

# PLANO DE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA



## Folheto de Apoio ao Consultor Uso exclusivo interno

INFORMAÇÕES RESUMIDAS  
E SUJEITAS A ALTERAÇÕES.  
CONSULTE SEU SUPERVISOR  
PERIODICAMENTE.

Tabela de preços julho/2018,  
sujeita à alteração a qualquer  
momento e sem prévio aviso.

### PLANO DE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA AMIL

#### Contrato de plano de assistência odontológica coletivo por adesão Amil

Administradora de Benefícios/Contratante: Qualicorp Administradora de Benefícios

#### – Todas as coberturas da Lei nº 9.656/98:

- Exame clínico, de procedimentos diagnósticos, atendimentos de urgência e emergência odontológicos, exames auxiliares ou complementares, tratamentos e demais procedimentos ambulatoriais tais como, procedimentos de prevenção, dentística, endodontia, periodontia e cirurgia.<sup>1</sup>
- Total de 93 procedimentos adicionais.<sup>1</sup>

#### – Reembolso de despesas

Em caso de urgência e/ou emergência o beneficiário poderá utilizar dentistas e clínicas que não façam parte da rede credenciada do seu plano, pagar pelo atendimento e pedir o reembolso de despesas.<sup>1</sup>

– Central de Serviços Qualicorp

• Para capitais e região metropolitana: **4004-4400**

• Demais regiões: **0800-16-2000**

– Site: [www.qualicorp.com.br](http://www.qualicorp.com.br)

<sup>1</sup> Conforme condições contratuais.

### QUEM PODE ADERIR

#### Titular

Poderão ser considerados beneficiários titulares aqueles que se enquadrem nos critérios de elegibilidade negociados com a sua respectiva entidade.

#### Área de comercialização

Este produto pode ser comercializado no Estado de São Paulo respeitando a abrangência geográfica de cada entidade.

#### Dependentes

##### Cônjuge

- Cópia do RG e do CPF;
- Cópia da Certidão de Casamento;
- Cópia do Cartão Nacional de Saúde.

##### Companheiro(a)

- Declaração de União Estável de próprio punho, contendo o número do RG e o número do CPF do(a) companheiro(a), endereço, tempo de convívio, número do RG e assinatura de 2 (duas) testemunhas, firma reconhecida do titular e do(a) companheiro(a);
- Cópia do RG e cópia do CPF do(a) companheiro(a);
- Cópia do Cartão Nacional de Saúde.

##### Filho(a) solteiro(a) menor de 40 (quarenta) anos

- Cópia da Certidão de Nascimento ou cópia do RG;
- Cópia do CPF, em caso de maiores de 18 anos;
- Cópia do Cartão Nacional de Saúde.

##### Filho(a) solteiro(a) inválido(a) de qualquer idade

- Cópia do Laudo Médico e perícia médica;
- Cópia da Certidão de Nascimento ou cópia do RG;
- Cópia do CPF, em caso de maiores de 18 anos;
- Cópia do Cartão Nacional de Saúde.

##### Enteado(a) solteiro(a) menor de 40 (quarenta) anos

– Titular casado:

- Cópia da Certidão de Casamento;
- Cópia da Certidão de Nascimento ou cópia do RG do(a) enteado(a);
- Cópia do CPF, em caso de maiores de 18 anos;
- Cópia do Cartão Nacional de Saúde.

– Titular com companheiro(a):

- Declaração de União Estável de próprio punho, contendo o número do RG e o número do CPF do(a) companheiro(a), endereço, tempo de convívio, número do RG e assinatura de 2 testemunhas, firma reconhecida do titular e do(a) companheiro(a), constando dependência econômica do(a) enteado(a);
- Cópia da Certidão de Nascimento ou cópia do RG do(a) enteado(a);
- Cópia do CPF, em caso de maiores de 18 anos;
- Cópia do Cartão Nacional de Saúde.

##### Menor de idade solteiro(a) sob guarda ou tutela do beneficiário titular<sup>2</sup>

- Cópia da Tutela ou do "Termo de Guarda";
- Cópia da Certidão de Nascimento do(a) tutelado(a);
- Cópia do Cartão Nacional de Saúde.

<sup>2</sup> Cessados os efeitos da guarda ou tutela, será analisada a possibilidade de permanência do dependente no benefício, desde que ele(a) seja solteiro(a) e com idade menor 40 (quarenta) anos, podendo ser solicitada documentação complementar.

**ATENÇÃO: Todos proponentes titulares e/ou seu(s) dependente(s), com 18 anos ou mais, deverão apresentar cópia do RG e do CPF. O titular deverá apresentar cópia do comprovante de residência.**

**A Administradora de Benefícios/Contratante poderá requisitar a qualquer momento outros documentos aqui não especificados, a fim de comprovar as informações prestadas na Proposta.**

### TABELA DE PREÇOS

Plano	Dental 200 NAC PJCA
Código ANS	466.507/12-4
Segmentação assistencial	odontológico
Abrangência geográfica	Nacional
Valor Individual	33,82

Valores mensais em reais (R\$) per capita.

### ENTIDADES DE CLASSE CONVENIADAS

- ABRACEM** - Associação Brasileira de Consultores Empresariais e Profissionais Liberais
- ADPESP** - Associação dos Delegados de Polícia do Estado de São Paulo
- AFPESP** - Associação dos Funcionários Públicos do Estado de São Paulo
- AJUFE** - Associação dos Juizes Federais do Brasil
- APCD** - Associação Paulista de Cirurgiões-Dentistas
- APESP** - Associação dos Procuradores do Estado de São Paulo
- CAASP** - Caixa de Assistência dos Advogados de São Paulo
- CORECON-SP** - Conselho Regional de Economia - 2ª Região - São Paulo
- CREFA-SP** - Conselho Regional de Educação Física da 4ª Região - São Paulo
- CREFITO-3** - Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional 3ª Região
- CRMV-SP** - Conselho Regional de Medicina Veterinária do Estado de São Paulo
- CRN-3** - Conselho Regional de Nutricionistas - 3ª Região - São Paulo
- FECOMERCIÁRIOS** - Federação dos Empregados no Comércio do Estado de São Paulo
- FECOMERCIO SP** - Federação do Comércio de Bens, Serviços e Turismo do Estado de São Paulo
- FESSPMESP** - Federação dos Sindicatos de Servidores e Funcionários Públicos das Câmaras de Vereadores, Fundações, Autarquias e Prefeituras Municipais do Estado de São Paulo
- FNA** - Federação Nacional dos Arquitetos e Urbanistas
- IPC** - Instituto Paulista de Contabilidade
- MÚTUA** - Mútua de Assistência dos Profissionais da Engenharia, Arquitetura e Agronomia
- SAESP** - Sindicato dos Administradores no Estado de São Paulo
- SCIESP** - Sindicato dos Corretores de Imóveis no Estado de São Paulo
- SECSP** - Sindicato dos Comerciantes de São Paulo
- SEESP** - Sindicato dos Enfermeiros do Estado de São Paulo
- SIMPI** - Sindicato da Micro e Pequena Indústria do Tipo Artesanal do Estado de São Paulo
- SINDCONT-SP** - Sindicato dos Contabilistas de São Paulo
- SINDIRECEITA** - Sindicato Nacional dos Analistas Tributários da Receita Federal do Brasil
- SINDPF-SP** - Sindicato dos Delegados de Polícia Federal no Estado São Paulo
- SINFAR** - Sindicato dos Farmacêuticos no Estado de São Paulo
- SINPEEM** - Sindicato dos Profissionais em Educação no Ensino Municipal de São Paulo
- SINPRO-ABC** - Sindicato dos Professores de Santo André, São Bernado do Campo e São Caetano do Sul
- SINPRO-SP** - Sindicato dos Professores de São Paulo
- SINPSI** - Sindicato dos Psicólogos no Estado de São Paulo
- SJSP** - Sindicato dos Jornalistas Profissionais no Estado de São Paulo
- UBES** - União Brasileira dos Estudantes Secundaristas
- UNE** - União Nacional dos Estudantes

## CARÊNCIAS (CONTADAS A PARTIR DO INÍCIO DA VIGÊNCIA DO BENEFÍCIO)

### Carências contratuais

#### 24 (vinte e quatro) horas

Procedimentos de urgência e emergência.

#### 60 (sessenta) dias

Consultas, procedimentos para diagnósticos, radiologia, periodontia, dentística restauradora, cirurgia, endodontia, disfunção temporomandibular, odontologia preventiva e ortodontia (instalação do aparelho fixo).

#### 180 (cento e oitenta) dias

Procedimento de prótese.

### Venda

Data da Proposta	Início da vigência do benefício
01 a 15	dia 1º
16 a 30	dia 15

### Pagamento

Vigência	Boleto (vencimento)	Débito (vencimento)
01	Todo dia 1º	Todo dia 1º
15	Todo dia 15	Todo dia 15

## INFORMAÇÕES IMPORTANTES

- Exclusão do plano: a exclusão do beneficiário titular, por quaisquer dos motivos previstos na Proposta, acarretará automaticamente a exclusão dos beneficiários dependentes.
- O vencimento do valor mensal do benefício (inclusive do primeiro mês) corresponde ao dia de início da vigência do benefício, tal como estabelecido na Proposta do beneficiário titular ao contrato coletivo.

## BANCOS PARA DÉBITO AUTOMÁTICO

**Banco do Brasil - 001**  
**Itaú - 341**

**Bradesco - 237**  
**Santander - 033**

**BRB - 070**

## FORMAS DE PAGAMENTO

- Boleto bancário ou débito em conta-corrente.