

POLÍTICA DE ATENDIMENTO



Este documento tem como propósito esclarecer as diretrizes relacionadas ao agendamento, reagendamento, cancelamento, atraso e não comparecimento as consultas no CENTRO AVANÇADO DE REPRODUÇÃO ASSISTIDA LTDA., empresa sediada na Rua Doutor Freitas Lima, nº 93, Centro, Vila Velha, Espírito Santo, CEP 29100-380, devidamente registrada sob o CNPJ nº 02.530.555/0001-70, representada conforme os termos de seus atos constitutivos ("UNIFERT"). A leitura deste documento é indispensável para todos os pacientes e usuários.

CONTATO RÁPIDO

No caso de necessidade de agendamento com urgência, recomendamos que entre em contato conosco por telefone ou visite-nos presencialmente. Estamos à disposição para proporcionar um atendimento eficaz e adequado às suas necessidades.

1. CONSULTA

1. Duração da consulta: A duração das consultas variará conforme o tipo de atendimento oferecido, incluindo avaliação primária, realização de ultrassonografia, análise de exames, entre outros.

1.2. Valor: O valor total é de **R\$600,00 (seiscentos reais)**.

1.3. Formas de pagamento: O pagamento da consulta deverá ser efetuado à vista, via PIX ou dinheiro.

2. AGENDAMENTO E INFORMAÇÕES

2.1. Canais de agendamento: As consultas e procedimentos podem ser agendados de maneira presencial ou através dos seguintes canais disponíveis:

- **WhatsApp:** 27 98884-4818
- **Ligação:** 27 3200-4818
- **Site:** unifert.com.br

2.2. Comprovante: Para efetuar o agendamento, é necessário realizar um depósito correspondente a 50% (cinquenta por cento) do valor total da consulta. Posteriormente, encaminhe o comprovante, via whatsapp, para o número 27 98884-4818, sendo importante observar que não serão aceitos comprovantes para pagamentos futuros. O valor integral da consulta deve ser quitado na data de realização do atendimento, na forma descrita no item 1.3.

2.3. Confirmação da consulta: Nós entraremos em contato, por ligação ou WhatsApp, com 48 (quarenta e oito) horas de antecedência à data agendada, para confirmar o agendamento.

Neste momento, você terá a oportunidade de confirmar sua presença, bem como solicitar reagendamento ou cancelamento da consulta ou procedimento.



3. REAGENDAMENTO

3.1. Possibilidade: Após o agendamento, é possível realizar até 2 (duas) alterações na data ou horário da consulta ("reagendamento"), sendo que o pagamento efetuado permanecerá válido para a consulta reagendada.

3.2. Procedimento de Reagendamento: O reagendamento da consulta deve ser efetuado por meio do telefone (27) 3200-4818 ou via WhatsApp (27) 98884-4818, com pelo menos 48 (quarenta e oito) horas de antecedência em relação à data previamente agendada. As alterações estão sujeitas à disponibilidade na agenda médica.

3.3. Taxa de Reagendamento: Em casos de reagendamento com menos de 48 (quarenta e oito) horas de antecedência, será retido o valor do depósito mencionado no item 2.2. como taxa de manutenção.

3.4. Garantia de Horário: Devido à natureza do atendimento pessoal, não podemos garantir o atendimento no horário originalmente agendado. A Unifert reserva-se o direito de alterar a data ou horário agendados a qualquer momento, inclusive na véspera do atendimento, por motivos de força maior. Na eventualidade dessa situação, o paciente será prontamente comunicado, visando minimizar possíveis inconvenientes. A Unifert se isenta da responsabilidade de ressarcir despesas decorrentes de tais alterações.



4. CANCELAMENTO

4.1. Possibilidade: Após o agendamento, é possível efetuar o cancelamento da consulta, sendo garantido o reembolso do depósito mencionado no item 2.2., desde que observado um prazo mínimo de 7 (sete) dias antes da data agendada, conforme a seguinte tabela:

ANTECEDÊNCIA DA JUSTIFICATIVA	COBRANÇA DE TAXA POR CANCELAMENTO TARDIO	SOLICITAÇÃO DE REAGENDAMENTO
Mais de 7 dias	<ul style="list-style-type: none">• Não há cobrança• É possível solicitar reembolso integral do valor pago	Autorizado, dentro do período de 20 (vinte) dias, a contar da data do cancelamento
Menos de 7 dias	<ul style="list-style-type: none">• Retenção do valor do depósito mencionado no item 2.2., a título de taxa de manutenção	Autorizado, dentro do período de 20 (vinte) dias, a contar da data do cancelamento

4.2. Procedimento de cancelamento: O cancelamento da consulta deve ser realizado através do telefone (27) 3200-4818 ou via WhatsApp (27) 98884-4818.

4.3. Reembolso: O reembolso integral do valor mencionado no item 2.2. será efetuado no prazo máximo de 7 (sete) dias contados a partir da data de solicitação de cancelamento. O método de reembolso será realizado por transferência ou PIX, seguindo as regras e prazos estabelecidos pela operadora.

4.4. Cancelamento pelo(a) médico(a) responsável: Na eventualidade de cancelamento da consulta pelo profissional, sem interesse do paciente em reagendar para a próxima data viável, será efetuado o reembolso de 100% do depósito mencionado no item 2.2.

5. ATRASO

	TEMPO DE ATRASO	CONDUTA
PACIENTE	Menos de 15 minutos	O(A) médico(a) responsável aguardará o paciente.
	Mais de 15 minutos	O(A) médico(a) responsável poderá, a seu critério: <ul style="list-style-type: none">• Aguardar o paciente• Solicitar que o paciente aguarde a finalização de atendimentos dentro do horário agendado• Reduzir o tempo de consulta• Considerar como não comparecimento• Solicitar o reagendamento da consulta
MÉDICO(A) RESPONSÁVEL	Menos de 30 minutos	O paciente deverá aguardar; caso contrário, não terá direito a reembolso.
	Mais de 30 minutos	O paciente poderá, a seu critério: <ul style="list-style-type: none">• Aguardar o atendimento• Solicitar o reagendamento da consulta• Solicitar o cancelamento da consulta, com direito ao reembolso integral, sujeito às regras do item 4

5.1. Importante:

5.1.1. Não é possível prever com exatidão a duração dos atendimentos.

5.1.2. Apesar dos esforços para manter a pontualidade, podem ocorrer atrasos significativos.

5.1.3. Recomendamos programar-se para permanecer na clínica por um tempo prolongado, garantindo um atendimento mais tranquilo.

5.1.4. A Unifert se isenta da responsabilidade de ressarcimento de despesas decorrentes de eventual atraso.

6. NÃO COMPARECIMENTO

6.1. Reagendamento: Caso o paciente confirme a consulta e não compareça à clínica no dia e horário agendados, as seguintes condições se aplicam, conforme justificativa e antecedência:

COM JUSTIFICATIVA	ANTECEDÊNCIA DA JUSTIFICATIVA	COBRANÇA A TÍTULO DE MULTA
Não	-	Retenção do valor do depósito mencionado no item 2.2., a título de taxa de manutenção
Sim	Menos de 48 (quarenta e oito) horas	Retenção do valor do depósito mencionado no item 2.2., a título de taxa de manutenção
Sim	Menos de 48 (quarenta e oito) horas	<ul style="list-style-type: none">• Não há cobrança• Poderá solicitar reembolso integral do valor pago



7. CONSULTA DE RETORNO

7.1. Definição de consulta de retorno: De acordo com a Resolução CFM nº 1958/2010, a consulta médica abrange a anamnese, o exame físico, a elaboração de hipóteses ou conclusões diagnósticas, solicitação de exames complementares, quando necessário, e prescrição terapêutica, constituindo um ato médico completo que pode ser concluído em um único momento. Portanto, se o médico não puder concluir o diagnóstico em uma única consulta e precisar solicitar exames complementares, o ato terá continuidade, caracterizando a consulta de retorno.

7.2. Valor: Havendo agendamento para retorno, na forma do item 7.1., não haverá cobrança de valores.

7.3. Concessão de retorno: A decisão de agendar ou não a consulta de retorno fica a cargo exclusivo do(a) médico(a) responsável.

7.4. Nova avaliação: Se, durante a consulta de retorno, o paciente apresentar alterações de sintomas, sinais ou outra patologia que exijam nova avaliação (anamnese, hipótese diagnóstica, exame físico, etc.), será considerada uma nova consulta, sujeita a cobrança, a critério da Unifert.

7.5. Prazo para retorno: Após a determinação da consulta de retorno, conforme o item 7.3., o paciente deverá agendar e comparecer à clínica dentro do prazo de 60 (sessenta) dias, no caso de consultas com fertileuta, ou de 30 (trinta) dias, no caso de andrologia/urologia. O não cumprimento deste prazo resultará na perda do direito ao retorno, sendo cobrado o valor integral da consulta. Em nenhuma hipótese será estendido o prazo para retorno.

7.6. Não comparecimento: Se o paciente não comparecer à consulta de retorno sem motivo justificável ou sem informar previamente à Unifert com pelo menos 48 (quarenta e oito) horas de antecedência, será cobrado o valor integral da consulta.



8. RECOMENDAÇÕES

8.1. Verificação de endereço: antes da consulta, certifique-se de conhecer o endereço da Unifert para chegar ao destino com tranquilidade;

8.2. Pontualidade: Na data marcada, compareça com antecedência mínima de 15 (quinze) minutos para evitar atrasos, que estão sujeitos às regras estabelecidas no item 5.

8.3. Documentos e exames: Tenha consigo seus documentos pessoais e os resultados de exames realizados

8.4. Anotações: Faça anotações por escrito, levando consigo no dia da consulta. Registre sintomas, desconfortos, dúvidas sobre o tratamento, reações a medicamentos, incluindo nomes e dosagens. Essas informações são cruciais para um diagnóstico completo e seguro. Não omita informações do seu médico.

8.5. Contato: O paciente terá acesso ao número (27) 9 9950-4818, para contato direto com o setor de enfermagem, a fim de esclarecer dúvidas e obter informações adicionais.

8.5.1. O paciente declara ciência de que os profissionais de enfermagem se comprometem a responder aos contatos via WhatsApp durante o horário das 08h00 às 17h00h, com um prazo máximo de resposta de até 48 (quarenta e oito) horas.

8.5.2. Urgência e emergência: O atendimento prestado pela Unifert é de natureza ambulatorial. Portanto, em situações de urgência e emergência, o paciente deve buscar assistência na unidade de saúde ou pronto socorro mais próximo.

8.5.2.1. O paciente declara, garante e ratifica que isenta a Unifert de toda e qualquer responsabilidade decorrente do não atendimento à orientação disposta no item 8.5.2, que possa vir a prejudicar sua saúde.



9. DISPOSIÇÕES GERAIS

9.1. Relatório Médico: Para a emissão de relatórios médicos e demais documentos, é obrigatório que o paciente seja previamente submetido a consulta e avaliação médica.

9.2. Disposições adicionais:

9.2.1. Se qualquer disposição deste termo for considerada inválida, inexecutável, nula ou sem efeito por qualquer órgão administrativo ou judicial competente, as demais disposições permanecerão válidas, em pleno vigor e efeito.

9.2.2. A renúncia a qualquer direito não implica renúncia adicional, e a omissão em exercer um direito não constitui renúncia ou novação.

9.3. Contato: Para informações, reclamações e dúvidas sobre esta Política de Atendimento, o paciente pode contatar a Unifert pelos canais oficiais indicados no item 2.1.

9.4. Aceite: O aceite à Política de Atendimento, por qualquer meio, inclusive e-mail ou WhatsApp, será considerado como adesão e aceitação do paciente a estas regras.

9.5. Foro e lei aplicável: Este termo é regido de acordo com a legislação brasileira. Quaisquer disputas ou controvérsias serão processadas na Comarca de Vila Velha/ES.



10. DECLARAÇÃO

Ao agendar e realizar consultas na Unifert, o paciente DECLARA ter lido, compreendido e concordado com o conteúdo da Política de Atendimento, consentindo com todas as regras nela estabelecidas.



27 3200-4818



27 98884-4818

Rua Dr. Freitas Lima, 100, Centro,
Vila Velha – ES



unifert.com.br



[@unifert](https://www.facebook.com/unifert)



[@clinica_unifert](https://www.instagram.com/clinica_unifert)