



TABELA DE PREÇOS

COLETIVO POR ADEÇÃO



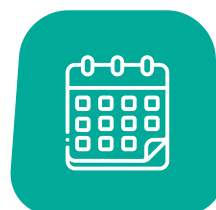
Entidades



Preços



Abrangência



Vigências



Carências



Dependentes



Reajuste



Rede Credenciada



Quem pode aderir



ANS nº 41.951-6



ANS - Nº 423041

ABEEPP | Associação Brasileira de Estudantes de Escolas Públicas e Privadas

Estudantes do ensino médio a partir de 10 anos (sendo os pais responsáveis pelos incapazes), 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 COMERCIARIOS | 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.



PLANO COPARTICIPATIVO

AMBULATORIAL + HOSPITALAR COM OBSTETRÍCIA

Tabela	BEM ENFERMARIA ADESÃO PARTICIPATIVO	BEM APARTAMENTO ADESÃO PARTICIPATIVO
Registro ANS	494540239	494541237
Acomodação	Enfermaria	Apartamento
0 - 18	R\$ 181,39	R\$ 217,66
19 - 23	R\$ 203,16	R\$ 243,79
24 - 28	R\$ 223,47	R\$ 268,17
29 - 33	R\$ 248,06	R\$ 297,67
34 - 38	R\$ 282,79	R\$ 339,34
39 - 43	R\$ 339,34	R\$ 407,21
44 - 48	R\$ 424,17	R\$ 509,00
49 - 53	R\$ 551,43	R\$ 661,71
54 - 58	R\$ 716,85	R\$ 860,22
59 ou mais	R\$ 931,91	R\$ 1.118,29



Área de Comercialização:

• Aracruz, Colatina, Linhares, São Mateus, Serra, Vila Velha e Vitória



PLANO COPARTICIPATIVO

AMBULATORIAL + HOSPITALAR COM OBSTETRÍCIA

Tabela	BEM ENFERMARIA ADESÃO ESPECIAL	BEM APARTAMENTO ADESÃO ESPECIAL
Registro ANS	494540239	494541237
Acomodação	Enfermaria	Apartamento
0 - 18	R\$ 214,04	R\$ 256,85
19 - 23	R\$ 239,73	R\$ 287,67
24 - 28	R\$ 263,69	R\$ 316,43
29 - 33	R\$ 292,71	R\$ 351,25
34 - 38	R\$ 333,69	R\$ 400,43
39 - 43	R\$ 400,42	R\$ 480,51
44 - 48	R\$ 500,52	R\$ 600,62
49 - 53	R\$ 650,69	R\$ 780,83
54 - 58	R\$ 845,88	R\$ 1.015,06
59 ou mais	R\$ 1.098,79	R\$ 1.318,56



Área de Comercialização: • Aracruz, Colatina, Linhares, São Mateus, Serra, Vila Velha e Vitória



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 + Hospitalar com obstetrícia.

Todas as coberturas da Lei n. 9.656/98.



ANS nº 41.951-6



ANS - Nº 423041

PLANO SEM COPARTICIPAÇÃO

AMBULATORIAL + HOSPITALAR COM OBSTETRÍCIA

Tabela	AMPLO ENFERMARIA SEM COPART	AMPLO APARTAMENTO SEM COPART
Registro ANS	479558170	479389177
Acomodação	Enfermaria	Apartamento
0 - 18	R\$ 228,55	R\$ 274,26
19 - 23	R\$ 255,98	R\$ 307,18
24 - 28	R\$ 281,57	R\$ 337,89
29 - 33	R\$ 312,56	R\$ 375,06
34 - 38	R\$ 356,31	R\$ 427,57
39 - 43	R\$ 427,57	R\$ 513,08
44 - 48	R\$ 534,46	R\$ 640,91
49 - 53	R\$ 694,80	R\$ 833,75
54 - 58	R\$ 903,23	R\$ 1.083,88
59 ou mais	R\$ 1.174,21	R\$ 1.409,03



Área de Comercialização: • Cariacica, Serra, Vila Velha e Vitória



Vigências

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





Coparticipação



ANS nº 41.951-6



ANS - Nº 423041

PLANOS BEM PARTICIPATIVO	
Procedimentos	COPARTICIPAÇÕES
	Valores de Coparticipação
Consultas Eletivas na rede credenciada (cada)	R\$ 35,00
Consultas medicas (realizadas em Pronto Socorro de hospitais)	R\$ 55,00
Exames laboratoriais e radiológicos simples	R\$ 9,00
Fisioterapias	R\$ 9,00
Terapias	R\$ 20,00
Terapias especiais	R\$ 55,00
Procedimentos ambulatoriais	R\$ 25,00
Terapias oncológicas	30%

PLANO BEM ESPECIAL	
Procedimentos	COPARTICIPAÇÕES
	Valores de Coparticipação
Consultas Eletivas na rede credenciada (cada)	Isento
Consultas medicas (realizadas em Pronto Socorro de hospitais)	Isento
Exames laboratoriais e radiológicos simples	Isento
Fisioterapias	Isento
Terapias	Isento
Terapias especiais	R\$ 55,00
Procedimentos ambulatoriais	Isento
Terapias oncológicas	30%





Área de Abrangência



ANS nº 41.951-6



ANS - Nº 423041

Aracruz, Colatina, Linhares, São Mateus, Serra, Vila Velha e Vitória.



Carência

Procedimento	Carência Promocional	Carência Contratual	Redução de Carência Parcial	Redução de Carência + 2 ANOS
Urgência e Emergência	0	24	1	0
Consultas	0	30	1	0
Exame Simples	0	30	1	0
Exame Especiais	180	180	90	0
Terapias	180	180	90	0
Internação e Cirurgias	180	180	90	0
Atendimentos Ambulatoriais	0	30	0	0
Parto	300	300	300	300
Preexistência	720	720	720	720

OBS:

Aproveitamento de carências até 54 anos.

CARÊNCIA PARCIAL: Para beneficiários com plano anterior com tempo mínimo de permanência de 06 meses a 23 meses.

Redução de Carências + 2 anos: Para beneficiários com tempo de permanência acima de 24 meses.





Regras para Inclusão



TITULAR:

Entidade Estudantil:

- A partir de 10 anos até 70 anos, desde que seja comprovada a sua elegibilidade.

Para as outras entidades:

- A partir de 10 anos até 70 anos, desde que seja comprovada elegibilidade de acordo com a entidade.

DEPENDENTES:

PARA ESTUDANTES ATÉ 17 ANOS E 11 MESES:

Pai e mãe até 54 anos e irmãos

PARA TITULAR A PARTIR DE 18 ANOS:

Cônjuge e filhos

irmãos, sobrinhos e netos até 54 anos

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:

- 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:

- Irmãos, sobrinhos e netos, desde que comprovado o parentesco.



Reajuste

Mês base de reajuste anual: Fevereiro

• 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.





Central de Atendimento: (31) 3207.1661
www.unicorbeneficios.com.br