



# TABELA DE PREÇOS

## COLETIVO POR ADESÃO



Entidades



Preços



Abrangência



Coparticipação



Vigências



Carências



Dependentes



Reajuste



Rede Credenciada



## Quem pode aderir



ANS - N° 422380



ANS - N° 423041

### ABEPP | Associação Brasileira de Estudantes de Escolas Públicas e Privadas

Estudantes do ensino infantil de qualquer idade (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.

### ALOBRAS | Associação de Lojistas no Ramo Vestuário do Brasil

Trabalhadores do ramo de vestuário do Brasil.

**Documentação necessária:**

- Contracheque ou carteira de trabalho registrada no ramo de vestuário.

**Taxa de filiação:**

- R\$ 7,00 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\$ 7,00 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\$ 7,00 mensais por titular.





## Quem pode aderir



ANS - N° 422380



ANS - N° 423041

### 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.
- 



# 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 - N° 422380



ANS - N° 423041

### Tabela COM COPARTICIPAÇÃO

|              | Ambulatorial   | Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia |                  |
|--------------|----------------|-------------------------------------------|------------------|
| Faixa Etária | Hug VIX Adesão | Smile VIX Adesão                          | Happy VIX Adesão |
| Registro ANS | 488.410/21-8   | 488.414/21-1                              | 488.411/21-6     |
| Acomodação   | Ambulatorial   | Enfermaria                                | Apartamento      |
| 0 - 18       | R\$ 68,74      | R\$ 140,92                                | R\$ 221,04       |
| 19 - 23      | R\$ 88,91      | R\$ 182,26                                | R\$ 285,91       |
| 24 - 28      | R\$ 99,57      | R\$ 204,15                                | R\$ 320,23       |
| 29 - 33      | R\$ 111,53     | R\$ 228,64                                | R\$ 358,62       |
| 34 - 38      | R\$ 125,54     | R\$ 257,38                                | R\$ 403,71       |
| 39 - 43      | R\$ 141,52     | R\$ 290,14                                | R\$ 455,12       |
| 44 - 48      | R\$ 176,91     | R\$ 362,69                                | R\$ 568,90       |
| 49 - 53      | R\$ 212,29     | R\$ 435,22                                | R\$ 682,71       |
| 54 - 58      | R\$ 289,09     | R\$ 592,68                                | R\$ 929,67       |
| 59 ou mais   | R\$ 409,66     | R\$ 839,88                                | R\$ 1.317,37     |



### Área de Abrangência

- Cariacica, Serra, Vila Velha e Vitória.





## Coparticipação

| Procedimentos                     | Valores    |
|-----------------------------------|------------|
| Consultas Eletivas                | R\$ 20,00  |
| Consultas em Hospitais            | R\$ 50,00  |
| Exames Simples                    | R\$ 6,00   |
| Exames de Alta Complexidade       | R\$ 15,00  |
| Terapias                          | R\$ 15,00  |
| Internações                       | R\$ 100,00 |
| Outros Atendimentos Ambulatoriais | R\$ 30,00  |

### Importante

- Os valores de coparticipação são cobrados do beneficiário somente após a utilização do serviço.
- A carência Reduzida é para clientes advindos de planos anteriores com Tempo de Permanência acima de 12 meses.
- A taxa de inscrição é cobrada somente na primeira mensalidade, o valor de R\$ 10,00 (dez reais) por pessoa no contrato.



## 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 |



## Carência

| Procedimento                    | Contratual | Reduzida |
|---------------------------------|------------|----------|
| Urgência e emergência           | 24 horas   | Imediata |
| Consultas e Exames Simples      | 24 horas   | Imediata |
| Exames Especiais                | 180 dias   | Imediata |
| Cirurgias e Internações         | 180 dias   | Imediata |
| Doenças e Lesões Pré-existentes | 24 meses   | 24 meses |
| Parto                           | 300 dias   | 300 dias |





## Regras para Inclusão de Dependentes

### **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).
- Filhos até 18 anos, estudante até 21 anos com o comprovante escolar.

### **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: 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.





## Rede Credenciada

| Hospitais                         | Hug VIX            | Smile VIX        | Happy VIX         |
|-----------------------------------|--------------------|------------------|-------------------|
|                                   | Plano Ambulatorial | Plano Enfermaria | Plano Apartamento |
| Hospital Meridional Serra         |                    | ✓                | ✓                 |
| Hospital São Francisco            | ✓                  | ✓                | ✓                 |
| Hospital Meridional de São Mateus | ✓                  | ✓                | ✓                 |
| Hospital Metropolitano            |                    | ✓                | ✓                 |
| Hospital Praia da Costa           | ✓                  | ✓                | ✓                 |
| Hospital São Luiz                 | ✓                  | ✓                | ✓                 |
| Maternidade Santa Úrsula          | ✓                  | ✓                | ✓                 |
| Hospital São Camilo Aracruz       | ✓                  | ✓                | ✓                 |
| Hospital Santa Monica             | ✓                  | ✓                | ✓                 |
| Hospital Meridional Cariacica     | ✓                  | ✓                | ✓                 |
| Hospital Evangélico de Vila Velha |                    | ✓                | ✓                 |

| Laboratórios                  | Hug VIX            | Smile VIX        | Happy VIX         |
|-------------------------------|--------------------|------------------|-------------------|
|                               | Plano Ambulatorial | Plano Enfermaria | Plano Apartamento |
| Creiasco Medicina Diagnostica | ✓                  | ✓                | ✓                 |
| Laboratório BioClinico        | ✓                  | ✓                | ✓                 |
| Lap Laboratório               | ✓                  | ✓                | ✓                 |
| Laboratório Labortel          | ✓                  | ✓                | ✓                 |





Central de Atendimento: (31) 3207.1661  
[www.unicorbeneficios.com.br](http://www.unicorbeneficios.com.br)