

Março/2024



TABELA DE PREÇOS

COLETIVO POR ADESÃO



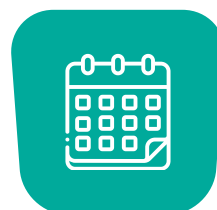
Entidades



Preços



Abrangência



Vigências



Coberturas



Dependentes



Reajuste



Formas de
Pagamento



Carência





Quem pode aderir

ABEEPP | Associação Brasileira de Estudantes de Escolas Públicas e Privadas

Estudantes a partir de 1 (um) ano de idade, matriculados nos ensinos infantil, 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\$ 3,00 mensais por titular.

APL - Associação Nacional dos Profissionais Liberais e Microempresários

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\$ 3,00 mensais por titular.

ASSERCOM | Associação do Comércio e Serviço

Funcionários de empresas do comércio de bens e serviços

Documentação necessária:

- Contra cheque atual OU Contrato de trabalho.

Taxa de filiação:

- R\$ 3,00 mensais por titular.

SINDIMÓVEIS/MG | Sindicato dos Corretores de Imóveis do Estado de Minas Gerais

Podem aderir todos os corretores de imóveis certificados.

Documentação necessária:

- Certificado ou Carteira CRECI

Taxa de filiação:

- R\$7,00 reais mensais por titular;





Tabela de Preços

Plano Odontológico Coletivo por Adesão

CONTRATO DE PLANO ODONTOLÓGICO COLETIVO POR ADESÃO

Administradora de Benefícios/Contratante: UniCor Benefícios

Plano com segmentação: Odontológico sem coparticipação.

Todas as coberturas da Lei n. 9.656/98.



ANS - N° 41680-1



ANS - N° 423041



UNIMED CARTÃO DE CRÉDITO

Essencial

Registro ANS: 465916113

R\$ **40,59**
por pessoa

Essencial Plus

Registro ANS: 469057135

R\$ **42,79**
por pessoa

Essencial Plus DOC

Registro ANS: 469280132

R\$ **47,19**
por pessoa

Pleno

Registro ANS: 468729139

R\$ **50,49**
por pessoa

Pleno Orto

Registro ANS: 465918110

R\$ **138,49**
por pessoa

Valor referente a adesão do plano com a forma de pagamento por
CARTÃO DE CREDITO MENSAL RECORRENTE.





Tabela de Preços

Plano Odontológico Coletivo por Adesão

CONTRATO DE PLANO ODONTOLÓGICO COLETIVO POR ADESÃO

Administradora de Benefícios/Contratante: UniCor Benefícios

Plano com segmentação: Odontológico sem coparticipação.

Todas as coberturas da Lei n. 9.656/98.



ANS - N° 41680-1



ANS - N° 423041



UNIMED BOLETO

Essencial

R\$ **57,09**
por pessoa

Essencial Plus

R\$ **59,29**
por pessoa

Essencial Plus DOC

R\$ **63,69**
por pessoa

Pleno

R\$ **66,99**
por pessoa

Pleno Orto

R\$ **154,99**
por pessoa

Valor referente a adesão do plano com a forma de pagamento por
BOLETO MENSAL.





Formas de Pagamento

A UniCor disponibiliza 2 formas de pagamento para os contratos Individuais.

- **Cartão de Crédito:** A melhor forma de pagamento, cobrança recorrente realizada na fatura do cartão de crédito que se encontra aberta na data do vencimento da cobrança, NÃO OCUPA O LIMITE DO CARTÃO.
- **Boleto Mensal:** Enviado um boleto mensalmente para o e-mail cadastrado na proposta.



Carência

Serviços/ Procedimentos	Contratual
Urgência e Emergência	24 horas
Diagnóstico	24 horas
Prevenção	60 dias
Radiologia	60 dias
Dentística	60 dias
Cirurgia	60 dias
Periodontia	90 dias
Endodontia	90 dias
Próteses	180 dias
Demais procedimentos	180 dias



Vigências

Vigência	Vencimento
Dia 01	Vencimento do boleto todo dia 10



Área de Abrangência

Em todo território Nacional.





Regras para Inclusão de Dependentes

- Cônjuge;
- Filhos e enteados;
- Pai e mãe;
- Irmão (a);
- Sogro (a);
- Sobrinho (a);
- Neto (a).



Reajuste

Mês base de reajuste anual: Março.

• 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.





Coberturas	Essencial	Essencial Plus	Essencial Plus DOC	Pleno	Orto
Urgência e emergências (Curativos, reparos e alívio da dor)	✓	✓	✓	✓	✓
Cirurgias (Extrações simples e tratamentos cirúrgicos da região bucal em consultório)	✓	✓	✓	✓	✓
Dentística (Restaurações)	✓	✓	✓	✓	✓
Diagnóstico (Consulta Inicial)	✓	✓	✓	✓	✓
Endodontia (Tratamento de Canal)	✓	✓	✓	✓	✓
Odontopediatria (Tratamento para crianças e adolescentes até 15 anos)	✓	✓	✓	✓	✓
Periodontia (Tratamento da Gengiva)	✓	✓	✓	✓	✓
Prevenção (Orientação, polimento e aplicação de flúor e selantes)	✓	✓	✓	✓	✓
Prótese (Coroa unitária provisória e total, cerômero para dentes anteriores e metálica para dentes posteriores; Núcleo metálico fundido e demais procedimentos garantidos pelo Rol ANS)	✓	✓	✓	✓	✓
Radiografias	✓	✓	✓	✓	✓
Consulta para técnica de clareamento dentário caseiro		✓	✓	✓	✓
Mantenedor de espaço fixo		✓	✓	✓	✓
Tracionamento cirúrgico com finalidade ortodôntica		✓	✓	✓	✓
Cirurgia odontológica com aplicação de aloenxertos			✓	✓	✓
Clareamento de dente desvitalizado			✓	✓	✓
Mantenedor de espaço removível			✓	✓	✓





Coberturas

Coberturas	Essencial	Essencial Plus	Essencial Plus DOC	Pleno	Orto
Documentação ortodôntica			✓	✓	✓
Coroa total metalo plástica - cerômero				✓	✓
Faceta em cerômero				✓	✓
Restauração em cerômero - onlay					✓
Aparelho ortodôntico fixo metálico e removível					✓
Manutenção de aparelho ortodôntico (exclusivamente para os aparelhos fixos cobertos de acordo com o plano contratado)					✓

Os seguintes procedimentos não possuem cobertura em todos os planos: Procedimentos estéticos, clareamento com placa + Gel clareador, próteses em cerâmica, próteses em cerômero em dentes posteriores, próteses fixas, prótese Total e parcial, tratamento ortodôntico, implante e próteses sobre implante.





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