prazo de 60 (sessenta) dias contados do seu nascimento, sob pena de cumprimento da carência de 12 (doze) meses prevista no item anterior.
- 2.5. Não terá direito ao BF o dependente de usuário titular que por qualquer motivo deixar de ter vínculo contratual com a UNIMED signatária ou, no caso do item 2.4, nascer fora da cobertura assistencial do plano de saúde contratado.
- 2.6. O titular que se casar após sua inscrição no BF terá 60 (sessenta) dias a partir da data do casamento para inscrever o(a) cônjuge, sob pena de cumprimento da carência de 12 (doze) meses prevista no item 2.3.
- 2.7. A(o) companheira(o) terá o mesmo tratamento do cônjuge, desde que o casal tenha filhos em comum ou apresente declaração pública de união estável, não podendo a(o) mesma(o) concorrer com o cônjuge, em nenhuma hipótese, salvo por decisão judicial.
- 2.8 O dependente que nascer após o óbito do titular terá direito ao BF, desde que estejam vencidas as carências do titular e a gestação tenha ocorrido enquanto vivo o titular.
- 2.9. O direito conferido pelo BF aos dependentes do titular falecido devidamente cadastrado, prevalecerá independentemente do lugar onde residam ou venham a residir, desde que situado na área de ação de uma UNIMED associada à UNIMED DO BRASIL.

3. DA DURAÇÃO DO BENEFÍCIO

Os dependentes do titular falecido devidamente cadastrado terão direito ao BF pelo período improrrogável de 05 (cinco) anos contados da data do óbito, observadas não só as eventuais carências contratuais mas também as específicas para o BF exigidas do usuário titular ou dependentes.

- 3.1. Os dependentes, para utilizarem o BF, deverão comprovar a condição de dependente do titular, apresentando a respectiva documentação quando do início do gozo do benefício.
- 3.2. Os dependentes receberão uma carteira de identificação do BF da UNIMED DO BRASIL, na qual aporarão suas assinaturas. No caso de dependente menor, assinarão seus responsáveis legais.
- 3.3. O direito ao gozo dos benefícios do BF findar-se-á impreterivelmente com o decurso do prazo de 05 (cinco) anos ou com a perda da condição de dependência, obedecida a seguinte qualificação para os usuários dependentes, ainda que não seja a do contrato original:
 - a) cônjuge ou companheiro(a), vedada a concorrência entre eles, salvo por decisão judicial (item 2.7.);
 - b) filhos(as) solteiros(as), até 24 (vinte e quatro) anos;
 - c) equiparados aos filhos(as), sujeitos ao mesmo limite de idade:
 - c.1) enteado(a);
 - c.2) menor cuja guarda seja determinada por decisão judicial;
 - c.3) menor tutelado.
 - d) filhos(as) ou equiparados inválidos, sem limite de idade;
 - e) pai, mãe, sogro ou sogra, bem como outros que dependam economicamente do titular e cuja inscrição no respectivo contrato de assistência médico-hospitalar tenha sido aceita pela UNIMED signatária.
- 3.3. Reserva-se à UNIMED o direito de verificar, a qualquer tempo, a condição de dependência, de invalidez e, na hipótese da letra "e", da aceitação da inscrição pela UNIMED signatária.

4. DA CARÊNCIA E RESTRIÇÕES DO ATENDIMENTO

- 4.1. Os usuários terão direito ao BF após o cumprimento do prazo de carência de 06 (seis) meses, contados a partir da inscrição do titular ou, quando houver troca de plano com ampliação de cobertura, a partir da data de aquisição do novo plano, ressalvando os itens 2.4. a 2.7 onde a carência é de 12 (doze) meses.
- 4.2. Se o usuário titular falecer durante o período de carência de 06 (seis) meses, exigido em decorrência da troca de plano com ampliação de cobertura, a cobertura assistencial assegurada aos dependentes será a mesma do plano de saúde anterior, em que já houve, anteriormente, o cumprimento do prazo carencial.
- 4.3. Prevalecerão, ainda, para fins de utilização dos serviços, as carências e restrições contidas no contrato de assistência à saúde da UNIMED de origem, a qual pertenciam os usuários.
- 4.4. Com a morte do usuário titular, o contrato de assistência à saúde mantido por ele com a UNIMED de origem se extingue imediatamente, passando o vínculo contratual com os dependentes beneficiários do BF para a UNIMED DO BRASIL.