

TABELA DE PREÇOS ADESÃO

ANS - Nº 423041

ANS - Nº 31024-7



ATUALIZAÇÃO
2026 . MAR





Quem pode aderir



ANS - Nº 31024-7



ANS - Nº 423041

ABEPP | Associação Brasileira de Estudantes de Escolas Públicas e Privadas

Estudante do ensino infantil a partir de 6 meses (sendo os pais responsáveis pelos incapazes), fundamental, médio, superior presencial ou à distância, curso técnico presencial ou à distância e de cursos pré-vestibulares das redes públicas e privadas do Brasil.

Documentação necessária:

- Declaração da instituição de ensino em papel timbrado, assinado e carimbado (últimos 60 dias) OU Carteirinha informando data de validade ou ano atual OU Último boleto contendo as informações da instituição de ensino e do aluno.

Taxa de Filiação:

- R\$ 7,00 mensais por titular.

ASPROFI - ASSOCIACAO DOS PROFISSIONAIS LIBERAIS DO BRASIL

Profissionais liberais e Empresários.

Documentação necessária:

- Profissional Liberal: Diploma OU Certificado de conclusão de curso OU Cópia da carteirinha de identidade profissional dentro da validade;
- Empresários: Cartão de CNPJ + Contrato Social OU Requerimento de Empresário OU Certificado de Micro Empreendedor Individual (MEI).

Taxa de Filiação:

- R\$ 7,00 mensais por titular.

CESP | Clube de Benefícios dos Associados dos Funcionários Públicos do Brasil

Servidores públicos Federais, Estaduais, Municipais e Distritais.

Documentação necessária:

- Contra cheque atual OU cópia do cartão de associado.

Taxa de Filiação:

- R\$ 7,00 mensais por titular.

MAIS COMERCARIOS | Associação dos trabalhadores do Comércio do Brasil

Funcionários de empresas do Comércio de Bens e Serviços.

Documentação necessária:

- Contra cheque atual OU Contrato de trabalho.

Taxa de Filiação:

- R\$ 7,00 mensais por titular.



Tabela de Preços

Plano de Saúde Coletivo por Adesão

CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE COLETIVO POR ADESÃO
Administradora de Benefícios/Contratante: UniCor Benefícios
Plano com segmentação: Ambulatorial.
Todas as coberturas da Lei n. 9.656/98.



ANS - Nº 31024-7



ANS - Nº 423041

Tabela COM COPARTICIPAÇÃO

CÍRCULO 360° ADESÃO

Faixa Etária	AMBULATORIAL
Registro ANS	497.414/23-0
0 - 18	R\$ 121,36
19 - 23	R\$ 133,49
24 - 28	R\$ 151,69
29 - 33	R\$ 169,90
34 - 38	R\$ 200,23
39 - 43	R\$ 254,84
44 - 48	R\$ 309,46
49 - 53	R\$ 388,33
54 - 58	R\$ 522,96
59 ou mais	R\$ 727,43



Área de Abrangência:

Caxias do Sul, Farroupilha, Flores da Cunha, Gramado, São Marcos.



Tabela de Preços

Plano de Saúde Coletivo por Adesão

CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE COLETIVO POR ADESÃO
Administradora de Benefícios/Contratante: UniCor Benefícios
Plano com segmentação: Ambulatorial.
Todas as coberturas da Lei n. 9.656/98.



ANS - Nº 31024-7

ANS - Nº 423041

Tabela COM COPARTICIPAÇÃO

Faixa Etária	CÍRCULO SAÚDE ADESÃO	CÍRCULO FLEX ADESÃO	CÍRCULO FLEX ADESÃO PRIVATIVO
	ENFERMARIA	ENFERMARIA	APARTAMENTO
Registro ANS	473.924/15-8	467.568/12-1	488.443/21-4
0 - 18	R\$ 201,58	R\$ 231,89	R\$ 272,77
19 - 23	R\$ 220,49	R\$ 255,09	R\$ 286,42
24 - 28	R\$ 248,83	R\$ 289,86	R\$ 313,66
29 - 33	R\$ 277,24	R\$ 324,68	R\$ 354,61
34 - 38	R\$ 324,52	R\$ 382,60	R\$ 409,15
39 - 43	R\$ 409,66	R\$ 486,94	R\$ 518,26
44 - 48	R\$ 494,79	R\$ 591,33	R\$ 690,12
49 - 53	R\$ 617,68	R\$ 742,05	R\$ 930,15
54 - 58	R\$ 827,59	R\$ 994,94	R\$ 1.257,46
59 ou mais	R\$ 1.146,31	R\$ 1.390,04	R\$ 1.633,80



Área de Abrangência:

CÍRCULO SAÚDE ADESÃO: Antônio Prado, Bom Princípio, Cambará do Sul, Canela, Capão da Canoa, Caxias do Sul, Farroupilha, Feliz, Flores da Cunha, Gramado, Igrejinha, Nova Pádua, Nova Petrópolis, Nova Roma do Sul, São Francisco de Paula, São Marcos, São Sebastião do Caí, Torres, Tramandaí, Três Coroas, Vacaria e Vale Real.

CÍRCULO SAÚDE FLEX ADESÃO: Antônio Prado, Bom Princípio, Cambará do Sul, Canela, Capão da Canoa, Caxias do Sul, Farroupilha, Feliz, Flores da Cunha, Gramado, Igrejinha, Nova Pádua, Nova Petrópolis, Nova Roma do Sul, São Francisco de Paula, São Marcos, São Sebastião do Caí, Torres, Tramandaí, Três Coroas, Vacaria e Vale Real.

CÍRCULO 360° ADESÃO PRIVATIVO: Caxias do Sul, Farroupilha, Flores da Cunha, Gramado, São Marcos.



Tabela de Preços

Plano de Saúde Coletivo por Adesão

CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE COLETIVO POR ADESÃO

Administradora de Benefícios/Contratante: UniCor Benefícios

Plano com segmentação: Ambulatorial.

Todas as coberturas da Lei n. 9.656/98.



ANS - Nº 31024-7

ANS - Nº 423041

Tabela COM COPARTICIPAÇÃO		
	CÍRCULO 360 ADESÃO SEMI PRIVATIVO	CÍRCULO 360 ADESÃO PRIVATIVO
Faixa Etária	ENFERMARIA	APARTAMENTO
Registro ANS	497.311/23-9	497.310/23-1
0 - 18	R\$ 222,79	R\$ 274,50
19 - 23	R\$ 245,09	R\$ 301,96
24 - 28	R\$ 278,49	R\$ 343,12
29 - 33	R\$ 311,94	R\$ 384,33
34 - 38	R\$ 367,60	R\$ 452,91
39 - 43	R\$ 467,84	R\$ 576,41
44 - 48	R\$ 568,11	R\$ 699,96
49 - 53	R\$ 712,93	R\$ 878,36
54 - 58	R\$ 960,09	R\$ 1.182,88
59 ou mais	R\$ 1.335,50	R\$ 1.645,41



Área de Abrangência:

CÍRCULO 360 ADESÃO SEMI PRIVATIVO: Caxias do Sul, Farroupilha, Flores da Cunha, Gramado, São Marcos.

SAÚDE FLEX ADESÃO PRIVATIVO: Antônio Prado, Bom Princípio, Cambará do Sul, Canela, Caxias do Sul, Farroupilha, Feliz, Flores da Cunha, Gramado, Igrejinha, Nova Pádua, Nova Petrópolis, Nova Roma do Sul, São Francisco de Paula, São Marcos, São Sebastião do Caí, Três Coroas e Vale Real.



Tabela de Preços

Plano de Saúde Coletivo por Adesão

CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE COLETIVO POR ADESÃO

Administradora de Benefícios/Contratante: UniCor Benefícios

Plano com segmentação: Ambulatorial.

Todas as coberturas da Lei n. 9.656/98.



ANS - Nº 31024-7



ANS - Nº 423041

Tabela COM COPARTICIPAÇÃO

CÍRCULO SAÚDE 360° CITY SEMI PRIVATIVO

Faixa Etária	ENFERMARIA
Registro ANS	499.843/24-0
0 - 18	R\$127,91
19 - 23	R\$140,70
24 - 28	R\$158,98
29 - 33	R\$179,10
34 - 38	R\$211,08
39 - 43	R\$268,65
44 - 48	R\$326,21
49 - 53	R\$409,40
54 - 58	R\$551,33
59 ou mais	R\$766,90



Área de Abrangência:

CÍRCULO SAÚDE 360° CITY SEMI PRIVATIVO: Caxias do Sul, Farroupilha, Flores da Cunha, São Marcos.



Círculo 360° Adesão

Procedimentos	Valores
Consultas Médicos da Família ou profissionais APS	Isento
Consultas especialidades contrarreferência	R\$ 35,00
Consultas Urgência e Emergência	R\$ 49,99
Consultas /Sessões Nutri, Fono, Psico, Fisioterapeuta e Terapeuta Ocupacional	R\$ 35,00 a sessão
Ressonância Magnética	R\$ 180,00 por exame
Tomografias Computadorizadas	R\$ 130,00 por exame
Até 200 CH's solicitados pelo médico da Família ou profissionais APS	Isento
Até 100 CH's solicitados por especialidades contrarreferência e urgência e emergência	R\$ 5,00 por exame
De 101 a 200 CH's solicitados por especialidades contrarreferência e urgência e emergência	R\$ 10,00 por exame
De 201 a 250 CH's	R\$ 15,00 por exame
De 251 a 499 CH's	R\$ 20,00 por exame
A partir de 500 CH's	R\$ 100,00 por exame
Hemodiálise e Diálise	Isento
Quimioterapia	Isento
Radioterapia	Isento
Fisioterapia	20 primeiras sessões isentas. Após R\$ 6,00 por sessão

Importante

- Os valores de coparticipação são cobrados do beneficiário no ato da utilização do serviço.



Círculo Saúde Adesão		Círculo Saúde Flex Adesão	
Procedimentos	Valores	Procedimentos	Valores
Consulta	R\$ 45,00	Consulta	R\$ 35,00
Consultas de Urgencia e Emergencia	R\$ 60,00	Consultas de Urgencia e Emergencia	R\$ 50,00
Consultas /sessões Nutri, Fono, Fisio e Terapeuta Ocupacional	R\$ 45,00 por sessão	Consultas /sessões Nutri, Fono, Fisio e Terapeuta Ocupacional	R\$ 35,00 por sessão
Ressonância Magnética	R\$ 220,00 por exame	Ressonância Magnética	R\$ 110,00 por exame
Tomografia Computadorizada	R\$ 140,00 por exame	Tomografia Computadorizada	R\$ 80,00 por exame
Até 100 CH's	R\$ 6,00 por exame	Até 200 CH's	Isento
De 101 até 200 CH's	R\$ 9,00 por exame	De 201 a 250 CH's	R\$ 12,00 por exame
De 201 a 250 CH's	R\$ 10,00 por exame	De 251 à 499 CH's	R\$ 14,00 por exame
De 251 à 499 CH's	R\$ 23,00 por exame	A partir de 500 CH's	R\$ 60,00 por exame
A partir de 500 CH's	R\$ 76,00 por exame	Hemodiálise e Diálise	Isento
Hemodiálise e Diálise	Isento	Quimioterapia	Isento
Quimioterapia	Isento	Radioterapia	Isento
Radioterapia	Isento	Fisioterapia	Isento
Fisioterapia	R\$ 7,00 por exame	Internação Hospitalar/Psiquiátrica	Isento
Internação Hospitalar/Psiquiátrica	R\$ 220,00 por evento		

Importante

- Os valores de coparticipação são cobrados do beneficiário no ato da utilização do serviço.



Círculo 360° Adesão Privativo

Procedimentos	Valores
Consultas Médicos da Família ou profissionais APS	Isento
Consultas especialidades contrarreferência	R\$ 35,00
Consultas Urgencia e Emergencia	R\$ 49,99
Consultas /Sessões Nutri, Fono, Psico, Fisioterapeuta e Terapeuta Ocupacional	R\$ 35,00 a sessão
Ressonância Magnética	R\$ 180,00 por exame
Tomografias Computadorizadas	R\$ 130,00 por exame
Até 200 CH's solicitados pelo médico da Família ou profissionais APS	Isento
Até 100 CH's solicitados por especialidades contrarreferência e urgência e emergência	R\$ 5,00 por exame
De 101 a 200 CH's solicitados por especialidades contrarreferência e urgência e emergência	R\$ 10,00 por exame
De 201 a 250 CH's	R\$ 15,00 por exame
De 251 a 499 CH's	R\$ 20,00 por exame
A partir de 500 CH's	R\$ 100,00 por exame
Hemodiálise e Diálise	Isento
Quimioterapia	Isento
Radioterapia	Isento
Fisioterapia	20 primeiras sessões isentas. Após R\$ 6,00 por sessão
Internação Hospitalar/Psiquiátrica	Isento

Importante

- Os valores de coparticipação são cobrados do beneficiário no ato da utilização do serviço.



Círculo 360° Adesão Semi Privativo

Procedimentos	Valores
Consultas Médicos da Família ou profissionais APS	Isento
Consultas especialidades contrarreferência	R\$ 50,00
Consultas Urgencia e Emergencia	R\$ 58,00
Consultas /Sessões Nutri, Fono, Psico, Fisioterapeuta e Terapeuta Ocupacional	R\$ 35,00 a sessão
Ressonância Magnética	R\$ 180,00 por exame
Tomografias Computadorizadas	R\$ 130,00 por exame
Até 200 CH's solicitados pelo médico da Família ou profissionais APS	Isento
Até 100 CH's solicitados por especialidades contrarreferência e urgência e emergência	R\$ 5,00 por exame
De 101 a 200 CH's solicitados por especialidades contrarreferência e urgência e emergência	R\$ 10,00 por exame
De 201 a 250 CH's	R\$ 15,00 por exame
De 251 a 499 CH's	R\$ 20,00 por exame
A partir de 500 CH's	R\$ 100,00 por exame
Hemodiálise e Diálise	Isento
Quimioterapia	Isento
Radioterapia	Isento
Fisioterapia	20 primeiras sessões isentas. Após R\$ 6,00 por sessão
Internação Hospitalar/Psiquiátrica	Isento

Importante

- Os valores de coparticipação são cobrados do beneficiário no ato da utilização do serviço.



Círculo Saúde Flex Adesão Privativo

Procedimentos	Valores
Consulta	R\$ 50,00
Consultas de Urgencia e Emergencia	R\$ 58,00
Consultas /sessões Nutri, Fono, Fisio e Terapeuta Ocupacional	R\$ 35,00 por sessão
Ressonância Magnética	R\$ 110,00 por exame
Tomografia Computadorizada	R\$ 80,00 por exame
Até 100 CH's	Isento
De 101 até 200 CH's	Isento
De 201 a 250 CH's	R\$ 12,00 por exame
De 251 à 499 CH's	R\$ 14,00 por exame
A partir de 500 CH's	R\$ 60,00 por exame
Hemodiálise e Diálise	Isento
Quimioterapia	Isento
Radioterapia	Isento
Fisioterapia	Isento
Internação Hospitalar/Psiquiátrica	Isento

Importante

- Os valores de coparticipação são cobrados do beneficiário no ato da utilização do serviço.



CÍRCULO SAÚDE 360° CITY-SEMI PRIVATIVO

Procedimentos	Valores	
Consultas com os médicos de referência ou profissionais da Clínica 360	Isento	
Consultas Médicas com especialistas da rede credenciada 360	R\$ 35,00	
Consultas Urgencia e Emergencia	R\$ 49,99	
Consultas /Sessões Nutri, Fono, Psico, Fisioterapeuta e Terapeuta Ocupacional	R\$ 35,00 a sessão	
Exames simples - até 200 CHs	Isento	Solicitados pelo médico clínico de referência ou profissionais da Clínica360
Exames até 100 CHs	R\$ 5,00 por exame	Solicitados pelo médico da rede credenciada 360
Exames de 101 a 200 CH's	R\$ 10,00 por exame	
Exames de 201 até 250 CH's	R\$ 15,00 por exame	
Exames de 251 até 499 CH's	R\$ 20,00 por exame	
Exames a partir de 500 CH's	R\$ 100,00 por exame	Solicitados pelo médico clínico de referência e/ou médico da rede credenciada 360
Tomografia	R\$ 150,00	
Ressonância	R\$200,00	
Consultas de Fisioterapia	R\$ 35,00	
Sessões de Fisioterapia	Isento	Nas 20 primeiras sessões isento. Após, R\$ 6,00 por sessão
Internação Hospitalar/Psiquiátrica	Isento	

Importante

- Os valores de coparticipação são cobrados do beneficiário no ato da utilização do serviço.



Procedimento	Período
Urgência e emergência	24 horas
Consultas	30 dias
Consultas /Sessões Nutri, Fono, Psico , Físio e Terapia Ocupacional	30 dias
Exames até 200 CH's	30 dias
Exames acima de 200 CH's	90 dias
Procedimentos Ambulatoriais	180 dias
Internação Acidentes Pessoais	24 horas
Internação Eletiva	180 dias
Internação Psiquiátrica	180 dias
Procedimentos Especiais	180 dias
Radioterapia	180 dias
Hemodiálise e Diálise	180 dias
Quimioterapia	180 dias
Fisioterapia	180 dias
Parto a termo	300 dias
Demais Procedimentos	180 dias
Órtese e Prótese	180 dias

Não haverá absorção de carências nos itens abaixo citados, para beneficiários (de novas vendas e inclusões via portal) oriundos das Operadoras Operadoras Unimed's, Doctor Clin, Fátima/Humana Saúde, Tachini, SSI e CCG.

- a) Planos não regulamentados;
- b) Parto a termo;
- c) Planos exclusivamente ambulatoriais ou exclusivamente hospitalares;
- d) Doenças e lesões preexistentes;
- e) Usuários excluídos de outra operadora em prazo superior a 30 (trinta) dias da data de contratação ou adesão a plano de saúde do Círculo;
- f) Usuários eventualmente incluídos no plano que não apresentarem a carta de carência da Operadora de Origem em até 30 (trinta dias) da contratação ou adesão ao plano do Círculo, ou cujo documento não conter os requisitos previsto na Política de Absorção de Carências do Círculo;
- g) Usuários que estejam inadimplentes com a Operadora de Origem.

Documentos exigidos para Absorção de Carências:

Documento da Operadora de Origem que especifique necessariamente:

- a) Nome completo do beneficiário;
- b) Data de nascimento;
- c) Tipo de Contratação do Plano de Origem;
- d) Datas de inclusão e exclusão do beneficiário no Plano no de Origem;
- e) Segmentação assistencial do Plano de Origem;
- f) Declaração de adimplência em relação às mensalidades anteriores;
- g) Especificação das coberturas e prazos cumpridos para cada uma das carências previstas no plano de origem;
- h) Razão social da Operadora de origem;
- i) Data do preenchimento e assinatura da Operadora de origem.



Cônjuge:

- Cópia do CPF e do RG do cônjuge;
- Cópia da certidão de casamento.

Companheiro:

- Cópia do CPF e do RG do companheiro;
- Cópia de declaração de união estável lavrada em cartório ou de certidão expedida pela Vara de Família da comarca competente.

Filhos, adotivos ou não, e Enteados até 30 anos:

- Cópia do CPF e do RG do filho ou enteado, onde conste a filiação em relação ao Titular ou seu cônjuge ou companheiro;
- Cópia da certidão de nascimento do filho ou enteado;
- Cópia da decisão judicial de adoção (somente para filho adotado);
- Cópia da certidão de casamento ou declaração de união estável lavrada em cartório ou de certidão expedida pela Vara de Família da comarca competente (somente para enteados).

Agregados:

- os (as) netos até 24 anos, não emancipados.



Reajuste

Mês base de reajuste anual: Abril.

• Independente da data de adesão do beneficiário ao contrato coletivo de plano de saúde, o valor mensal do benefício poderá sofrer reajustes legais e contratuais, de forma cumulativa (parcial ou total) ou isolada, nas seguintes situações:

- I) reajuste anual (financeiro e/ou por índice de sinistralidade);
- II) reajuste por mudança de faixa etária;
- III) reajuste em outra(s) hipótese(s), que venha(m) a ser autorizado(s) pela ANS.

• A aplicação de reajustes poderá ocorrer apenas 1 (uma) vez por ano, exceto o reajuste por mudança de faixa etária, independentemente das situações previstas.



Vigências

Vigência	Vencimento
Dia 01	Vencimento do boleto todo dia 10
Dia 15	Vencimento do boleto todo dia 20





Central de Atendimento: 0800 591 4636
www.unicorbeneficios.com.br

ANS - Nº 423041

ANS - Nº 422380