

*Preços, condições e critérios de aceitação, estão sujeitos a confirmação da operadora no processo de fechamento do contrato

CNP ODONTO - Pessoa Jurídica				
	SIGMA	BETA	ALFA	DELTA
	SIGMA	BETA	ALFA	DELTA
Preço p/ vida	R\$ 16,96	R\$ 19,85	R\$ 25,12	R\$ 115,00

OBSERVAÇÕES IMPORTANTES
Esta simulação poderá variar de acordo com o perfil do cliente, a critério da operadora. Preços, condições e regras de aceitação, estão sujeitas a confirmação da operadora no processo de implantação do contrato. PERMANÊNCIA mínimo de 24 meses. REAJUSTE sempre no aniversário do contrato, a cada 12 meses. O PLANO DELTA poderá ser contratado juntamente com outro plano da tabela e somente poderá ser na modalidade Compulsória.

REDE CREDENCIADA (Resumo)

OPCIONAIS, DIFERENCIAIS E REEMBOLSOS (Resumo)
4 opções de planos com ampla cobertura; Rede com mais de 7.500 pontos de atendimento cadastrados espalhados por todo Brasil; Mais de 25 mil opções de atendimento; Livre escolha de dentistas, com reembolso; Benefício Farmácia; Benefício adicional de Assistência Residencial gratuita: Chaveiro, Vidraceiro, Eletricista e Mão-de-obra hidráulica. COBERTURA SIGMA: Rol mínimo da ANS (Urgência e Emergência; Consultas; Odontopediatria; Radiologia (inclusive panorâmica); Prevenção; Cirurgia (extração de dentes); Dentística; Endodontia; Periodontia e Prótese (novo rol mínimo da ANS)) / Benefício adicional - instalação de aparelho ortodôntico. BETA: A mesma cobertura do SIGMA (Rol mínimo ANS), mais Mantenedor de espaço fixo e removível; Clareamento de dente desvitalizado; Placa de Acetato para Clareamento Caseiro; Sepultamento radicular; Radiografia da ATM, do Pósterio-anterior e do Antero-posterior; Telerradiografia; Telerradiografia com traçado cefalométrico; Retirada de corpo estranho oroantral ou oronasal da região buco-maxilo-facial e Tracionamento cirúrgico com finalidade ortodôntica. ALFA: A mesma cobertura do BETA, mais Documentação Ortodôntica / Benefício adicional - instalação de aparelho ortodôntico. DELTA: A mesma cobertura do ALFA, mais Ortodontia (Taxa de Manutenção Mensal) e Prótese (cobertura para todos os procedimentos, exceto sobre implantes) / Benefício adicional - instalação de aparelho ortodôntico.

ÁREA DE COMERCIALIZAÇÃO E ATENDIMENTO
ÁREA DE COMERCIALIZAÇÃO: BAHIA ÁREA DE ATENDIMENTO SIGMA: NACIONAL BETA: NACIONAL ALFA: NACIONAL DELTA: NACIONAL

CARÊNCIAS (Resumo)
DE 1 à 29 VIDAS Carência de 60 dias para todos os procedimentos, exceto exceto urgência e emergência. ACIMA DE 30 VIDAS Sem carência, para todos os procedimentos cobertos.

DEPENDENTES
FAMILIARES E AGREGADOS, apresentando RG e CPF. OBS: Crianças dependentes de 0 a 3 anos são isentas de pagamento.

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS
TITULAR - Cópia do CNPJ / contrato social / RG e CPF dos sócios.

FORMAS DE PAGAMENTOS
BOLETO BANCÁRIO 1ª e demais parcelas.