



TABELA DE PREÇOS

COLETIVO POR ADESÃO



Entidades



Preços



Abrangência



Coparticipação



Vigências



Carências



Dependentes



Reajuste



Rede Credenciada





Quem pode aderir



ANS - Nº 419753



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. Os titulares até 17 anos, 11 meses e 29 dias, podem incluir os pais como dependentes (com idade limite até 58 anos) e os irmãos até 17 anos, 11 meses e 29 dias

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.



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 419753



ANS - Nº 423041

TABELA COM COPARTICIPAÇÃO PARA ESTUDANTE

AMBULATORIAL

Registro ANS

474.781/15-0

Faixa Etária

Classic Adesão

0 - 18

R\$ 82,01

19 - 23

R\$ 94,33

24 - 28

R\$ 106,59

29 - 33

R\$ 117,25

34 - 38

R\$ 128,99

39 - 43

R\$ 148,33

44 - 48

R\$ 200,23

49 - 53

R\$ 250,29

54 - 58

R\$ 305,35

59 ou mais

R\$ 488,55





Área de Abrangência

- Belo Horizonte, Betim, Brumadinho, Caeté, Contagem, Esmeraldas, Ibirité, Igarapé, Jaboticatubas, Lagoa Santa, Nova Lima, Pedro Leopoldo, Prudente de Moraes, Ribeirão das Neves, Sabará, Santa Luzia, São Joaquim de Bicas, Sarzedo, Sete Lagoas e Vespasiano.



ANS - Nº 419753



ANS - Nº 423041



Vigências

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



Coparticipação

Coparticipação	
Consultas em consultório e clínicas	R\$ 21,93
Consultas pronto atendimento	R\$ 43,85
Exames Simples	R\$ 8,22
Exames Especiais	R\$ 32,89
Terapias	R\$ 16,44
Procedimentos Ambulatoriais	R\$ 32,89

Importante

- Os valores de coparticipação são cobrados do beneficiário somente após a utilização do serviço.



Carência



ANS - N° 419753



ANS - N° 423041

Serviços/ Procedimentos	Período	
	Classic	
	Novos	Congêneres
Urgência e Emergência	24 horas	24 horas
Consultas	24 horas	24 horas
Exames Simples	24 horas	24 horas
Exames Especiais	180 dias	90 dias
Terapias	180 dias	90 dias
Atendimentos Ambulatoriais	180 dias	90 dias
Doenças e Lesões preexistentes	24 meses	24 meses

REGRAS PARA COMPRA DE CARÊNCIAS:

- Beneficiários advindos de congêneres: o plano de origem deverá ser regulamentado pela lei 9656/98;
- O beneficiário deve estar ativo no plano de origem há no mínimo 06 meses ininterruptos;
- O plano de origem deve ser compatível ao plano a ser contratado, comprovado através da carta de carência, 3 últimos boletos e comprovante de quitação.





Regras para Inclusão de Dependentes



ANS - Nº 419753



ANS - Nº 423041

Cônjuge:

- Cópia do CPF e do RG do cônjuge;
- Cópia da certidão de casamento;
- Cópia do comprovante de residência (caso não resida no mesmo endereço do Titular).

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;
- Cópia do comprovante de residência (caso não resida no mesmo endereço do Titular).

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 enteado);
- Comprovante de matrícula em instituição universitária registrada no MEC, que deverá ser apresentado semestral ou anualmente, conforme validade do documento (somente para filhos e enteados universitários);
- Laudo médico comprovando a invalidez emitido pelo INSS ou comprovante de aposentadoria por invalidez junto ao INSS (somente para filhos e enteados inválidos);
- Cópia do comprovante de residência (caso não resida no mesmo endereço do Titular).

Menor sob guarda ou tutela:

- Cópia do CPF e do RG;
- Cópia da decisão judicial de guarda ou tutela;
- Cópia do comprovante de residência (caso não resida no mesmo endereço do Titular).

Agregados até 58 anos (pai, mãe, sogra, irmãos e netos):

- Cópia do CPF e do RG;
- Cópia do Comprovante de Vínculo do agregado com o titular (podendo variar dependendo do agregado);



Reajuste

Mês base de reajuste anual: Maio.

• 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.





Rede Credenciada

Instituto Orizonti

Hospital Belo Horizonte

Hospital Padre Anchieta

Hospital da Baleia

Hospital Belvedere

Oculare Hospital de Oftamologia

Pronto Atendimento Doutor Agora

Not Núcleo de Ortopedia e Traumatologia

Hospital de Ortopedia Ortocenter

São José Laboratório e Clínica - Ribeirão das Neves

Hospital Nossa Senhora das Graças - Sete Lagoas

Empremed Clínica Médica - Sete Lagoas

Santa Casa de Sabará

Santa Casa de Caeté



ANS - N° 419753



ANS - N° 423041



Instituto Orizonti





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