

GUIA OFICIAL DO BENEFICIÁRIO

Novos Planos de Saúde Versátil TRF3 • Dinâmico TRF3

Manual Integrado de Custeio, Coparticipação, Reembolso e Rede Credenciada

Manual consolidado para magistrados, servidores ativos e inativos, pensionistas e dependentes do Tribunal Regional Federal da 3ª Região e da Seção Judiciária de São Paulo. Conheça as regras de atendimento, reduções de custeio vigentes, tetos mensais por grupo familiar e os prestadores hospitalares credenciados.

DESTAQUES DA CONTRATAÇÃO

Início: 1º de Novembro de 2026

Contrato com **vigência inicial de 5 anos** e ampla cobertura médico-hospitalar conforme as diretrizes do Rol da ANS. A contratação proporciona expressiva redução no custeio mensal — viabilizada pelo novo valor contratual do plano Superior e por consistentes estudos orçamentários —, assegurada pela fiscalização contínua das áreas gestoras do TRF3 e da JFSP.

ESTRUTURA DESTA CARTILHA

1. Modalidades & Custeio

Regras do Versátil (Básico) e Dinâmico (Superior) e economia.

2. Coparticipação & Reembolso

Tetos por grupo familiar, limites por evento e fórmula CBHPM.

3. Tabelas de Custeio 2026 e 2027

Valores oficiais por faixa etária e nível de remuneração.

4. Guia dos Principais Hospitais da Rede Credenciada

Hospitais de ponta na Capital, Maternidades e 16 Municípios.

1. Diretrizes da Contratação e Modalidades

A assistência à saúde dos magistrados, servidores, pensionistas e dependentes vinculados ao Tribunal Regional Federal da 3ª Região e à Justiça Federal de São Paulo continua a ser prestada pela **Seguros Unimed** a partir de 1º de novembro de 2026, com vigência inicial de 5 anos. O contrato assegura a continuidade do atendimento de excelência, preservando prestadores históricos e ampliando consultas e exames especializados.

1 1º NOV 2026 Início das operações e vigência dos novos planos	2 5 Anos Período de vigência inicial da contratação	3 Órgãos Gestores Intermediação, regulação e fiscalização contínua
--	---	--

Plano Contratado	Modalidade	Perfil de Cobertura e Acomodação
Versátil TRF3	PLANO A • BÁSICO	Ampla rede de hospitais de excelência (Nove de Julho, Santa Catarina, Beneficência Portuguesa e HCor), com cobertura completa para atendimentos em pronto-socorro geral, infantil e obstétrico, além de internação em apartamento privativo, conforme disposições contratuais.
Dinâmico TRF3	PLANO B • SUPERIOR	Contempla integralmente a cobertura do Plano Básico, agregando acesso exclusivo à rede hospitalar de alta complexidade (Alemão Oswaldo Cruz, Samaritano, Santa Paula, A.C.Camargo, Sabará, Pró-Matre e unidades de excelência da Rede D'Or São Luiz), com acomodação assegurada em apartamento privativo.
Plano C	Residual	Carteira residual destinada a agregados conforme critérios específicos.

2. Economia e Redução do Custeio

O **custeio** representa a contribuição mensal fixa do beneficiário para a manutenção do plano, apurada pelo cruzamento da remuneração com a faixa etária. Em virtude de criteriosos estudos orçamentários das áreas gestoras e do aproveitamento de saldos das ações AMOS e AMOSI, as novas tabelas trazem expressivas reduções em comparação com as tabelas vigentes.

Período de Vigência	Versátil TRF3 (Básico)	Dinâmico TRF3 (Superior)
Novembro e Dezembro de 2026	Redução de até 41,93%	Redução de até 39,21%
A partir de Janeiro de 2027	Redução de até 4,11%	Redução de até 25,83%

Atenção aos valores de 2027: As reduções informadas correspondem aos patamares máximos obtidos nos estudos técnicos e variam segundo a idade e faixa salarial. Os valores poderão ser revistos caso os recursos orçamentários futuros se revelem insuficientes para sua sustentação ao longo do exercício.

3. Coparticipação e Tetos Mensais Familiares

A **coparticipação** incide exclusivamente na utilização efetiva dos serviços previstos no contrato. A regra geral é a aplicação da alíquota de **20% sobre o valor do procedimento**, respeitando os limitadores individuais por evento e o teto mensal por grupo familiar. Na rede credenciada, não há desembolso no ato do atendimento: o débito é lançado em folha de pagamento do titular dois meses após a realização do procedimento.

1

Calcule 20%
Sobre o valor contratual do evento realizado

2

Aplique o Limite
Valor máximo estipulado por atendimento

3

Observe o Teto
Limite máximo mensal por grupo familiar

Atendimento Sujeito à Coparticipação	Máximo Cobrado por Evento
Consulta fora da rede credenciada (mediante reembolso)	R\$ 30,00 por consulta
Sessões de terapia fora da rede credenciada (mediante reembolso)	R\$ 20,00 por sessão
Exames de baixa ou média complexidade na rede credenciada	R\$ 30,00 por exame
Exames de alta complexidade na rede credenciada	R\$ 100,00 por exame
Pronto-socorro (inclui todos os atos e exames do atendimento)	R\$ 70,00 por evento integral

Plano de Saúde	Teto Mensal de Coparticipação por Grupo Familiar
Versátil TRF3 (Plano A • Básico)	R\$ 250,00 por mês
Dinâmico TRF3 (Plano B • Superior)	R\$ 500,00 por mês

Exemplo Prático de Coparticipação e Teto Mensal Familiar:

- *Exame na rede credenciada:* Em um exame de média complexidade com custo de R\$ 200,00, a incidência da alíquota de 20% equivaleria a R\$ 40,00. Contudo, em razão do limitador contratual máximo por exame de baixa/média complexidade (R\$ 30,00), o valor lançado será de exatamente R\$ 30,00.
- *Aplicação do teto familiar:* Caso as coparticipações apuradas para o grupo familiar de um servidor do Plano Versátil somem R\$ 310,00 em determinado mês, o desconto em folha ficará rigorosamente limitado ao teto de R\$ 250,00. O montante remanescente de R\$ 60,00 **não será transferido** para cobrança nos meses subsequentes.

Atendimentos Isentos de Coparticipação: Consultas e terapias eletivas realizadas diretamente na rede credenciada; internações clínicas e cirúrgicas completas (incluindo exames, medicamentos e honorários realizados durante o internamento); parto normal e cesariana; procedimentos terapêuticos de alta complexidade (quimioterapia, radioterapia, hemodiálise e imunoterapia); próteses, órteses e materiais implantáveis (OPME); e consultas via telemedicina.

4. Dinâmica e Regras de Reembolso

O instituto do reembolso destina-se ao ressarcimento de atendimentos cobertos contratualmente realizados fora da rede credenciada da Seguros Unimed, nas hipóteses previstas em regulamento. A apuração do valor a ser reembolsado é norteadora estritamente pelos referenciais da **Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM)** vigente, acrescida do fator multiplicador de cada modalidade contratual, e nunca pelo valor livremente cobrado pelo profissional no recibo.

1

Despesa Particular
Realização do atendimento e guarda do recibo/nota fiscal detalhado

2

Tabela do Plano
Apuração pela CBHPM oficial multiplicada pelo fator do seu plano

3

Crédito Líquido
Dedução direta da coparticipação aplicável sobre o valor a restituir

Modalidade do Plano	Referência Oficial de Cálculo e Multiplicador
Versátil TRF3 (Básico)	Multiplicador de 0,75 sobre o valor do porte/procedimento da tabela CBHPM oficial vigente.
Dinâmico TRF3 (Superior)	Multiplicador de 1,00 sobre o valor do porte/procedimento da tabela CBHPM oficial vigente.
Plano C (Agregados)	Tabela própria de reembolso pré-fixada pela operadora Seguros Unimed.

Exemplo Prático Completo de Solicitação de Reembolso:
Considere a realização de uma consulta médica particular no valor de R\$ 500,00 constante no recibo fiscal emitido pelo profissional:
1. Apuração da base de reembolso: Suponha que, pela tabela CBHPM vigente associada ao multiplicador do plano do beneficiário, o valor previsto para o código da consulta seja de R\$ 200,00 (o teto reembolsável limita-se à tabela, e não ao valor de R\$ 500,00 pago ao médico).
2. Aplicação da coparticipação: Sobre o evento aplica-se a alíquota regulamentar de 20% (20% de R\$ 200,00 = R\$ 40,00). No entanto, incide o limitador contratual máximo para consulta médica fora da rede, que é de R\$ 30,00.
3. Liquidação do crédito: A dedução da coparticipação de R\$ 30,00 é processada diretamente sobre o valor aprovado do reembolso (R\$ 200,00 – R\$ 30,00), resultando no valor líquido de **R\$ 170,00** creditado ao titular.

PONTO DE ATENÇÃO OBRIGATÓRIO – VEDAÇÕES DE REEMBOLSO:

- Exames fora da rede:** Não haverá reembolso, sob nenhuma hipótese, para exames complementares, diagnósticos ou laboratoriais realizados fora da rede credenciada da Seguros Unimed.
- Despesas hospitalares particulares:** Não serão objeto de ressarcimento despesas hospitalares, internações ou atendimentos cirúrgicos efetuados em hospitais, clínicas e estabelecimentos não credenciados. Todos os procedimentos de apoio diagnóstico e hospitalares devem ser realizados exclusivamente dentro da rede contratada.

Custeio Mensal 2026 • Plano A: Versátil TRF3 (Básico)

Participação financeira mensal aplicável a magistrados e servidores ativos, inativos e dependentes para os meses de novembro e dezembro de 2026. Localize sua faixa salarial na linha e a idade na coluna. Valores expressos em Reais (R\$).

Faixa de Remuneração (R\$)	Até 18 anos	19 a 23 anos	24 a 28 anos	29 a 33 anos	34 a 38 anos	39 a 43 anos	44 a 48 anos	49 a 53 anos	54 a 58 anos	>59 anos
Até 3.000,00	107,84	130,49	157,45	174,69	195,20	219,98	266,35	336,45	414,10	571,56
3.000,01 a 6.000,00	111,16	134,52	162,31	180,08	201,22	226,79	274,58	346,85	426,90	589,17
6.000,01 a 9.000,00	114,61	138,68	167,33	185,68	207,46	233,80	283,09	357,59	440,12	607,45
9.000,01 a 12.000,00	118,15	142,98	172,49	191,41	213,86	241,04	291,85	368,64	453,73	626,19
12.000,01 a 15.000,00	121,80	147,39	177,83	197,32	220,46	248,49	300,86	380,04	467,75	645,55
15.000,01 a 18.000,00	125,59	151,95	183,35	203,43	227,30	256,17	310,18	391,80	482,22	665,61
18.000,01 a 21.000,00	129,47	156,65	189,00	209,72	234,32	264,10	319,77	403,91	497,14	686,17
21.000,01 a 24.000,00	133,46	161,50	194,86	216,20	241,55	272,28	329,63	416,39	512,50	707,34
24.000,01 a 27.000,00	137,58	166,47	200,87	222,88	249,03	280,68	339,83	429,27	528,34	729,20
27.000,01 a 30.000,00	141,85	171,63	207,09	229,78	256,73	289,37	350,35	442,55	544,70	751,82
30.000,01 a 33.000,00	146,24	176,95	213,51	236,89	264,68	298,32	361,21	456,26	561,56	775,05
Acima de 33.000,01	150,76	182,41	220,10	244,21	272,86	307,54	372,35	470,35	578,90	799,02

Instruções de Consulta: O valor de participação mensal individual localiza-se na interseção exata da sua faixa de remuneração bruta com a sua idade apurada. Faixas e valores reproduzidos fidedignamente conforme Anexo 23/2026 SEI 13638199 (Processo Administrativo 0032473-65.2026.4.03.8000).

Custeio Mensal 2026 • Plano B: Dinâmico TRF3 (Superior)

Participação financeira mensal aplicável a magistrados e servidores para os meses de novembro e dezembro de 2026 no Plano Superior (Dinâmico). Valores expressos em Reais (R\$).

Faixa de Remuneração (R\$)	Até 18 anos	19 a 23 anos	24 a 28 anos	29 a 33 anos	34 a 38 anos	39 a 43 anos	44 a 48 anos	49 a 53 anos	54 a 58 anos	>59 anos
Até 3.000,00	293,60	355,24	428,66	475,63	531,43	598,95	725,20	916,04	1.127,44	1.556,07
3.000,01 a 6.000,00	302,66	366,26	441,91	490,34	547,85	617,47	747,62	944,37	1.162,29	1.604,10
6.000,01 a 9.000,00	312,03	377,57	455,59	505,52	564,79	636,56	770,73	973,57	1.198,25	1.653,78
9.000,01 a 12.000,00	321,69	389,26	469,67	521,15	582,26	656,26	794,59	1.003,69	1.235,32	1.704,95
12.000,01 a 15.000,00	331,64	401,30	484,22	537,27	600,28	676,57	819,16	1.034,73	1.273,54	1.757,72
15.000,01 a 18.000,00	341,91	413,71	499,18	553,88	618,85	697,49	844,51	1.066,74	1.312,91	1.812,13
18.000,01 a 21.000,00	352,48	426,50	514,63	571,02	637,97	719,05	870,64	1.099,73	1.353,53	1.868,13
21.000,01 a 24.000,00	363,38	439,68	530,53	588,68	657,71	741,29	897,55	1.133,75	1.395,39	1.925,93
24.000,01 a 27.000,00	374,61	453,29	546,95	606,89	678,07	764,22	925,31	1.168,81	1.438,54	1.985,44
27.000,01 a 30.000,00	386,21	467,33	563,88	625,66	699,04	787,88	953,94	1.204,96	1.483,04	2.046,91
30.000,01 a 33.000,00	398,14	481,75	581,29	645,01	720,64	812,22	983,42	1.242,22	1.528,87	2.110,12
Acima de 33.000,01	410,46	496,67	599,27	664,96	742,94	837,34	1.013,84	1.280,65	1.576,18	2.175,46

Instruções de Consulta: O valor de participação mensal individual localiza-se na interseção exata da sua faixa de remuneração bruta com a sua idade apurada. Faixas e valores reproduzidos conforme Anexo 23/2026 SEI 13638199.

Custeio Mensal 2027 • Plano A: Versátil TRF3 (Básico)

Tabela de participação aplicável a partir de 1º de janeiro de 2027 aos beneficiários do Plano Versátil. Os valores refletem os estudos orçamentários para o exercício 2027. Valores expressos em Reais (R\$).

Faixa de Remuneração (R\$)	Até 18 anos	19 a 23 anos	24 a 28 anos	29 a 33 anos	34 a 38 anos	39 a 43 anos	44 a 48 anos	49 a 53 anos	54 a 58 anos	>59 anos
Até 3.000,00	178,09	215,50	260,02	288,50	322,36	363,28	439,87	555,63	683,87	943,90
3.000,01 a 6.000,00	183,58	222,15	268,05	297,40	332,30	374,52	453,45	572,80	704,99	972,97
6.000,01 a 9.000,00	189,28	229,02	276,34	306,64	342,60	386,11	467,51	590,54	726,83	1.003,16
9.000,01 a 12.000,00	195,12	236,12	284,86	316,10	353,18	398,07	481,97	608,78	749,31	1.034,11
12.000,01 a 15.000,00	201,15	243,40	293,68	325,87	364,08	410,37	496,85	627,61	772,46	1.066,08
15.000,01 a 18.000,00	207,40	250,94	302,80	335,96	375,37	423,06	512,25	647,03	796,36	1.099,22
18.000,01 a 21.000,00	213,81	258,70	312,13	346,34	386,96	436,15	528,08	667,03	821,00	1.133,17
21.000,01 a 24.000,00	220,40	266,70	321,80	357,04	398,91	449,65	544,37	687,65	846,36	1.168,14
24.000,01 a 27.000,00	227,21	274,92	331,73	368,07	411,25	463,52	561,20	708,91	872,52	1.204,22
27.000,01 a 30.000,00	234,26	283,44	342,00	379,47	423,98	477,88	578,59	730,85	899,53	1.241,58
30.000,01 a 33.000,00	241,50	292,23	352,59	391,21	437,09	492,66	596,52	753,48	927,38	1.279,95
Acima de 33.000,01	248,97	301,24	363,48	403,30	450,62	507,88	614,92	776,75	956,03	1.319,54

Previsão Orçamentária 2027: Tabela sujeita a acompanhamento das dotações e metas orçamentárias anuais do Tribunal. Fonte: Anexo 24/2026 SEI 13638201 (Processo 0032473-65.2026.4.03.8000).

Custeio Mensal 2027 • Plano B: Dinâmico TRF3 (Superior)

Tabela de participação financeira mensal com vigência a partir de 1º de janeiro de 2027 para os beneficiários do Plano Dinâmico. Os valores contemplam a redução do custo per capita contratual do plano e as projeções orçamentárias estabelecidas para o exercício de 2027. Valores expressos em Reais (R\$).

Faixa de Remuneração (R\$)	Até 18 anos	19 a 23 anos	24 a 28 anos	29 a 33 anos	34 a 38 anos	39 a 43 anos	44 a 48 anos	49 a 53 anos	54 a 58 anos	>59 anos
Até 3.000,00	358,22	433,43	523,01	580,32	648,39	730,78	884,82	1.117,66	1.375,58	1.898,56
3.000,01 a 6.000,00	369,28	446,87	539,17	598,26	668,43	753,38	912,17	1.152,23	1.418,11	1.957,17
6.000,01 a 9.000,00	380,71	460,67	555,87	616,78	689,11	776,67	940,37	1.187,85	1.461,98	2.017,78
9.000,01 a 12.000,00	392,49	474,94	573,05	635,86	710,42	800,71	969,48	1.224,61	1.507,21	2.080,20
12.000,01 a 15.000,00	404,64	489,63	590,80	655,52	732,40	825,48	999,46	1.262,47	1.553,85	2.144,59
15.000,01 a 18.000,00	417,17	504,77	609,05	675,79	755,06	851,01	1.030,38	1.301,54	1.601,89	2.210,99
18.000,01 a 21.000,00	430,06	520,37	627,89	696,70	778,39	877,31	1.062,27	1.341,78	1.651,44	2.279,31
21.000,01 a 24.000,00	443,36	536,46	647,30	718,25	802,47	904,45	1.095,10	1.383,29	1.702,51	2.349,83
24.000,01 a 27.000,00	457,06	553,06	667,34	740,47	827,31	932,42	1.128,97	1.426,07	1.755,15	2.422,43
27.000,01 a 30.000,00	471,21	570,18	687,99	763,37	852,90	961,29	1.163,90	1.470,17	1.809,46	2.497,43
30.000,01 a 33.000,00	485,77	587,78	709,23	786,98	879,25	990,99	1.199,87	1.515,63	1.865,38	2.574,56
Acima de 33.000,01	500,81	605,98	731,17	811,32	906,46	1.021,64	1.236,99	1.562,53	1.923,10	2.654,28

Previsão Orçamentária 2027: Tabela sujeita a acompanhamento das dotações e metas orçamentárias anuais do Tribunal. Fonte: Anexo 24/2026 SEI 13638201 (Processo 0032473-65.2026.4.03.8000).

Rede Exclusiva do Plano Superior (Dinâmico TRF3)

Os centros hospitalares listados nesta seção contam com tecnologia médica de ponta e são de atendimento exclusivo aos beneficiários vinculados ao **Plano Dinâmico (Plano B)**. Estes prestadores **não estão disponíveis** no plano Básico (Versátil).

Hospital	Serviços Cobertos no Superior	Consultas Eletivas ¹
Alemão Oswaldo Cruz	Internações clínicas e cirúrgicas; P.S. adulto e P.S. ortopédico	SIM
Samaritano	Internações; Maternidade; P.S. adulto; P.S. infantil e P.S. obstétrico	NÃO
Santa Paula	Internações e P.S. adulto especializado	SIM
São Camilo Pompéia	Internações; P.S. adulto; P.S. infantil e P.S. ortopédico	SIM
São Luiz • Anália Franco	Internações completas; Maternidade; P.S. adulto e P.S. infantil	NÃO
São Luiz • Itaim	Internações de alta complexidade; P.S. adulto e P.S. infantil	NÃO
São Luiz • Morumbi	Internações gerais; P.S. adulto e P.S. infantil	NÃO

Maternidades de Referência

Maternidade e Plano	Serviços Cobertos	Consultas Eletivas ¹
Pró-Matre Paulista Somente Plano Superior	Acomodações materno-infantis de alta complexidade, Centro de Parto e P.S. Obstétrico 24h	SIM
Hospital e Maternidade Santa Joana Básico e Superior	Internações obstétricas, berçário especializado, UTI neonatal e P.S. Obstétrico 24h	SIM

¹ **Ambulatório e Consultas:** A indicação "Sim" na coluna de consultas refere-se à disponibilidade de atendimento ambulatorial eletivo em consultórios do complexo hospitalar credenciado. P.S.: Pronto-Socorro 24 horas.

Hospitais Gerais • Planos Versátil e Dinâmico

Atendimentos e recursos disponíveis indistintamente para os beneficiários de **ambos os planos** (Versátil e Dinâmico). A coluna de consultas sinaliza ambulatório médico eletivo ativo no prestador.

Hospital	Serviços Cobertos (Ambos os Planos)	Consultas ¹
Alvorada	Internações clínicas/cirúrgicas; P.S. adulto; P.S. infantil e P.S. ortopédico	NÃO
Beneficência Portuguesa	Internações completas; P.S. adulto e P.S. infantil	SIM
HCor (Hospital do Coração)	Internações gerais de alta complexidade e P.S. adulto cardiológico/geral	SIM
Hospital das Clínicas (FMUSP)	Internações; Maternidade; Psiquiatria; P.S. adulto, infantil e ortopédico	SIM
IGESP	Internações e P.S. adulto e ortopédico	NÃO
Leforte Liberdade / Morumbi	Liberdade: Internações e P.S. adulto Morumbi: Internação, P.S. adulto e infantil	Sim / Não
Nipo-Brasileiro	Internações; Maternidade; P.S. adulto; P.S. infantil e P.S. obstétrico	SIM
Nove de Julho	Internações de alta complexidade; P.S. adulto e P.S. infantil	SIM
Paulistano	Internações clínicas/cirúrgicas; P.S. adulto; P.S. infantil e P.S. ortopédico	NÃO
Santa Catarina (Paulista)	Internações clínicas/cirúrgicas completas; P.S. adulto e P.S. infantil	SIM
Santa Cruz	Internações; P.S. adulto; P.S. ortopédico e P.S. oftalmológico	NÃO
Santa Isabel	Internações clínicas e cirúrgicas; P.S. adulto	SIM
São Camilo • Ipiranga	Internações e P.S. adulto e ortopédico	NÃO
São Camilo • Santana	Internações clínicas/cirúrgicas; P.S. adulto; P.S. infantil e ortopédico	NÃO
São Luiz • Jabaquara	Internações hospitalares e P.S. adulto	NÃO

¹ A ausência de ambulatório de consultas no hospital físico não impede o agendamento em clínicas e profissionais credenciados pela Seguros Unimed.

Centros Especializados de Referência

Instituições hospitalares voltadas a especialidades médicas singulares, como cardiologia de alta complexidade, oncologia, oftalmologia, ortopedia e pediatria avançada.

Especialidade & Hospital	Serviços Cobertos e Planos Aptos	Consultas ¹
CARDIOLOGIA InCor (Instituto do Coração)	Internação especializada e P.S. em cardiologia BÁSICO E SUPERIOR	NÃO
NEFROLOGIA Hospital do Rim (HRim)	Internação clínica e cirúrgica; P.S. urologia/nefrologia BÁSICO E SUPERIOR	NÃO
OFTALMOLOGIA CEMA / Hosp. de Olhos / HCloee	Internação especializada; P.S. oftalmológico e otorrinolaringológico BÁSICO E SUPERIOR	NÃO
ONCOLOGIA A.C. Camargo Cancer Center	Internações oncológicas e cirurgias de alta complexidade EXCLUSIVO SUPERIOR	SIM
ONCOLOGIA GRAACC • Apoio à Criança com Câncer	Oncologia pediátrica de excelência internacional BÁSICO E SUPERIOR	NÃO
ONCOLOGIA IBCC • Controle do Câncer	Internação integral oncológica e P.S. adulto BÁSICO E SUPERIOR	SIM
ORTOPEDIA AACD (Hospital Ortopédico)	Cirurgias ortopédicas de alta precisão e reabilitação BÁSICO E SUPERIOR	SIM
OTORRINOLARINGOLOGIA Hospital Paulista	Internações e P.S. otorrinolaringológico 24 horas BÁSICO E SUPERIOR	NÃO
PEDIATRIA Hospital da Criança	Internação especializada e P.S. infantil 24h BÁSICO E SUPERIOR	NÃO
PEDIATRIA Hospital Infantil Sabará	Internação avançada e P.S. infantil especializado EXCLUSIVO SUPERIOR	SIM

Atenção às Exclusividades: Os renomados hospitais **A.C. Camargo** e **Sabará** atendem exclusivamente aos beneficiários vinculados ao **Plano Superior (Dinâmico)**. Os demais hospitais especializados atendem a ambos os planos.

Rede Hospitalar dos demais Municípios abrangidos pelo contrato (Parte 1)

Prestadores credenciados disponíveis para os planos **Versátil e Dinâmico** em municípios do interior, litoral paulista e em Campo Grande/MS (Turma Regional).

Município e Hospital	Recursos Cobertos nos Dois Planos	Consultas ¹
BARUERI Hospitalis	Internação clínica/cirúrgica; Maternidade; P.S. Adulto e P.S. Infantil	NÃO
BRAGANÇA PAULISTA HUSF (São Francisco)	Internação; Maternidade; P.S. Adulto; P.S. Infantil e Psiquiatria	NÃO
BRAGANÇA PAULISTA UNIMED Bandeirantes	P.S. Adulto; P.S. Infantil; P.S. Ortopedia; P.S. Otorrino e Psiquiatria	SIM
CAMPO GRANDE (MS) Maternidade Cândido Mariano	Maternidade; P.S. Obstétrico e Oncologia	NÃO
CAMPO GRANDE (MS) Hosp. Infantil São Lucas / Carmen Prudente	Internação e P.S. Infantil / Hospital Especializado em Oncologia	NÃO
CAMPO GRANDE (MS) Hospital UNIMED / Hosp. Kadri	Internação; P.S. Adulto e P.S. Infantil / Internação e P.S. Adulto	NÃO
CARAGUATATUBA Stella Maris / Santos Dumont	Stella Maris: Internação, Maternidade, P.S. Adulto/Obstétrico Santos Dumont: Internação, P.S. Adulto e P.S. Pediátrico	Não / Sim
GUARULHOS Carlos Chagas / Hosp. UNIMED / Stella Maris	Internações gerais, Maternidades e P.S. Adulto/Infantil completos	NÃO
JUNDIAÍ Santa Elisa / UNIMED / Criança com Câncer / HU	Internações clínicas, Maternidade, Oncologia Infantil e P.S. Obstétrico	NÃO

¹ **Ambulatório e Consultas:** A indicação "Sim" na coluna de consultas refere-se à disponibilidade de atendimento ambulatorial eletivo em consultórios do complexo hospitalar credenciado. P.S.: Pronto-Socorro 24 horas.

Rede Hospitalar dos demais Municípios abrangidos pelo contrato (Parte 2)

Relação continuada dos prestadores hospitalares credenciados nos municípios com jurisdição da Seção Judiciária de São Paulo.

Município e Hospital	Recursos Cobertos nos Dois Planos	Consultas ¹
MAUÁ Santa Casa de Mauá / Imaculada Conceição	Internações gerais; Maternidade; P.S. Adulto, P.S. Infantil, P.S. Ortopédico e P.S. Obstétrico	NÃO
MOGI DAS CRUZES Hospital Ipiranga / Mogi Mater	Internação; P.S. Adulto, Infantil e Ortopédico / Maternidade, P.S. Infantil e Obstétrico	NÃO
OSASCO Cruzeiro do Sul / São Luiz Osasco	Internações de alta complexidade; Maternidade; P.S. Adulto, Infantil, Ortopédico e Obstétrico	NÃO
REGISTRO Hospital São José	Internação hospitalar clínica/cirúrgica, Maternidade e P.S. Adulto 24h	NÃO
SANTO ANDRÉ Hospital Brasil / Christóvão da Gama	Brasil: Internação, Maternidade, P.S. Completo Christóvão: Internação, Maternidade e P.S. Adulto/Infantil	Não / Sim
SANTOS Ana Costa / Santa Casa / Beneficência / Hosp. Infantil / São Lucas	Internações gerais e pediátricas, Maternidades, P.S. Adulto, Infantil, Ortopédico e Obstétrico	NÃO
SÃO BERNARDO DO CAMPO Hospital Assunção / Notre Care / São Bernardo	Internações completas; Maternidade; P.S. Adulto, P.S. Infantil e P.S. Ortopédico	NÃO
SÃO JOSÉ DOS CAMPOS Antonino da Rocha Marmo / Prontil / Santos Dumont	Internações e cirurgias pediátricas/gerais; Maternidade; P.S. Oftalmológico e Ortopédico	NÃO
SÃO VICENTE & TAUBATÉ Santa Casa (SV) / Policlín, Ubarana e Vale Paraibano (TAU)	Internações cirúrgicas e ortopédicas especializadas; Maternidade; P.S. Adulto e Infantil	NÃO

¹ **Ambulatório e Consultas:** A indicação "Sim" na coluna de consultas refere-se à disponibilidade de atendimento ambulatorial eletivo em consultórios do complexo hospitalar credenciado. P.S.: Pronto-Socorro 24 horas.

Rede Atualizada: A rede completa e atualizada em tempo real (incluindo clínicas de exames, laboratórios e consultórios credenciados) pode ser consultada nas intranets do TRF3 e da JFSP e no aplicativo Seguros Unimed, a partir de 1º/11/2026.

Canais de Atendimento e Suporte Exclusivo

Com o objetivo de assegurar agilidade e excelência no suporte aos beneficiários, as equipes de assistência à saúde e benefícios do TRF3 e da JFSP, em conjunto com a Seguros Unimed, disponibilizam canais digitais dedicados para orientações e esclarecimento de dúvidas cadastrais.

OPERADORA

Posto Digital Seguros Unimed

Atendimento remoto exclusivo aos beneficiários vinculados ao TRF3 e à JFSP, substituindo os postos físicos presenciais:

TRF3: (11) 3265-9919 • (11) 3265-9392

JFSP: (11) 3265-9988

E-mail: postotr3jf@segurosunimed.com.br

ÓRGÃOS GESTORES

Áreas de Benefícios & Saúde

Canal direto com as diretorias e divisões de benefícios dos órgãos gestores para orientações sobre cadastro, adesão, movimentação cadastral e resolução de eventuais divergências:

TRF3 (Cadastro e Adesão): rcea@trf3.jus.br

TRF3 (Demais Informações): dorc@trf3.jus.br

JFSP: dusl@trf3.jus.br

Carteirinha Digital e Aplicativo Móvel:

O acesso à rede credenciada é realizado preferencialmente por meio da carteirinha digital no aplicativo **Seguros Unimed** (disponível no Google Play e na App Store), validada por biometria facial ou token de segurança, dispensando o cartão físico perante os prestadores. Em alinhamento às práticas de sustentabilidade, a emissão do cartão plástico ocorrerá exclusivamente mediante solicitação no Posto Digital. Para garantir a sincronização integral dos novos parâmetros contratuais, recomenda-se desinstalar e reinstalar o aplicativo a partir de 1º de novembro de 2026.