

# Manual do Usuário



# MANUAL DE ORIENTAÇÕES E REGRAS UNICAMED

---

Este manual detalha os benefícios disponíveis e os procedimentos para sua solicitação e recebimento. É fundamental que as informações sejam seguidas para garantir a agilidade dos pagamentos. Elaborado para orientar o departamento pessoal e recursos humanos, capacitando-os a instruir trabalhadores e empregadores sobre os benefícios oferecidos pela Unicamed.

O Programa de Assistência e Seguro (PAS), visa proporcionar suporte aos trabalhadores e seus familiares sem burocracia, carência ou pré-existência. Para isso, é fundamental que a empresa esteja em dia com as contribuições.

Os benefícios e o seguro de vida oferecidos pela Unicamed, servem ainda, como complemento financeiro para os trabalhadores e suas famílias, pois o PAS, oferece um serviço de apoio social, enquanto as apólices de seguro garantem o caráter indenizatório.

## Conheça Seus Benefícios:

---

Para garantir o seu bem-estar e o de sua família, oferecemos um pacote de benefícios e assistências para apoiar você nos momentos mais importantes da sua vida. Abaixo, explicamos cada um deles para que você saiba como e quando pode contar com esse suporte.

### Apoio à Família

Cuidar de quem você ama é uma prioridade. Por isso, temos benefícios que acompanham os principais momentos da sua vida familiar:

- **Natalidade e Casamento:** Celebramos com você a chegada de um novo membro na família com o Benefício Natalidade e o seu Casamento.
- **Educação:** Apoiamos a educação dos seus filhos com o Benefício Creche e o Benefício Kit Escolar.
- **Momentos Difíceis:** Oferecemos o Auxílio Funeral para dar o suporte necessário em caso de falecimento do titular.

## Cuidado com a Saúde e Bem-Estar

Sua saúde é fundamental. Nossos benefícios garantem auxílio durante períodos de afastamento e acesso a cuidados de qualidade:

- **Suporte em Afastamentos:** Para afastamentos por doença, você conta com a Cesta Básica e o Benefício Alimentar. Em casos de acidente, oferecemos o Benefício Pós-Cirúrgico e o Ortopédico.
- **Saúde Mental:** O Benefício Psicológico/Psiquiátrico está disponível para afastamentos longos que exigem acompanhamento especializado.

**Redes Credenciadas:** As Assistências Saúde e Odontológica oferecem acesso a consultas, exames e tratamentos com valores reduzidos em uma ampla rede de parceiros. Para saber mais, consulte o nosso site [www.cartaodebeneficiounicamed.com.br](http://www.cartaodebeneficiounicamed.com.br).

## Apoio Financeiro e Outros Benefícios

Além do suporte familiar e de saúde, oferecemos outras assistências importantes:

- **Aposentadoria:** Reconhecemos sua dedicação com o Benefício Aposentadoria ao final de sua carreira.
- **Assistência Jurídica:** Oferecemos orientação jurídica gratuita para diversas situações. Consulte o nosso site para mais detalhes.

**Importante:** Alguns benefícios, como os de Creche, Kit Escolar e Ortopédico, funcionam por meio de reembolso e possuem regras específicas. Para esses casos e outros, é fundamental consultar o Manual de Orientações e Regras ou entrar em contato com a Unicamed para garantir que você tenha todas as informações necessárias.

## Benefícios e Assistências aos Trabalhadores

Benefício	Valor	Descrição
Natalidade	R\$ 500,00	Concedido no nascimento de filho(a) da empregada titular. Parcela única.
Casamento	R\$ 600,00	Concedido ao titular por ocasião do seu casamento. Parcela única.
Creche	Até R\$ 600,00	Reembolso da matrícula do(a) filho(a) em creche particular.
Kit Escolar	Até R\$ 600,00	Reembolso para compra de material escolar do(a) filho(a) no Ensino Fundamental I do 1º ao 5º ano, em escola particular.
Auxílio Funeral	R\$ 500,00	Em caso de falecimento do titular. Parcela única.
Cesta Básica	R\$ 500,00	Para afastamento por doença superior a 60 dias. Parcela única.
Alimentar por Afastamento	R\$ 600,00	Para afastamento por doença superior a 90 dias. Parcela única.
Pós-Cirúrgico	Até R\$ 500,00	Para afastamento por acidente superior a 90 dias que necessitou de cirurgia.
Ortopédico	Até R\$ 600,00	Reembolso de aparelhos ortopédicos para afastamento por acidente superior a 90 dias.
Psicológico/Psiquiátrico	Até R\$ 500,00	Reembolso de consultas para afastamento superior a 150 dias.
Assistência Saúde	Consultar site	Descontos em consultas e exames na rede credenciada.
Assistência Odontológica	Consultar site	Descontos em tratamentos odontológicos com profissionais credenciados.

Benefício	Valor	Descrição
Aposentadoria	R\$ 500,00	Concedido ao titular no momento de sua aposentadoria. Parcela única.
Assistência Jurídica	Consultar site	Orientação jurídica online, por telefone ou presencial.

## Coberturas do Seguro de Vida para os Trabalhadores

Benefício	Valor	Descrição
Morte Acidental (MA)	R\$ 6.000,00	Morte do Segurado em consequência exclusiva de Acidente Pessoal coberto, exceto se decorrente de Riscos Excluídos. Parcela única.
Diária de Internação Hospitalar por Acidente (DIHA)	Até R\$ 6.000,00 (30 diárias de R\$ 200,00)	Em caso de hospitalização causada exclusivamente por Acidente Pessoal coberto, exceto se decorrente de Riscos Excluídos.
Sorteios Mensais (Série Fechada)	4 sorteios mensais de R\$ 10.000,00	Valores líquidos de Imposto de Renda.

## Assistências para as Empresas

Benefício	Valor	Descrição
Reembolso Rescisão	R\$ 500,00	Rescisão de empregado, com no mínimo, sete anos de vínculo empregatício ininterrupto em regime CLT. Parcela única.
Benefício Capacitação	R\$ 500,00	Para treinamento em razão da admissão de trabalhador acima de 60 anos ou PCD. Parcela única.
Reembolso Licença Maternidade	R\$ 500,00	Reembolso licença da empregada titular. Parcela única.

Reembolso Afastamento por Acidente	R\$ 500,00	Reembolso por afastamento do titular por acidente, superior a 90 dias. Parcela única.
--	------------	---

## Cobertura Seguro de Vida para as Empresas

Benefício	Valor	Descrição
Rescisão Trabalhista em Caso de Morte Acidental	R\$ 1.000,00	Reembolso para despesas com pagamento de verbas rescisórias, em consequência exclusiva de Morte Acidental do Segurado, exceto se decorrente de Riscos Excluídos. Parcela única.

## DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA PARA RECEBIMENTO DOS BENEFÍCIOS

### BENEFÍCIO NATALIDADE

- O benefício será disponibilizado a mãe do recém-nascido.
- Este benefício será disponibilizado também, nos casos de adoção comprovada desde que a criança, por ocasião da comunicação formal a gestora, tenha no máximo 90 dias de vida.
- Em caso de natimorto, este benefício não será disponibilizado.
- Na falta ou ausência da mãe ou pai, o pagamento será feito ao responsável legal.

#### Documentos obrigatórios para requerimento:

- a. Cópia do último holerite anterior à data da ocorrência;
- b. Certidão de Nascimento do(a) filho(a) da titular;
- c. Decisão judicial que comprove a adoção ou guarda provisória com a finalidade de adoção;
- d. Carteira de identidade e CPF da titular do benefício;
- e. Comprovante atualizado de endereço em nome do titular do benefício;
- f. Conta bancária ou chave pix em nome da titular.

## **BENEFÍCIO CESTA BÁSICA**

---

Para casos de afastamento por doença superior a 60 dias.

### **Documentos obrigatórios para requerimento:**

- a. Cópia do último holerite anterior à data da ocorrência;
- b. Carteira de identidade e CPF da titular do benefício;
- c. Carta de afastamento por doença expedida pelo INSS;
- d. Comprovante atualizado de endereço em nome do titular do benefício;
- e. Conta bancária ou chave pix em nome da titular.

## **BENEFÍCIO PÓS CIRÚRGICO**

---

Tem como objetivo reembolsar custos do Trabalhador com medicamentos em virtude de procedimento cirúrgico, ocasionado por acidente superior a 90 dias seguido de procedimento cirúrgico.

### **Documentos obrigatórios para requerimento:**

- a. Cópia do último holerite anterior à data da ocorrência;
- b. Carteira de identidade e CPF da titular do benefício;
- c. Carta de afastamento por doença expedida pelo INSS;
- d. Comprovante/nota fiscal da compra de medicamentos;
- e. Cópia da receita expedida pelo médico solicitante;
- f. Comprovante atualizado de endereço em nome do titular do benefício;
- g. Conta bancária ou chave pix em nome da titular.

## **BENEFÍCIO ORTOPÉDICO**

---

Tem como objetivo reembolsar o trabalhador(a) em virtude de locação ou compra de aparelhos ortopédicos, após procedimento cirúrgico ocasionado por acidente superior a 90 dias.

### **Documentos obrigatórios para requerimento:**

- a. Cópia do último holerite anterior à data da ocorrência;
- b. Carteira de identidade e CPF da titular do benefício;
- c. Carta de afastamento por doença expedida pelo INSS;
- d. Comprovante/nota fiscal da compra ou aluguel do aparelho;
- e. Comprovante atualizado de endereço em nome do titular do benefício;
- f. Conta bancária ou chave pix em nome da titular.

## **BENEFÍCIO ALIMENTAR POR AFASTAMENTO**

---

Para casos de afastamento por doença superior a 90 dias.

### **Documentos obrigatórios para requerimento:**

- a. Cópia do último holerite anterior à data da ocorrência;
- b. Carteira de identidade e CPF da titular do benefício;
- c. Carta de afastamento por doença expedida pelo INSS;
- d. Comprovante atualizado de endereço em nome do titular do benefício;
- e. Conta bancária ou chave pix em nome da titular.

## **BENEFÍCIO CRECHE**

---

Tem como objetivo reembolsar a trabalhadora ou trabalhador em caso de matrícula do(a) filho (a) em creche particular.

### **Documentos obrigatórios para requerimento:**

- a. Cópia do último holerite anterior à data da ocorrência;
- b. Carteira de identidade e CPF da titular do benefício;
- c. Cópia autenticada da Certidão de Nascimento do filho;
- d. Contrato ou declaração da matrícula do filho em creche particular (deve constar a data da matrícula);
- e. Comprovante de pagamento da matrícula ou primeira mensalidade, admitidos apenas Nota Fiscal ou Cupom Fiscal;
- f. Formulário devidamente impresso no papel timbrado da creche, com assinatura do departamento financeiro ou diretor da instituição de ensino, identificada por carimbo;
- g. Comprovante atualizado de endereço em nome do titular do benefício;
- h. Conta bancária ou chave pix em nome da titular.

## **BENEFÍCIO CASAMENTO**

---

Gratificação ao trabalhador para celebrar seu casamento.

### **Documentos obrigatórios para requerimento:**

- a. Cópia do último holerite anterior à data da ocorrência;
- b. Carteira de identidade e CPF da titular do benefício;

- c. Cópia da Certidão de Casamento expedida pelo cartório;
- d. Comprovante atualizado de endereço em nome do titular do benefício;
- e. Conta bancária ou chave pix em nome da titular.

## **BENEFÍCIO ASSISTÊNCIA JURÍDICA**

Oferece ao titular, orientação jurídica por meio de canais online, telefônico ou presencial. O tipo de atendimento será definido conforme a necessidade do trabalhador. Consultar cidades e especialidades disponíveis no site:

[www.cartaodebeneficiunicamed.com.br](http://www.cartaodebeneficiunicamed.com.br)

## **BENEFÍCIO SAÚDE**

O convênio saúde foi criado para facilitar o acesso do trabalhador e de seus familiares aos serviços de saúde. Ele permite a realização de consultas e exames em uma rede credenciada de clínicas e laboratórios particulares, com a vantagem de valores bem abaixo dos praticados no mercado. Para garantir a melhor prestação deste serviço, a gestora poderá, a seu critério, contratar empresas especializadas para a prestação deste serviço. Consultar cidades e especialidades disponíveis no site:

[www.cartaodebeneficiunicamed.com.br](http://www.cartaodebeneficiunicamed.com.br)

## **BENEFÍCIO ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA**

Este benefício visa disponibilizar ao titular atendimento odontológico completo, incluindo consultas e exames, por meio de uma rede de profissionais especializados. Para garantir a eficiência na prestação deste serviço, a gestora poderá, a seu critério, contratar empresas especializadas para a administração e prestação deste serviço. Consultar cidades e especialidades disponíveis no site:

[www.cartaodebeneficiunicamed.com.br](http://www.cartaodebeneficiunicamed.com.br)

## **BENEFÍCIO PSICOLÓGICO/PSIQUIATRICO**

---

Visa o reembolso de despesas com consultas de acompanhamento psicológico, ou psiquiátrico, para trabalhadores com afastamento superior a 150 dias.

### **Documentos obrigatórios para requerimento:**

- a. Cópia do último holerite anterior à data da ocorrência;
- b. Carteira de identidade e CPF da titular do benefício;
- c. Atestado/laudo do profissional da saúde;
- d. Comprovante de pagamento, nota fiscal ou cupom fiscal das consultas;
- e. Comprovante atualizado de endereço em nome do titular do benefício;
- f. Conta bancária ou chave pix em nome da titular.

## **BENEFÍCIO APOSENTADORIA**

---

O objetivo deste benefício é conceder uma gratificação ao trabalhador em reconhecimento aos serviços prestados à Categoria, por ocasião de sua aposentadoria por tempo de contribuição ou por idade. Para ser elegível, o trabalhador deve estar associado por um período mínimo de 12 meses.

### **Para fazer jus a este benefício, é necessário comprovar:**

- Atuação no segmento, por no mínimo, cinco anos consecutivos, contados a partir da data do pedido de aposentadoria; ou,
- Atuação no segmento, por no mínimo, 10 anos com interrupções, desde que os dois últimos anos sejam consecutivos no segmento.

### **Documentos obrigatórios para requerimento:**

- a. Cópia do último holerite anterior à data da ocorrência;
- b. Carteira de identidade e CPF da titular do benefício;
- c. Cópia da carteira de trabalho onde constam os registros mencionados acima;
- d. Carta de concessão da aposentadoria expedida pelo INSS;
- e. Comprovante atualizado de endereço em nome do titular do benefício;
- f. Conta bancária ou chave pix em nome da titular.

## **BENEFÍCIO KIT ESCOLAR**

---

Reembolsar o(a) trabalhador(a), por despesas com material escolar de filhos(as) matriculados no Ensino Fundamental I, do 1º ao 5º ano, em escola particular.

### **Documentos obrigatórios para requerimento:**

- a. Cópia do último holerite anterior à data da ocorrência;
- b. Carteira de identidade e CPF da titular do benefício;
- c. Cópia da Certidão de Nascimento do(s) filho(s);
- d. Contrato ou declaração da matrícula do(s) filho(s) no ensino fundamental I, do 1º ao 5º ano, em escola particular;
- e. Formulário devidamente impresso no papel timbrado da escola, com assinatura do departamento financeiro ou diretor da instituição de ensino, identificada por carimbo;
- f. Lista de material escolar do ano correspondente da instituição de ensino, no qual os(as) filhos(as) do(a) titular se encontre(m) matriculado(s);

- g. Nota fiscal ou cupom fiscal de aquisição dos materiais escolares, que constem obrigatoriamente na lista de material escolar dos(as) filhos(as) matriculados(as) no ensino fundamental I, em nome do titular. Se o material for adquirido na própria escola, deve-se enviar uma declaração em papel timbrado, com assinatura do departamento financeiro ou diretor da instituição de ensino, identificada por carimbo, informando o valor da compra, itens adquiridos e nome do titular;
- h. Conta bancária ou chave pix em nome da titular.

## **BENEFÍCIO AUXÍLIO FUNERAL**

---

Assegurar suporte financeiro aos familiares do trabalhador em caso de falecimento do Segurado.

### **Documentos obrigatórios para requerimento:**

- a. Cópia do último holerite anterior à data da ocorrência;
- b. Cópia da carteira de identidade e CPF da titular do benefício;
- c. Cópia da carteira de identidade e CPF do beneficiário (filho, cônjuge, pai ou mãe);
- d. Termo de Rescisão de Contrato de Trabalho e demonstrativo do trabalhador;
- e. Cópia da carteira de trabalho com a baixa;
- f. Recibos ou comprovantes de pagamento da rescisão trabalhista;
- g. Cópia da Certidão de óbito expedida pelo cartório ou declaração de óbito expedida pelo hospital ou IML;
- h. Conta bancária ou chave pix em nome do beneficiário.

## **BENEFÍCIO SEGURO MORTE ACIDENTAL – MA**

---

Assegurar os familiares do trabalhador, em caso de morte do Segurado decorrente exclusivamente de acidente pessoal coberto, excluindo-se riscos específicos.

As Condições Gerais, que detalham os critérios de acidentes pessoais cobertos, riscos excluídos e a documentação necessária para solicitação, estão disponíveis com a seguradora devidamente registrada na SUSEP e contratada pela gestora. A comunicação para a gestora deve ser realizada via e-mail [financeiro@cartaounicamed.com](mailto:financeiro@cartaounicamed.com) para que a Unicamed expeça a apólice de seguro.

### **Documentos obrigatórios para requerimento:**

- a. Cópia do último holerite anterior à data da ocorrência;
- b. Cópia da carteira de identidade e CPF da titular do benefício;
- c. Cópia da carteira de identidade e CPF do beneficiário (filho, cônjuge, pai ou mãe);
- d. Termo de Rescisão de Contrato de Trabalho e demonstrativo do trabalhador;
- e. Cópia da carteira de trabalho com a baixa;
- f. Recibos ou comprovantes de pagamento da rescisão trabalhista;
- g. Cópia da Certidão de óbito expedida pelo cartório ou declaração de óbito expedida pelo hospital ou IML;
- h. Conta bancária ou chave pix em nome do beneficiário.

## **DIÁRIA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR POR ACIDENTE**

---

Assegurar o trabalhador Segurado, em caso de hospitalização causada exclusivamente por acidente pessoal coberto, excluindo-se riscos específicos. As Condições Gerais, que detalham os critérios de acidentes pessoais cobertos, riscos excluídos e a documentação necessária para solicitação, estão disponíveis com a seguradora devidamente registrada na SUSEP e contratada pela gestora. A comunicação para a gestora deve ser realizada via e-mail [financeiro@cartaounicamed.com.br](mailto:financeiro@cartaounicamed.com.br).

## **SORTEIOS MENSAIS**

---

Todos os segurados ativos concorrerão a quatro sorteios mensais pela Loteria Federal. Seguradora devidamente registrada na SUSEP e contratada pela gestora.

## BENEFÍCIOS PARA AS EMPRESAS

### **BENEFÍCIO REEMBOLSO DE RESCISÃO**

---

Reembolsar a empresa por parte das despesas de rescisão do(a) empregado(a), com no mínimo, sete anos de vínculo empregatício ininterrupto em regime CLT. A empregadora deve estar associada aos sindicatos laboral e patronal por um período mínimo de 12 meses.

#### **Documentos obrigatórios para requerimento:**

- a. Cópia do último holerite anterior à data da ocorrência;
- b. Cópia da carteira de identidade e CPF da titular do funcionário;
- c. Termo de Rescisão de Contrato de Trabalho e demonstrativo FGTS do trabalhador;
- d. Cópia da carteira de trabalho com a baixa;
- e. Recibos ou comprovantes de pagamento da rescisão trabalhista;
- f. Conta bancária ou chave pix em nome da empresa solicitante.

### **BENEFÍCIO CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL**

---

Reembolsar a empresa por investimento com treinamento, decorrente da admissão de trabalhador PCD, ou idoso acima de 60 anos. A empregadora deve estar associada aos sindicatos laboral e patronal por um período mínimo de 12 meses.

#### **Documentos obrigatórios para requerimento:**

- a. Extrato atualizado de Empregados do eSocial, para comprovação da admissão do novo empregado;
- b. Carteira de identidade e CPF do empregado admitido;
- c. Laudo para PCD (Pessoa com Deficiência) emitido por um médico do trabalho, em caso de empregados com deficiência.
- d. Contrato de Estágio celebrado com a intermediação da instituição de ensino, com período mínimo de 6 meses (com empregador), nos termos da Lei 11.788/08, em instituição vinculada ao MEC;
- e. Conta bancária ou chave pix em nome da empresa solicitante.

## **BENEFÍCIO REEMBOLSO LICENÇA-MATERNIDADE**

---

Reembolsar a empresa por parte das despesas relacionadas à licença-maternidade de trabalhadora do segmento. A empregadora deve estar associada aos sindicatos laboral e patronal por um período mínimo de 12 meses.

### **Documentos obrigatórios para requerimento:**

- a. Guia de Recolhimento do Fundo de Garantia e Informações à Previdência Social em que conste a movimentação com o protocolo de envio e atestado médico;
- b. Cópia da Certidão de Nascimento do(a) filho(a);
- c. Carteira de identidade e CPF da funcionária;
- d. Conta bancária ou chave pix em nome da empresa solicitante.

## **BENEFÍCIO REEMBOLSO AFASTAMENTO POR ACIDENTE**

---

Reembolsar a empresa por parte das despesas decorrentes do afastamento do(a) trabalhador(a) por acidente superior a 90 dias. A empregadora deve estar associada aos sindicatos laboral e patronal por um período mínimo de 12 meses.

### **Documentos obrigatórios para requerimento:**

- a. Cópia da Guia de Recolhimento do Fundo de Garantia e Informações à Previdência Social com protocolo de envio para comprovação do vínculo empregatício;
- b. Carteira de identidade e CPF do funcionário;
- c. Carta de afastamento por doença expedida pelo INSS;
- d. Conta bancária ou chave pix em nome da titular.

## **BENEFÍCIO RESCISÃO EM CASO DE MORTE ACIDENTAL**

---

Reembolsar a empresa por parte das despesas decorrentes de rescisão, paga em caso de falecimento do trabalhador por morte acidental, visando minimizar despesas imprevistas.

A empregadora deve estar associada aos sindicatos laboral e patronal por um período mínimo de 12 meses.

### **Documentos obrigatórios para requerimento:**

- a. Cópia do último holerite anterior à data da ocorrência;
- b. Cópia da carteira de identidade e CPF da titular do benefício;
- c. Cópia da carteira de identidade e CPF do beneficiário (filho, cônjuge, pai ou mãe);
- d. Termo de Rescisão de Contrato de Trabalho e demonstrativo FGTS do trabalhador;
- e. Cópia da carteira de trabalho com a baixa;
- f. Recibos ou comprovantes de pagamento da rescisão trabalhista;
- g. Cópia da Certidão de óbito expedida pelo cartório ou declaração de óbito expedida pelo hospital ou IML;
- h. Conta bancária ou chave pix em nome do beneficiário.

## **FORMA DE RECOLHIMENTO**

---

Para garantir as coberturas e assistências, contratadas via convenção coletiva, a Instituição empregadora, deve efetuar o pagamento mensal do valor estipulado por empregado, através de boleto bancário enviado por e-mail.

### **Informações importantes:**

- a) Os boletos serão enviados pelo e-mail [financeiro@cartaunicamed.com](mailto:financeiro@cartaunicamed.com) para o e-mail informado no momento do cadastro da empresa ou contabilidade;
- b) Os trabalhadores terão direito aos benefícios definidos pela Unicamed, do primeiro ao último dia do mês, sendo a quitação do boleto obrigatória até o dia 10 de cada mês.
- c) A empresa é integralmente responsável pelos pagamentos mensais da Unicamed, sem qualquer desconto aplicável ao funcionário, seja qual for a forma de remuneração (salário, gorjetas, bonificações, etc.).
- d) Se a Instituição empregadora não receber o boleto em até 5 dias antes do vencimento, deverá solicitá-lo pelo (48) 98839-6421 ou pelo e-mail [financeiro@cartaunicamed.com](mailto:financeiro@cartaunicamed.com).
- e) Sindicatos autorizados para emissão e envio de segunda via de boletos:
  - **Sitratuh Criciúma:** (48) 3437-0232
  - **Sitratuh Tubarão:** (48) 99962-1020

## PREENCHIMENTO DO BOLETO

A empresa deverá preencher o campo em branco no link fornecido com o valor total. Este valor é obtido multiplicando o número de funcionários pelo valor unitário por vida. Exemplo: **quantidade de funcionários x valor unitário**.

Após o preenchimento, basta prosseguir para a geração do boleto.

O preenchimento mensal dos boletos deve ser baseado no total de empregados atualizado, baseado no eSocial.

## ATUALIZAÇÃO DE VIDAS

A Unicamed disponibilizará uma planilha para a realização das atualizações mensais.

### Informações para as atualizações:

- a)** A Instituição empregadora deverá enviar para o e-mail [financeiro@cartaunicamed.com](mailto:financeiro@cartaunicamed.com), até o dia 25 de cada mês, através da planilha, os empregados admitidos e/ou demitidos, juntamente com a relação dos trabalhadores ativos do último dia do extrato do eSocial.
- b)** Se, o dia 25 cair no final de semana ou feriado, o envio da planilha deve ser antecipado para o último dia útil anterior, a fim de garantir a inclusão ou baixa do empregado no benefício.
- c)** Se o empregador enviar a planilha após o dia 25, as alterações das vidas serão feitas pela Unicamed no mês seguinte.
- d)** A não comunicação dentro do prazo impossibilitará alterações no boleto.
- e)** Trabalhadores afastados, antes do início do primeiro pagamento do benefício isentam a Instituição empregadora da obrigatoriedade de inclusão, e estes não terão direito aos benefícios até o retorno de suas atividades.
- f)** Para trabalhadores afastados após sua inclusão no benefício, a Instituição empregadora permanece responsável pelo pagamento da mensalidade.
- g)** Se o empregado tiver trabalhado na Instituição empregadora, por no mínimo um dia, ele permanecerá ativo no benefício até o último dia do mês, e seu nome constará na relação do boleto de vigência referente ao mês coberto. É crucial que a Instituição empregadora informe a demissão dentro do prazo correto.

- h) Em casos de demissão, abandono de emprego ou desligamento do trabalhador antes da ocorrência de qualquer evento, que seria objeto de solicitação de um benefício, o mesmo perde o direito.
- i) Em caso de afastamento do empregado por motivo de doença ou acidente, o empregador manterá o recolhimento durante a vigência da convenção.

## RECOLHIMENTO MAIOR OU EM DUPLICIDADE

---

Se houver o pagamento em duplicidade, ou se o empregador efetuar o pagamento com valor superior ao devido, o valor recolhido a mais, será devolvido caso o empregador não possua débitos com a Unicamed.

Enviar os comprovantes de pagamento para a Unicamed para solicitar a devolução através do telefone (48) 98839-6421 ou e-mail: [financeiro@cartaounicamed.com](mailto:financeiro@cartaounicamed.com).

## CONTROLE DE RECEBIMENTO OU IMPEDIMENTO

---

### Processo de Solicitação e Pagamento de Benefícios Sociais

- a) **Comunicação da Ocorrência do Evento:** Assim que o empregador ou o próprio funcionário, tiver conhecimento de um evento que se enquadre nos critérios de elegibilidade para recebimento de benefício, a comunicação à Unicamed deve ser formalizada imediatamente.
- b) **Liberação e Confirmação de Documentação:** Os benefícios serão liberados para pagamento após a Unicamed receber e confirmar a totalidade da documentação exigida. É necessário que todos os documentos estejam corretos e completos para evitar atrasos.
- c) **Prazo para Pagamento:** O prazo inicial para a efetivação do pagamento é de 30 dias, contados a partir da data de confirmação do recebimento de todos os documentos solicitados para o benefício em questão.

d) **Documentação Incompleta:** Caso haja falta de algum documento, a UnicaMed informará o item pendente. O prazo de 30 dias será reiniciado a partir da data de recebimento do último documento correto e completo.

e) **Calendário de Pagamentos:** Os pagamentos dos benefícios são efetuados mensalmente, entre os dias 15 e 25.

f) **Comprovantes:** Os comprovantes de depósito serão enviados diretamente para as empresas ou para os funcionários, conforme a solicitação.

## PRAZO DE ENVIO DE DOCUMENTO E ATENDIMENTO

---

Prazos máximos para o envio da documentação após a ocorrência do evento:

Os benefícios **Natalidade, Casamento, Creche, Kit Escolar, Auxílio Funeral, Cesta Básica, Alimentar por Afastamento, Pós-Cirúrgico, Ortopédico, Psicológico/Psiquiátrico, Aposentadoria, Reembolso Rescisão, Reembolso Capacitação, Reembolso Licença Maternidade e Reembolso Afastamento por Acidente**, devem ser solicitados em até 30 dias após o ocorrido.

O **Seguro de Vida e Diárias de Internação Hospitalar**, devem ser solicitados imediatamente após o ocorrido.

Os benefícios **Saúde, Odontológico e Assistência Jurídica**, podem ser solicitados a qualquer momento a partir da necessidade do usuário. Os atendimentos serão agendados e informados conforme a disponibilidade do profissional ou estabelecimento especializado.

## PRAZOS PARA PAGAMENTOS

---

O prazo para pagamento dos benefícios é de 30 a 60 dias, a partir do recebimento da documentação completa.

a) **Documentos recebidos até o dia 10 do mês:** O pagamento será efetuado no mês seguinte.

b) **Documentos recebidos a partir do dia 11 do mês:** O pagamento será efetuado no mês subsequente (média de dois meses após o envio).

### Exemplos de Datas de Pagamento:

- **Exemplo 1:** Se o funcionário enviar todos os documentos completos até 10 de janeiro, o pagamento será processado entre 15 e 25 de janeiro.
- **Exemplo 2:** Se o funcionário enviar todos os documentos completos a partir de 11 de janeiro, o pagamento será processado entre 15 e 25 de fevereiro.

### Regras de Acumulação e Elegibilidade:

- a) **Não Cumulatividade:** Os benefícios não são cumulativos para o mesmo tipo ou motivo de solicitação. O beneficiário deverá optar por um deles.
- b) **Cônjuges na Mesma Empresa:** Cônjuges que trabalham na mesma empresa, têm direito a receber apenas um benefício para o mesmo evento, em nome de um dos dois. A UnicaMed estará isenta de efetuar pagamentos em duplicidade pelos mesmos motivos, exceto em casos de afastamento por doença, que são considerados problemas personalíssimos de direito.
- c) **Funcionários Desligados:** Funcionários que foram demitidos, ou pediram demissão, terão direito de solicitar o benefício, se, a solicitação ocorrer dentro do mês de vigência do contrato de trabalho (até o último dia do mês). Após esse período, o direito ao recebimento será perdido.

## APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

---

O empregador, sempre que solicitado pela UnicaMed, deverá apresentar o extrato do eSocial e outros documentos que se façam necessários, para dar continuidade à disponibilização dos benefícios aos trabalhadores, para fins de auditoria.

## APÓLICES DE SEGURO

---

Todos os empregados possuem Certificado Individual, garantidas por seguradora habilitada pela SUSEP e conveniada com a gestora dos benefícios UnicaMed. Caso necessite das Condições Gerais da Seguradora solicite através do e-mail : [financeiro@cartaounicamed.com](mailto:financeiro@cartaounicamed.com)

**Importante:** As apólices de seguro são emitidas e disponibilizadas exclusivamente para o benefício de Morte Acidental. Não há exigência de apresentação de apólice para o recebimento dos demais benefícios.

Devido à constante atualização das vidas seguradas, por admissões e demissões, as apólices possuem um ciclo de validade de 30 a 31 dias. A cada mês, novas apólices são geradas para funcionários ativos, enquanto as anteriores são desativadas para aqueles que deixaram a empresa. O envio mensal individualizado dessas apólices é inviável, considerando a demandada e a curta validade de cada documento.

## INADIMPLÊNCIA OU RECOLHIMENTO A MENOR

---

**Para empresas que possuem os benefícios através de convenção coletiva:** Em caso de inadimplência da empresa ou o não envio de algum funcionário, quando seus dados não constarem nas planilhas recebidas por falta da empresa, na ocorrência de qualquer evento que gere direito ao trabalhador, estes terão direito aos benefícios, porém é o empregador que deverá indenizar o trabalhador conforme as multas e penalidades que constam na Convenção Coletiva vigente à época da infração.

## CARTEIRINHAS - ACESSO E USO

---

A UnicaMed possui carteirinha de usuário em formato digital, disponíveis no aplicativo.

**Para acessá-la, siga os passos abaixo:**

1. Faça o download do aplicativo UnicaMed em seu smartphone pelo link: [https://play.google.com/store/apps/details?id=com.unicamedcriciumacarteirinha&hl=pt\\_BR](https://play.google.com/store/apps/details?id=com.unicamedcriciumacarteirinha&hl=pt_BR)

2. **Primeiro Acesso: Utilize seu CPF como login e senha inicial.** Ao realizar o primeiro acesso, você terá a opção de alterar sua senha para uma de sua preferência.

**Suporte para Acesso:** Em caso de necessidade de redefinição de senha, ou qualquer dificuldade, entre em contato diretamente com a UnicaMed para que possamos auxiliá-lo(a) e liberar seu acesso.

### **Importante:**

- A UnicaMed opera exclusivamente com carteirinhas digitais, não fornecendo versões físicas.
- O App está disponível apenas para o sistema Android.

## **DISPOSIÇÕES GERAIS**

---

- **Termo de Adesão/Contrato:** A instituição empregadora deverá preencher o termo de adesão/contrato enviado pela gestora. Caso não o tenha recebido, solicite-o através do e-mail: [financeiro@cartaounicamed.com](mailto:financeiro@cartaounicamed.com). O preenchimento e aceite deste termo são obrigatórios.
- **Responsabilidade da Empregadora:** Em caso de prejuízo ao empregado por inadimplência e/ou descumprimento por parte do empregador, a instituição empregadora será considerada inteiramente responsável pelo pagamento das garantias estabelecidas neste manual ao funcionário.

## CANAIS DE ATENDIMENTO UNICAMED

---

Para dúvidas, sugestões e solicitações do benefício, entre em contato com a Unicamed em horário comercial, horário de Brasília, através dos contatos abaixo:

- **E-mail:** [financeiro@cartaounicamed.com](mailto:financeiro@cartaounicamed.com)
- **Telefone:** (48) 98839-6421

### Sindicatos autorizados:

- **Sitratuh Criciúma:** (48) 3437-0232
- **Sitratuh Tubarão:** (48) 99962-1020

**Mais informações disponíveis no site:**

[www.cartaodebeneficiounicamed.com.br](http://www.cartaodebeneficiounicamed.com.br)

**Aplicativo Unicamed disponível para Android:**

[https://play.google.com/store/apps/details?id=com.unicamedcriciumacarteirinha&hl=pt\\_BR](https://play.google.com/store/apps/details?id=com.unicamedcriciumacarteirinha&hl=pt_BR)

© 2025 Unicamed. Todos os direitos reservados.  
Benefícios em Saúde, Família e Bem-Estar.