



CENTRAL DE ATENDIMENTO
 TEL.: (71) 3016-5079 / 3495-5079
 CEL.: (71) 8607-8204 Oi / 9623-4475 Vivo
 9231-9696 Tim / 8187-2030 Claro

Medial Odonto - 03 a 49 Vidas

R\$12,70 POR BENEFICIÁRIO

COBERTURA TOTAL E CARÊNCIA ZERO (PROMOCIONAL)

COBERTURA TOTAL E CARÊNCIA ZERO (PROMOCIONAL)			Descontos Especiais
Urgência e Emergência	Prevenção	Cirurgia (consultório)	Ortodontia
Clinica Geral	Consulta	Periodontia(Tratamento gengival)	Implantes
Radiologia Intrabucal	Odontopediatria	Endodontia (Tratamento de canal)	Próteses
Dentística (Restaurações)	Pacientes Especiais		Clareamento Restaurações*

*** POR MOTIVO ESTÉTICO**

CARÊNCIAS por tempo indeterminado, estão isentas de carências todos os beneficiários que aderirem ao plano odontológico .

Lembrando que as adesões posteriores a data de vigência cumprirão carências contratuais exceto nos casos de casamento, nascimento e admissão até 30º dias após o evento.

CARÊNCIAS

90 DIAS	CONSULTA INICIAL
24 HORAS	URGENCIA E EMERGENCIA
90 DIAS	RADIOLOGIA,PREVENÇÃO,DENTÍTICA,PERIODONTIA,ENDODONTIA E CIRURGIA

PRAZO PARA ENTREGA E PROTOCOLO DE DOCUMENTOS	Data do Início da Vigência	Vencimento
01 a 05	20 do mesmo mês	Todo dia 20
06 a 10	25 do mesmo mês	Todo dia 25
11 a 15	1º do mês subsequente	Todo dia 1º
16 a 20	5 do mês subsequente	Todo dia 5
21 a 25	10 do mês subsequente	Todo dia 10
26 a 31	15 do mês subsequente	Todo dia 15

Requisitos básicos de aceitação para Contratos PME - Plano Odontológico:

* O número mínimo de adesões para aceitação do contrato é de 03 (três) usuários, sendo 01 (um) titular com vínculo e 02 (dois) dependentes.

* Não são aceitos AGREGADOS

* Será permitida a inclusão de filhos até 40 anos.

* Será permitida a inclusão de estagiários, prestadores de serviços autônomos (pessoa física sem vínculo empregatício) e de terceirizados, com as seguintes condições:

1) Apresentar carta da empresa ciente que o beneficiário presta serviços para a empresa.

2) A partir da 4ª vida respeitando-se as características do produto

* Prazo mínimo de permanência no plano - 12 meses

Documentos Necessários:Cópia do Contrato Social,do CNPJ,Relação do FGTS referente ao mês anterior,Guia de recolhimento quitada referente ao mês anterior,Documento que comprove grau parentesco dos dependentes com sobrenome diferente.