



PLANO ODONTOLÓGICO

Processo Administrativo de Contratação

Seleção Restrita

012/2024

**PROCESSO ADMINISTRATIVO DE CONTRATAÇÃO
SELEÇÃO RESTRITA N. 012/2024****REQUISIÇÃO DE COMPRA****Solicitante:** Franciane Zoz.**Setor:** Administrativo.**Especificação da contratação:** Visando a melhor qualidade de vida dos colaboradores, fornecendo-lhes meios para cuidarem de sua saúde e considerando que os cuidados com a saúde bucal são necessários para a prevenção de infecções e outras doenças que podem ser agravadas com a má higiene oral, buscou-se a contratação de um plano odontológico para facilitar o acesso dos colaboradores a profissionais capacitados em tratamentos dentários.**TABELA DE MATERIAIS/SERVIÇOS**

Nº	Objeto	Quantidade	Especificação	Valor estimado
01	Procedimentos	20 colaboradores	<u>Coberturas mínimas:</u> - Urgência e emergência 24h; - Limpeza dentária periódica; - Tratamento de canal; - Extrações dentárias, considerando sisos e dentes inclusos; - Restaurações; - Prótese simples unitária em resina e metal; - Tratamento gengival, considerando todas as doenças relacionadas; - Radiografias odontológicas; - Placa de clareamento dental e gel.	R\$ 50,00 mensais por colaborador
02	Cobertura	5	Mínimo de 5 profissionais em Jaraguá do Sul;	
03	Carências	-	Urgência e emergência: sem carência; Atendimento clínico básico: máximo 30 dias.	
04	Coparticipação	-	Sem coparticipação para o colaborador	
05	Dependentes	-	Inclusão mínima de dependentes de até segundo grau – com cobrança da mensalidade para o colaborador descontado em folha.	
Total estimado				R\$ 1.000,00

Declaro que os recursos necessários para tal contratação estão disponibilizados junto à conta bancária n. 05223-0, Banco 341 – Itaú, que serão bloqueados a partir da autorização de compra para fins de resguardar o crédito necessário para o adimplemento do futuro compromisso.



Jaraguá do Sul, 18 de março de 2024.



FRANCIANE ZOZ
Analista Financeiro AMVALI

Autorização de cotação:

Pelo presente, e nos termos da requisição acima, autorizo o processo de cotação do objeto especificado.



JULIANA DEMARCHI
Diretora Executiva da AMVALI

Abertura de Processo de Seleção Restrita 012/2024

A Associação dos Municípios do Vale do Itapocu - AMVALI, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob nº 83.784.090/0001-86, com sede na Rua Arthur Gumz, 88, Vila Nova, CEP 89.259-340, nesta Cidade de Jaraguá do Sul, Estado de Santa Catarina simplesmente denominada "AMVALI", representada neste ato pelo Presidente, Sr. Clezio Jose Fortunato, e por sua Diretora Executiva, Sra. Juliana Demarchi, no uso de suas atribuições legais, tornam pública a intenção de contratar empresa especializada no fornecimento de plano mensal odontológico para os colaboradores.

Descrição do serviço:

Nº	Objeto	Quantidade	Especificação	Prazo
01	Procedimentos	20 colaboradores	<u>Coberturas mínimas:</u> -Urgência e emergência 24h; -Limpeza dentária periódica; -Tratamento de canal; -Extrações dentárias, considerando sisos e dentes inclusos; -Restaurações; -Prótese simples unitária em resina e metal; -Tratamento gengival, considerando todas as doenças relacionadas; -Radiografias odontológicas; -Placa de clareamento dental e gel.	Contrato inicial 12 meses
02	Cobertura	5	Mínimo de 5 profissionais em Jaraguá do Sul;	
03	Carências	-	Urgência e emergência: sem carência; Atendimento clínico básico: máximo 30 dias;	
04	Coparticipação	-	Sem coparticipação para o colaborador;	
05	Dependentes	-	Inclusão mínima de dependentes de até segundo grau – com cobrança da mensalidade para o colaborador descontado em folha.	


Serão observados os seguintes regramentos que seguem:

1. As propostas deverão ser enviadas no e-mail financeiro@amvali.org.br até o dia 25/03/2024 às 12h00m.
2. O critério de avaliação das propostas será o de menor preço global, não sendo aceito novas propostas supervenientes escritas e/ou verbais após a data e horário da homologação proposto neste edital;
3. No ato da homologação a empresa vencedora deverá apresentar regularidade fiscal nas certidões: certidão negativa em débitos municipal, certidão negativa em débitos estadual, certidão negativa em débitos federal, certidão negativa em débitos trabalhista e regularidade junto ao FGTS. Ainda, apresentar cartão CNPJ e o contrato social ou estatuto social de acordo com o registro do CNPJ. Nos casos de registro MEI dar-se pelo envio do certificado da condição de microempreendedor individual.

4. A apresentação da “Declaração de inexistência de incompatibilidade para contratação”, não é facultativa, sendo preferencialmente apresentada juntamente da proposta de preço.

5. No ato de homologação, na data e horário proposto neste edital, é obrigatório que a empresa apresente todos os documentos acima citados, caso contrário, a empresa vencedora será desclassificada, sendo acionada a segunda colocada e assim sucessivamente.

Jaraguá do Sul, 18 de março de 2024.



JULIANA DEMARCHI
Diretora Executiva da AMVALI

Franciane Venera Zoz

De: Franciane Venera Zoz
Enviado em: segunda-feira, 18 de março de 2024 12:00
Assunto: Cotação para plano odontológico
Anexos: Abertura de Processo 012.2024.pdf; Declaração Pessoa Jurídica.docx

Controle:

Destinatário **Ler**

mariana@tjkseguros.com.br
marlene.campos@allcross.com.br
federacaoatd5@uniodontosc.com.br
faleconosco@bbdental.com.br
katia@wintage.com.br
guilherme.sampaio@tjkseguros.com.br
leticia.gomes@sanseguros.com.br
comercial08@carmelseguros.com.br
credenciamento@issem.com.br
odonto@celos.com.br
odontologia@abepom.org.br
Ana Clara Franzener

Lida: 18/03/2024 13:36

Prezados(as),

A AMVALI está com edital em aberto para contratação de empresa especializada para fornecimento de plano odontológico para os colaboradores da associação.

Diante disso, vimos convidar sua empresa a nos apresentar uma proposta para tal serviço.

A descrição da demanda necessária encontra-se no anexo "Abertura de Processo 012.2024".

Gentileza, se atentar aos regramentos ao final da página 01 e na declaração em word anexa.

Solicitamos que caso não haja interesse em participar deste processo, nos enviar um e-mail sinalizando.

A proposta deverá ser apresentada preferencialmente em PDF, com a logo da empresa, CNPJ, formas de pagamento e sinalizando a emissão ou não de nota fiscal.

A data limite para envio da proposta é **25/03/2024 até as 12h00m.**

Informamos que os processos da AMVALI **não se tratam de licitação**, apenas uma padronização no processo de cotação de preços.

Agradecemos a atenção dispensada e ficamos no aguardo de um retorno.

--

Atenciosamente,

Franciane Zoz

Analista Financeiro

Tel: (47) 3370 7933
www.amvali.org.br





uniodonto[®]

Catarinense



Responsável Técnico: Dr. Marcos Adolfo Pinz
(CRD-SC-CD - 2387) / CRD-SC-EBD

ANS - Nº 41.562-6

Blumenau, 19 de março de 2024.

P 195/2024

À ASSOCIAÇÃO DOS MUNICÍPIOS DO VALE DO ITAPOCU

CNPJ: 83.784.090/0001-86

Endereço: Rua Arthur Gumz, nº 88, Bairro Vila Nova, Jaraguá do Sul - SC

Telefone: (47) 3370-7933

E-mail: financeiro@amvali.org.br

Pessoa de Contato: Franciane

Prezados Senhores;

A Uniodonto de Santa Catarina, tem a satisfação em formalizar a proposta de Benefício Odontológico para os seus colaboradores, elaborada sob o enfoque das necessidades específicas apresentadas pela empresa.

Estamos certos do desenvolvimento de uma parceria sólida e produtiva, com ganhos positivos para todos os envolvidos.

Agradecemos pela oportunidade.

Atenciosamente,



UNIODONTO Catarinense – Dep. Comercial



CLUBE DE
VANTAGENS



Sede UNIODONTO de SC - Blumenau: (47) 3037-8000

Sede Federação - Blumenau: (47) 3041-8070

Sede UNIODONTO Sul - Criciúma: (48) 3045-7462

Escritório Chapecó: (49) 3323-6250

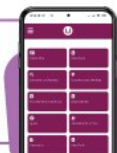
Escritório Florianópolis: (48) 3028-8000

Escritório Itajaí: (47) 3045-5000

Escritório Joinville: (47) 3028-8000

Escritório Rio do Sul: (47) 3521-8159

APP UNIODONTO SC
BENEFICIÁRIO: SEU PLANO
NA PALMA DA MÃO



CARACTERÍSTICAS DO PLANO

Tipo de contratação	COLETIVO EMPRESARIAL
Duração do contrato	24 meses, com renovação automática.
Carência inicial	Data da vigência do contrato.
Atendimento	NACIONAL, sendo o atendimento prestado em qualquer município do território nacional onde haja cirurgião-dentista integrante da rede cooperada das singulares ou federações do Sistema Nacional Uniodonto. A relação dos cirurgiões dentistas do estado de Santa Catarina consta na Internet no endereço http://www.uniodonto-sc.com.br e dos demais estados do Brasil podem ser encontrados no endereço http://www.uniodonto.com.br .
Pagamentos	Pré-Pagamento (mensalidades)
BENEFICIÁRIO DEPENDENTE DIRETAMENTE LIGADO AO BENEFICIÁRIO TITULAR	A critério da empresa, poderão ser incluídos no plano os seguintes dependentes: a) o cônjuge; b) os filhos; c) o enteado, o menor sob a guarda por força de decisão judicial e o menor tutelado; d) os netos e bisnetos; e) os irmãos; f) os pais, avós e bisavós; g) os tios e os sobrinhos; h) os sogros; i) os genros e as noras; j) os cunhados; k) os padrastos/madrastas.



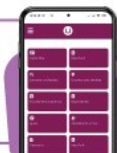
CLUBE DE VANTAGENS



Sede UNIODONTO de SC - Blumenau: (47) 3037-8000
Sede Federação - Blumenau: (47) 3041-8070
Sede UNIODONTO Sul - Criciúma: (48) 3045-7462
Escritório Chapecó: (49) 3323-6250

Escritório Florianópolis: (48) 3028-8000
Escritório Itajaí: (47) 3045-5000
Escritório Joinville: (47) 3028-8000
Escritório Rio do Sul: (47) 3521-8159

APP UNIODONTO SC
BENEFICIÁRIO: SEU PLANO
NA PALMA DA MÃO



BRILHANTE INTEGRAL EMPRESARIAL Registro de Produto ANS nº: 456.380/07-8	
INCLUSÃO TOTAL Mensalidade sendo subsidiada 100% pela empresa.	
Cartão Virtual disponível no Aplicativo UNIODONTO SC Beneficiário.	
Inclusão total de titulares	Valor da mensalidade por beneficiário
25	R\$ 24,60

BRILHANTE INTEGRAL EMPRESARIAL Registro de Produto ANS nº: 456.380/07-8	
LIVRE ADESÃO	
Cartão Virtual disponível no Aplicativo UNIODONTO SC Beneficiário.	
Quantidade de beneficiários	Valor da mensalidade por beneficiário
Mínimo 10 vidas	R\$ 34,65

Quantidade de funcionários: 25

Anexo II incluído pela Resolução Normativa - RN nº 376, de 28 de abril de 2015 e com redação dada pela Resolução Normativa - RN nº 379, de 1º de junho de 2015.

Validade desta proposta: 30 (trinta) dias.

Pessoa de Contato: Dieter F. Ewald | (47) 98414-8009



CLUBE DE VANTAGENS



Sede UNIODONTO de SC - Blumenau: (47) 3037-8000
Sede Federação - Blumenau: (47) 3041-8070
Sede UNIODONTO Sul - Criciúma: (48) 3045-7462
Escritório Chapecó: (49) 3323-6250

Escritório Florianópolis: (48) 3028-8000
Escritório Itajaí: (47) 3045-5000
Escritório Joinville: (47) 3028-8000
Escritório Rio do Sul: (47) 3521-8159



ANEXO I
TABELA DE PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS DA
UNIODONTO CATARINENSE
BRILHANTE INTEGRAL EMPRESARIAL
Produto Nº 456.380/07-8
 Edição julho/2022 - Terminologia Unificada da Saúde Suplementar (TUSS)
 Essa tabela é parte integrante do contrato
 * Vigente de 1º de maio de 2023 até 30 de junho de 2024

NOMENCLATURA / PROCEDIMENTO	CÓDIGO TUSS
DIAGNÓSTICO	
Consulta Odontológica	81000030
Consulta Odontológica de Urgência (tratamento de odontalgia aguda)	81000049
Consulta Odontológica de Urgência 24 horas	81000057
Consulta Odontológica Inicial	81000065
Consulta Odontológica para Avaliação Técnica de Auditoria	81000073
URGÊNCIA/EMERGÊNCIA	
Consulta Odontológica de Urgência (tratamento de odontalgia aguda)	81000049
Consulta Odontológica de Urgência 24 horas	81000057
Colagem de Fragmentos Dentários	85100048
Controle de Hemorragia com Aplicação de Agente Hemostático em região Buco-maxilo-facial	82000468
Controle de Hemorragia sem Aplicação de Agente Hemostático em região Buco-maxilo-facial	82000484
Imobilização Dentária em Dentes Decíduos	85000787
Imobilização Dentária em Dentes Permanentes	85300020
Incisão e Drenagem Extra Oral de Abscesso, Hematoma e/ou Flegmão da Região Buco-Maxilo-Facial	82001022
Incisão e Drenagem Intra Oral de Abscesso, Hematoma e/ou Flegmão da Região Buco-Maxilo-Facial	82001030
Recimentação de Trabalhos Protéticos	85400467
Redução Simples de Luxação de Articulação Têmporo-Mandibular (ATM)	82001197
Reimplante Dentário com Contenção	82001251
Remoção de Dreno Extra-Oral	82001308
Remoção de Dreno Intra-Oral	82001316
Sutura de Ferida em região Buco-Maxilo-Facial	82001499
Tratamento de Abscesso Periodontal agudo	85300063
Tratamento de Alveolite	82001650
Tratamento de Odontalgia Aguda	85200174
Tratamento de Pericoronarite	85300080
CONDICIONAMENTO	
Condicionamento em Odontologia (máximo 03 sessões por ano)	81000014
Condicionamento em Odontologia para pacientes com necessidades especiais	87000032
Estabilização de Paciente por Meio de Contenção Física e ou Mecânica	82000700



CLUBE DE VANTAGENS



Sede UNIODONTO de SC - Blumenau: (47) 3037-8000
 Sede Federação - Blumenau: (47) 3041-8070
 Sede UNIODONTO Sul - Criciúma: (48) 3045-7462
 Escritório Chapecó: (49) 3323-6250

Escritório Florianópolis: (48) 3028-8000
 Escritório Itajaí: (47) 3045-5000
 Escritório Joinville: (47) 3028-8000
 Escritório Rio do Sul: (47) 3521-8159



Estabilização de Paciente por Meio de Contenção Física e ou Mecânica em pacientes com necessidades especiais em odontologia	87000148
RADIOLOGIA	
Levantamento Radiográfico (Exame Radiodôntico) - valor por radiografia - máximo de 14 RX	81000294
Radiografia Interproximal - Bite-Wing	81000375
Radiografia Oclusal	81000383
Radiografia Panorâmica de Mandíbula / Maxila (ortopantomografia)	81000405
Radiografia Periapical	81000421
TESTES E EXAMES DE LABORATÓRIO	
Diagnóstico Anatomopatológico em Citologia Esfoliativa na região Buco-maxilo-facial	81000111
Diagnóstico Anatomopatológico em Material de Biópsia na Região Buco-maxilo-facial	81000138
Diagnóstico Anatomopatológico em Peça Cirurgica na Região Buco-maxilo-facial	81000154
Diagnóstico Anatomopatológico em Punção na Região Buco-maxilo-facial	81000170
Diagnóstico e Planejamento para tratamento odontológico	81000189
Diagnóstico e tratamento de estomatite herpética	81000197
Diagnóstico e tratamento de estomatite por candidose	81000200
Diagnóstico e tratamento de halitose	81000219
Diagnóstico e tratamento de trismo	81000545
Diagnóstico e tratamento de xerostomia	81000235
Diagnóstico por meio de procedimentos laboratoriais	81000260
Teste de Fluxo Salivar	41401654
Teste de PH da Saliva	84000252
PREVENÇÃO + ORIENTAÇÃO DE HIGIENE BUCAL / ATIVIDADE EDUCATIVA	
Aplicação de Cariostático - arcada superior + inferior	84000031
Aplicação de selante - técnica invasiva	84000058
Aplicação de Selante de Fóssulas e Fissuras - por elemento	84000074
Aplicação Tópica de Flúor - por arcada	84000090
Aplicação Tópica de Verniz Fluoretado	84000112
Atividade Educativa em Saúde Bucal - incluído a consulta	84000139
Atividade Educativa em Odontologia para Pais e/ou Cuidadores de Pacientes com Necessidades Especiais - incluído a consulta	87000016
Atividade Educativa para Pais e/ou Cuidadores - incluído a consulta	87000024
Controle de Biofilme (Placa Bacteriana)	84000163
Controle de cárie incipiente	84000171
Dessensibilização Dentária - incluído no procedimento aplicação de verniz fluoretado	85300012
Profilaxia + Polimento Coronário - arcada superior + inferior	84000198
Remineralização Dentária	84000201
Remoção dos Fatores de Retenção do Biofilme Dental (Placa Bacteriana) - incluído nos procedimentos de profilaxia, restaurações e próteses	85300055
ODONTOPEDIATRIA	
Aplicação de Cariostático - arcada superior + inferior	84000031
Aplicação de selante - técnica invasiva	84000058
Aplicação de Selante de Fóssulas e Fissuras - por elemento	84000074
Aplicação Tópica de Verniz Fluoretado	84000112
Condicionamento em Odontologia (máximo 03 sessões por ano)	81000014
Condicionamento em Odontologia para pacientes com necessidades especiais	87000032



CLUBE DE VANTAGENS



Sede UNIODONTO de SC - Blumenau: (47) 3037-8000
Sede Federação - Blumenau: (47) 3041-8070
Sede UNIODONTO Sul - Criciúma: (48) 3045-7462
Escritório Chapecó: (49) 3323-6250

Escritório Florianópolis: (48) 3028-8000
Escritório Itajaí: (47) 3045-5000
Escritório Joinville: (47) 3028-8000
Escritório Rio do Sul: (47) 3521-8159



Coroa de Acetato em Dente Decíduo	83000020
Coroa de Acetato em Dente Permanente	87000040
Coroa de Aço em Dente Decíduo	83000046
Coroa de Aço em Dente Permanente	87000059
Coroa de Policarbonato em Dente Decíduo	83000062
Coroa de Policarbonato em Dente Permanente	87000067
Exodontia Simples de Decíduo	83000089
Pulpotomia em dente decíduo	83000127
Remineralização Dentária	84000201
Restauração Atraumática em Dente Decíduo	83000135
Restauração em Ionômero de Vidro - 4 faces	85100161
Restauração em Ionômero de Vidro - 1 face	85100137
Restauração em Ionômero de Vidro - 2 faces	85100145
Restauração em Ionômero de Vidro - 3 faces	85100153
Tratamento Endodôntico em Dente Decíduo	83000151
DENTÍSTICA	
Adequação do meio bucal	85100242
Controle de cárie incipiente	84000171
Faceta Direta em Resina Fotopolimerizável	85100064
Núcleo de Preenchimento	85400211
Restauração Atraumática em Dente Decíduo	83000135
Restauração Atraumática em Dente Permanente	85100080
Restauração em Ionômero de Vidro - 1 face	85100137
Restauração em Ionômero de Vidro - 2 faces	85100145
Restauração em Ionômero de Vidro - 3 faces	85100153
Restauração em Ionômero de Vidro - 4 faces	85100161
Restauração de Amálgama - 4 faces	85100129
Restauração de Amálgama - 1 face	85100099
Restauração de Amálgama - 2 faces	85100102
Restauração de Amálgama - 3 faces	85100110
Restauração em Resina Fotopolimerizável 1 face	85100196
Restauração em Resina Fotopolimerizável 2 faces	85100200
Restauração em Resina Fotopolimerizável 3 faces	85100218
Restauração em Resina Fotopolimerizável 4 faces / ângulo	85100226
Restauração Temporária/Tratamento Expectante	85200085
ENDODONTIA	
Capeamento Pulpar Direto	85100013
Curativo de Demora em Endodontia - incluído nos procedimentos de Tratamentos Endodônticos	85100056
Instrumentação Mecanizada	98000010
Pulpectomia	85200034
Pulpotomia	85200042
Pulpotomia em dente decíduo	83000127
Remoção de Corpo Estranho Intra-Canal	85200050
Remoção de Material Obturador Intracanal para Retratamento Endodôntico - incluído nos procedimentos de retratamento	85200069
Remoção de Núcleo Intra-Radicular	85200077



CLUBE DE VANTAGENS



Sede UNIODONTO de SC - Blumenau: (47) 3037-8000
Sede Federação - Blumenau: (47) 3041-8070
Sede UNIODONTO Sul - Criciúma: (48) 3045-7462
Escritório Chapecó: (49) 3323-6250

Escritório Florianópolis: (48) 3028-8000
Escritório Itajaí: (47) 3045-5000
Escritório Joinville: (47) 3028-8000
Escritório Rio do Sul: (47) 3521-8159

APP UNIODONTO SC
BENEFICIÁRIO: SEU PLANO
NA PALMA DA MÃO



Remoção de Trabalho Protético	85400505
Retratamento Endodôntico Birradicular	85200093
Retratamento Endodôntico Multirradicular	85200107
Retratamento Endodôntico Unirradicular	85200115
Tratamento de Perfuração Endodôntica	85200123
Tratamento Endodôntico Birradicular	85200140
Tratamento Endodôntico de Dente com Rizogênese Incompleta	85200131
Tratamento Endodôntico em Dente Decíduo	83000151
Tratamento Endodôntico Multirradicular	85200158
Tratamento Endodôntico Unirradicular	85200166
PERIODONTIA	
Ajuste Oclusal por Acréscimo - incluído nos procedimentos de restauração e prótese	85400017
Ajuste Oclusal por desgaste seletivo - incluído nos procedimentos de restauração e prótese	85400025
Amputação Radicular com Obturação Retrógrada	82000050
Amputação Radicular sem Obturação Retrógrada	82000069
Aumento de Coroa Clínica	82000212
Cirurgia Odontológica a Retalho	82000336
Cirurgia Periodontal a Retalho - por segmento	82000417
Cunha Proximal	82000557
Dessensibilização Dentária - incluído no procedimento aplicação de verniz fluoretado	85300012
Enxerto Gengival Livre - por segmento	82000662
Enxerto Pediculado - por segmento	82000689
Gengivectomia - por segmento	82000921
Gengivoplastia - por segmento	82000948
Manutenção Periodontal	85300098
Odontosecção	82001073
Raspagem Sub-gengival e Alisamento Radicular (incluído Curetagem de Bolsa Periodontal) - por SEXTANTE	85300039
Raspagem Supra-gengival (incluído Polimento Coronário) - por SEXTANTE	85300047
Remoção dos Fatores de Retenção do Biofilme Dental (Placa Bacteriana) - incluído nos procedimentos de profilaxia, restaurações e próteses	85300055
Tunelização	82001685
PROTESE	
Coroa de Acetato em Dente Decíduo	83000020
Coroa de Acetato em Dente Permanente	87000040
Coroa de Aço em Dente Decíduo	83000046
Coroa de Aço em Dente Permanente	87000059
Coroa de Policarbonato em Dente Decíduo	83000062
Coroa de Policarbonato em Dente Permanente	87000067
Coroa Provisória com Pino	85400076
Coroa Provisória sem Pino	85400084
Coroa Total Acrílica Prensada	85400092
Coroa Total em Cerômero - inclui a peça protética	85400114
Coroa Total Metálica - inclui a peça protética	85400149
Núcleo de Preenchimento	85400211
Núcleo Metálico Fundido - inclui a peça protética	85400220



CLUBE DE VANTAGENS



Sede UNIODONTO de SC - Blumenau: (47) 3037-8000

Sede Federação - Blumenau: (47) 3041-8070

Sede UNIODONTO Sul - Criciúma: (48) 3045-7462

Escritório Chapecó: (49) 3323-6250

Escritório Florianópolis: (48) 3028-8000

Escritório Itajaí: (47) 3045-5000

Escritório Joinville: (47) 3028-8000

Escritório Rio do Sul: (47) 3521-8159

APP UNIODONTO SC
BENEFICIÁRIO: SEU PLANO
NA PALMA DA MÃO



Pino Pré Fabricado	85400262
Planejamento de Prótese	85400599
Preparo para Núcleo Intrarradicular - incluído no procedimento núcleo metálico fundido-85400220	85200026
Provisório para Restauração Metálica Fundida (RMF) - incluído no procedimento de "RMF"	85400459
Reembasamento de Coroa Provisória	85400475
Remoção de Núcleo Intra-Radicular	85200077
Remoção de Trabalho Protético	85400505
Restauração Metálica Fundida - inclui a peça protética	85400556
CIRURGIA	
Acompanhamento de tratamento/procedimento cirúrgico em odontologia	82000026
Alveoplastia - por segmento	82000034
Amputação Radicular com Obturação Retrógrada	82000050
Amputação Radicular sem Obturação Retrógrada	82000069
Apicetomia Birradiculares com Obturação Retrógrada	82000077
Apicetomia Birradiculares sem Obturação Retrógrada	82000085
Apicetomia Multirradiculares com Obturação Retrógrada	82000158
Apicetomia Multirradiculares sem Obturação Retrógrada	82000166
Apicetomia Unirradiculares com Obturação Retrógrada	82000174
Apicetomia Unirradiculares sem Obturação Retrógrada	82000182
Aprofundamento/Aumento de Vestíbulo (Sulcoplastia) - por arcada	82000190
Biópsia de Boca	30202027
Biópsia de Glândula Salivar	30204011
Biópsia de Lábio	30201012
Biópsia de Língua	30203031
Biópsia de Mandíbula	30211018
Biópsia de Maxila	82000280
Bridectomia - por arcada	82000298
Bridotomia - por arcada	82000301
Cirurgia Odontológica a Retalho	82000336
Cirurgia para exostose maxilar	82000352
Cirurgia para Tôrus Mandibular - Bilateral	82000360
Cirurgia para Tôrus Mandibular - Unilateral	82000387
Cirurgia para Tôrus Palatino	82000395
Coleta de Raspado em Lesões ou Sítios Específicos da Região Buco-maxilo-facial - incluído em qualquer dos procedimentos de "Biópsia"	82000441
Controle Pós-operatório em Odontologia	82000506
Curetagem Apical	85200182
Diagnóstico por Meio de Enceramento	81000243
Exérese de Lipoma na região buco-maxilo facial	82000743
Exérese de Tumor Benigno, Cisto ou Fístula	30210127
Exérese ou Excisão de Cálculo Salivar	82000778
Exérese ou Excisão de Cistos Odontológicos	82000786
Exérese ou Excisão de Mucocele	82000794
Exérese ou Excisão de Rânula	82000808
Exodontia a Retalho	82000816



CLUBE DE VANTAGENS



Sede UNIODONTO de SC - Blumenau: (47) 3037-8000
Sede Federação - Blumenau: (47) 3041-8070
Sede UNIODONTO Sul - Criciúma: (48) 3045-7462
Escritório Chapecó: (49) 3323-6250

Escritório Florianópolis: (48) 3028-8000
Escritório Itajaí: (47) 3045-5000
Escritório Joinville: (47) 3028-8000
Escritório Rio do Sul: (47) 3521-8159



Exodontia de Permanente por Indicação Ortodôntica/protética	82000832
Exodontia de Raiz Residual	82000859
Exodontia de incluso/impactado supra numerário	82001740
Exodontia de semi-incluso/impactado supra numerário	82001731
Exodontia Simples de Decíduo	83000089
Exodontia Simples de Permanente	82000875
Frenulectomia Lingual	82000891
Frenulectomia Labial	82000883
Frenulotomia Labial	82000905
Frenulotomia Lingual	82000913
Marsupialização de Cistos Odontológicos	82001758
Odonto-Secção	82001073
Placa de Contenção Cirúrgica	82001766
Punção Aspirativa na Região Buco-maxilo-facial - incluído em qualquer dos procedimentos de "Biópsia"	82001103
Redução Cruenta de Fratura Alvéolo Dentária	82001170
Redução Incruenta de Fratura Alvéolo-Dentária	82001189
Remoção de Dentes Inclusos / Impactados	82001286
Remoção de Dentes Semi-inclusos / impactados	82001294
Remoção de Odontoma - Tumores Intra Ósseos	82001367
Tratamento Cirúrgico das Fístulas Buco-nasal	82001510
Tratamento Cirúrgico das Fístulas Buco-sinusal	82001529
Tratamento Cirúrgico de Bidas Constrictivas da Região Buco-maxilo-facial	82001545
Tratamento Cirúrgico de Hiperplasias de Tecidos Moles na Região Buco-maxilo-facial	82001553
Tratamento Cirúrgico de Hiperplasias de Tecidos Ósseos / Cartilaginosos na Região Buco-maxilo-facial	82001588
Tratamento Cirúrgico de Tumores Benignos de Tecidos Ósseos / Cartilaginosos na Região Buco-maxilo-facial	82001596
Tratamento Cirúrgico dos Tumores Benignos de Tecidos Moles na Região Buco-maxilo-facial	82001618
Tratamento Cirúrgico para Tumores Odontogênicos Benignos - sem reconstrução	82001634
Tratamento conservador de luxação da articulação temporo mandibular (ATM)	82001642
Ulectomia	82001707
Ulotomia	82001715



CLUBE DE VANTAGENS



Sede UNIODONTO de SC - Blumenau: (47) 3037-8000
Sede Federação - Blumenau: (47) 3041-8070
Sede UNIODONTO Sul - Criciúma: (48) 3045-7462
Escritório Chapecó: (49) 3323-6250

Escritório Florianópolis: (48) 3028-8000
Escritório Itajaí: (47) 3045-5000
Escritório Joinville: (47) 3028-8000
Escritório Rio do Sul: (47) 3521-8159

APP UNIODONTO SC
BENEFICIÁRIO: SEU PLANO
NA PALMA DA MÃO



ANEXO II

Informações mínimas acerca das diferenças dos tipos de contratação.

Planos individuais ou familiares: São aqueles contratados diretamente pelo beneficiário, com ou sem seu grupo familiar.

Planos de saúde coletivos: Se dividem em empresarial e coletivo por adesão. Os empresariais são contratados em decorrência de vínculo empregatício para seus funcionários e por empresário individual. Os coletivos por adesão são contratados por pessoa jurídica de caráter profissional, classista ou setorial para seus vinculados (associados ou sindicalizados, por exemplo). Na contratação destes planos pode haver a participação de Administradoras de Benefícios.

Tanto os planos individuais quanto os planos coletivos são regulados pela ANS e devem cumprir as exigências do órgão regulador com relação à assistência prestada e à cobertura obrigatória. Veja as particularidades de cada tipo:

	Plano Individual ou Familiar	Plano Coletivo por Adesão	Plano Coletivo Empresarial	Plano Coletivo Empresarial contratado Empresário Individual
Quem pode ingressar em um plano de saúde?	Qualquer indivíduo.	Indivíduo com vínculo pessoa jurídica por relação profissional, classista ou setorial.	Indivíduo com Vínculo a pessoa jurídica por relação empregatícia ou estatutária.	Empresário individual e indivíduos com vínculo a este por relação empregatícia e grupo familiar previsto no inciso VII do art. 5º da RN 195, de Somente poderá contratar quando comprovar o exercício profissional da atividade empresarial há pelo menos seis meses. A comprovação do efetivo exercício da atividade empresarial bem como dos requisitos de elegibilidade deverá ser efetuada anualmente, no mês de aniversário do contrato.
Carência	Até 24 horas para urgência e emergência*; 180 dias para demais casos (por exemplo, internação); e 300 dias para o parto a termo.	Não há carência para indivíduos que ingressarem no plano em até 30 dias da celebração do contrato coletivo; não há carência para novos filiados que ingressarem no plano em até 30 dias do primeiro aniversário do contrato após a sua filiação; a aplicação de carência, quando houver, segue as regras do plano individual.	Não há carência para indivíduos que ingressarem no plano em até 30 dias da celebração do contrato ou da vinculação a pessoa jurídica, em contratos com 30 ou mais indivíduos; a aplicação de carência, quando houver, segue as regras do plano individual	Pode haver aplicação de carência. Quando houver, segue as regras do plano individual. Não há carência para indivíduos que ingressarem no plano em até 30 dias da celebração do contrato ou da vinculação a pessoa jurídica, em contratos com 30 ou mais indivíduos.



CLUBE DE VANTAGENS



Sede UNIODONTO de SC - Blumenau: (47) 3037-8000
Sede Federação - Blumenau: (47) 3041-8070
Sede UNIODONTO Sul - Criciúma: (48) 3045-7462
Escritório Chapecó: (49) 3323-6250

Escritório Florianópolis: (48) 3028-8000
Escritório Itajaí: (47) 3045-5000
Escritório Joinville: (47) 3028-8000
Escritório Rio do Sul: (47) 3521-8159



<p>Cobertura parcial temporária (CPT) em caso de doença ou lesão pré-existente (DLP)**</p>	<p>Por até dois anos, a partir da data de ingresso no plano, a operadora poderá suspender a cobertura de procedimentos de alta complexidade, leitos de alta tecnologia e procedimentos cirúrgicos para DLP.</p>	<p>Por até dois anos, a partir da data de ingresso no plano, a operadora poderá suspender a cobertura de procedimentos de alta complexidade, leitos de alta tecnologia e procedimentos cirúrgicos para DLP.</p>	<p>Não poderá haver suspensão temporária da cobertura de procedimentos de alta complexidade, leitos de alta tecnologia e procedimentos cirúrgicos em contratos com 30 ou mais indivíduos, quando o indivíduo ingressar no plano em até 30 dias da celebração do contrato ou da vinculação à pessoa jurídica.</p>	<p>Por até dois anos, a partir da data de ingresso no plano, a operadora poderá suspender a cobertura de procedimentos de alta complexidade, leitos de alta tecnologia e procedimentos cirúrgicos para DLP. Não poderá haver suspensão temporária da cobertura de procedimentos de alta complexidade, leitos de alta tecnologia e procedimentos cirúrgicos em contratos com 30 ou mais indivíduos quando o indivíduo ingressar no plano em até 30 dias da celebração do contrato ou da vinculação à pessoa jurídica.</p>
<p>Rescisão pela operadora:</p>	<p>A operadora poderá rescindir o contrato em caso de fraude ou por não pagamento de mensalidade a partir de 60 dias consecutivos ou não, nos últimos doze meses de vigência do contrato. O consumidor deve ser notificado até o 50º dia da inadimplência</p>	<p>A operadora poderá rescindir o contrato desde que haja previsão contratual e que valha para todos os associados. O beneficiário poderá ser excluído individualmente pela operadora em caso de fraude, perda de vínculo com a pessoa jurídica contratante, ou por não pagamento. O contrato coletivo somente pode ser rescindido imotivadamente após a vigência do período de doze meses. A notificação deve ser feita com 60 dias de antecedência</p>	<p>A operadora poderá rescindir o contrato desde que haja previsão em contrato e que valha para todos os associados. O beneficiário poderá ser excluído individualmente pela operadora em caso de fraude, perda de vínculo com a pessoa jurídica contratante, ou por não pagamento. O contrato coletivo somente pode ser rescindido imotivadamente após a vigência do período de doze meses. A notificação deve ser feita com 60 dias de antecedência</p>	<p>A operadora poderá rescindir o contrato imotivadamente após 12 meses desde que haja previsão em contrato e que valha para todos os associados. O beneficiário poderá ser excluído individualmente pela operadora em caso de fraude, perda de vínculo com a pessoa jurídica contratante, ou por não pagamento. O contrato coletivo somente pode ser rescindido imotivadamente após a vigência do período de doze meses, na data do aniversário do contrato. A notificação de rescisão deve ser feita com 60 dias de antecedência ao aniversário do contrato. A manutenção da condição de empresário individual deverá ser comprovada anualmente, bem como das condições de elegibilidade. Caso contrário, o contrato será rescindido pela operadora.</p>
<p>Reajuste:***</p>	<p>Reajuste anual e limitado a índice divulgado pela ANS. Nos planos exclusivamente odontológicos o índice de reajuste deve estar estabelecido no contrato. ***</p>	<p>Reajuste negociado entre a operadora e a pessoa jurídica de acordo com as regras estabelecidas no contrato; reajuste único para agrupamento de contratos com menos de 30 vidas. ***</p>	<p>Reajuste negociado entre a operadora e a pessoa jurídica de acordo com as regras estabelecidas no contrato; reajuste único para agrupamento de contratos com menos de 30 vidas. ***</p>	<p>Reajuste único para agrupamento de contratos com menos de 30 vidas. Se o contrato tiver mais de 30 vidas, reajuste será negociado entre a pessoa jurídica e a operadora de acordo com as regras estabelecidas no contrato.***</p>

* Para maiores informações leia Resolução CONSU 13 de 03 de novembro de 1998;

** Para maiores informações leia a Carta de Orientação ao Beneficiário, instituída pela Resolução Normativa - RN nº 162, de 17 de outubro de 2007;

*** Incide o reajuste por mudança de faixa etária em todos os tipos de planos, conforme previsto em contrato." (NR).



Sede UNIODONTO de SC - Blumenau: (47) 3037-8000
 Sede Federação - Blumenau: (47) 3041-8070
 Sede UNIODONTO Sul - Criciúma: (48) 3045-7462
 Escritório Chapecó: (49) 3323-6250

Escritório Florianópolis: (48) 3028-8000
 Escritório Itajaí: (47) 3045-5000
 Escritório Joinville: (47) 3028-8000
 Escritório Rio do Sul: (47) 3521-8159





O CLUBE DE VANTAGENS UNIODONTO SANTA CATARINA TEM UMA NOVIDADE PARA VOCÊ

A Rede Parcerias chegou para deixar nosso clube ainda mais vantajoso.
São mais de 200 parceiros com vantagens exclusivas.

Descontos em:



Cinema



Lojas de móveis



Produtos Esportivos



Aluguel de carros



Restaurantes



Decoração



Produtos de beleza



Loja de roupas



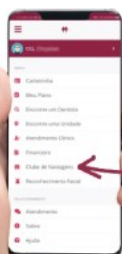
Informática

E muito mais!

Vantagens a um clique

Para ter acesso aos benefícios basta fazer o cadastro no portal do beneficiário pelo site ou app. É simples, prático e você já pode usufruir dos descontos.

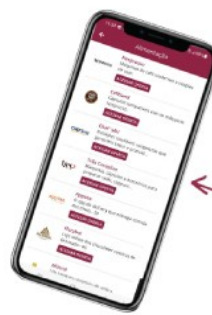
NO APP



1 Abra seu aplicativo e clique em Clube de Vantagens;



2 Clique em Aceitar e preencha o cadastro;



3 Pronto! Agora é só buscar pelo produto escolhido e aproveitar os descontos.

Web

Relatório de Dentistas Cooperados

Nome do Cooperado	Endereço	Bairro	Cidade	Telefone
BIANCA WESTPHAL BARGEN	GUILHERME CRISTIANO WACKERHAGEN,405 SI.	VILA NOVA	JARAGUÁ DO SUL	(47) 32718696
CARLOS EDUARDO LIMA BELTRAO	JOAO PLANINCHECK,68 SI.	NOVA BRASILIA	JARAGUÁ DO SUL	(47) 996210641 - 4799621064
CINDY GABRIELE DUCLO MEIRA	EXPEDICIONÁRIO ANTONIO CARLOS FERREIRA,782	NOVA BRASILIA	JARAGUÁ DO SUL	(47) 33719979
CINDY GABRIELE DUCLO MEIRA	ALBERTO SANTOS DUMONT,210 SI.	VILA LALAU	JARAGUÁ DO SUL	(47) 989002444 -
CLINICA BEL BLANC SS	JOAO FRANZNER,468 SI.	SAO LUIZ	JARAGUÁ DO SUL	(47) 32735914 - 47996989700
CONTRASTE RADIOLOGIA ODONTOLÓGICA JAR	EXPEDICIONÁRIO CABO HARRY HADLICH,150 SI.	CENTRO	JARAGUÁ DO SUL	(47) 33057177
ELISA CRISTINA DIAS	JOAQUIM FRANCISCO DE PAULA,640 SI.02	CHICO DE PAULO	JARAGUÁ DO SUL	(47) 33056390 - 4733056390
ESSENCE LIFE CENTRO DE ESPECIALIDADES	WALTER MARQUADT,284 SI.	VILA NOVA	JARAGUÁ DO SUL	(47) 30840070 -
CLINICA SANTA FACE	PREFEITO LEOPOLDO AUGUSTO GERENT,185 SI.02	CENTRO	JARAGUÁ DO SUL	(47) 33723333 - 47997833333
GISELLE HASSE	CORONEL PROCOPIO GOMES DE OLIVEIRA,855 SI.	CENTRO	JARAGUÁ DO SUL	(47) 32756900 - 4732756900
GUSTAVO CARVALHO MANGOLIM	CORONEL PROCOPIO GOMES DE OLIVEIRA,855 SI.	CENTRO	JARAGUÁ DO SUL	(47) 33723333 -
HAMILTON EVARISTO JUNIOR	MARECHAL DEODORO DA FONSECA,1544 SI.	CENTRO	JARAGUÁ DO SUL	(47) 33710055 - 47997701544
HELENA CRISTINA MACHADO DE SOUZA FORTK	AVENIDA MARECHAL DEODORO,972 SI.9	CENTRO	JARAGUÁ DO SUL	(47) 33706281 - 47997185857
JOICE PAIM	GUILHERME CRISTIANO WACKERHAGEN,405 SI.	VILA NOVA	JARAGUÁ DO SUL	(47) 992609991 - 4799260999
KLEBER LISBOA ARAUJO	JOAO PICOLLI,152 SI.	CENTRO	JARAGUÁ DO SUL	(47) 30552036 - 47999172180
LUCIANE PRISCILA KARSTEN	ANNA KARSTEN,118 SI.	BARRA DO RIO MOLHA	JARAGUÁ DO SUL	(47) 997906611 - 4799790661
NICACIO AUGUSTO MARTINS LUNA	JOSE ALBUS,80 SI.04	CENTRO	JARAGUÁ DO SUL	(47) 33703171 - 47996159000
PATRICIA GODOY	REINOLDO RAU,60 SI.303	CENTRO	JARAGUÁ DO SUL	(47) 992122650 - 4799212265
SANDRO MARCELO ZIEMBIKIEWICZ	JOAO PICOLLI,104 SI.05	CENTRO	JARAGUÁ DO SUL	(47) 32756177 - 47996677180
WILSON ROBERTO GRUBBA MOREIRA	ESPEDICIONARIO CABO HARRY HADLICH,326 SI.1	CENTRO	JARAGUÁ DO SUL	(47) 33718887 -

Parâmetros de Pesquisa:

Cidade: JARAGUÁ DO SUL

Proposta Comercial

 odontoprev

Associação dos Municípios do Vale do Itapocu
CNPJ: 83.784.090/0001-86





**Planos de
03 a 199 vidas**

Garanta um sorriso bonito e saudável para você e seus colaboradores

Fundada em 1987, a Odontoprev oferece soluções completas e de alta qualidade em saúde bucal. Há mais de 30 anos, a Odontoprev é líder absoluta do mercado e atua incansavelmente para aproximar a sociedade da odontologia, com mais de 100 mil empresas clientes e mais de 7 milhões de beneficiários, destacando-se pelo profundo conhecimento sobre saúde bucal, pelos investimentos constantes em tecnologia e pela dedicação a seus clientes, beneficiários, parceiros e credenciados. A linha PME é uma solução desenvolvida especialmente para atender às necessidades de pequenas e médias empresas em todo o Brasil.



Principais diferenciais

Ampla rede credenciada: Cobertura nacional com mais de 31 mil credenciados, para que você tenha sempre um profissional de confiança por perto.

Atendimento exclusivo: Conte com uma central de relacionamento especializada, para tirar dúvidas ou consultar informações sobre o seu plano.

Credibilidade e solidez: A credibilidade, confiabilidade e expertise do Grupo Odontoprev, empresa líder no mercado de planos odontológicos da América Latina, garantindo o melhor para você.

- Atendimento em diversas cidades do país
- Ampla cobertura de procedimentos
- Isenção de carências
- Fácil contratação
- Atendimento rápido e descomplicado, com plataformas de autosserviço digitais
- Prontuário virtual, carteirinha digital, busca da rede credenciada e muitos outros serviços através de nosso site, App, Telegram, Chatbot e Chat Online
- Disponível para pais, avós, netos e filhos de todas as idades



Portal Odontoprev



Todas informações sobre seu plano estão disponíveis no portal e por meio do App Odontoprev.

- Carteirinha digital
- Busca pela rede credenciada
- Acesso a todos os nossos canais de atendimento
- Informações sobre o plano
- Dentista Online

<https://beneficiario.odontoprev.com.br>

- Informações de forma ágil e segura
- Consulta online aos mais de 31 mil cirurgiões-dentistas credenciados
- Histórico completo de tratamentos realizados
- Orientação sobre saúde bucal
- Obter 2ª via de boletos



Chat Online

Clientes Odontoprev contam com um chat para tirar dúvidas, ter informações sobre o plano, serviços e muito mais!

Na área logada do portal

<https://beneficiario.odontoprev.com.br>, você conta com um atendente, via chat, para ajudar em diversos serviços e dúvidas.



Chatbot

Disponível no portal Odontoprev, é possível ter acesso a diversas informações, sem precisar entrar em contato com nossos canais de atendimento, como:

- Solicitar 2ª via de carteirinha
- Todas as informações do plano
- Tirar dúvidas
- Informações de como contratar um plano
- Deixar sugestões
- Obter 2ª via de boletos



Solução proposta



Premissas

A partir de uma análise criteriosa das informações fornecidas sobre as necessidades da empresa e sobre o perfil de sua equipe de colaboradores, elaboramos a presente proposta, considerando:

População a ser atendida	Titulares e dependentes (cônjuge, filhos e dependentes econômicos, ou equivalentes, conforme legislação do INSS e declaração do imposto de renda).
Nº de beneficiários (vidas)	Estimativa inicial: 20 Beneficiários.
Acesso ao atendimento	Rede credenciada nacional + livre-escolha de dentista.
Gestão de risco	PRÉ-PAGAMENTO (custo mensal per capita pré-definido, com vencimento da fatura no início do respectivo período de cobertura).
Política de custeio	Não contributário: ou seja, a empresa contratante assume 100% do valor mensal do programa odontológico. Totalmente contributário: ou seja, o Colaborador Beneficiário assume integral ou o valor de seu plano.
Região predominante	Brasil
Carência	Sem carência * Carência de 90 dias para Próteses e Ortodontia, exceto para os beneficiários inscritos nos primeiros 30 (trinta), 60 (sessenta) ou 90 (noventa) dias (conforme condição contratual) de sua vinculação/admissão, em contratos com 30 (trinta) ou mais vidas, que não terão carência para os procedimentos de Prótese.
Vigência contratual	24 (vinte e quatro) meses.
Fator moderador	Sem coparticipação do Beneficiário nos eventuais procedimentos realizados.
Regras de proteção do equilíbrio técnico	Planos não contributários: Inclusão: em até 30 (trinta) dias da admissão, do casamento ou do nascimento.



<p>Classificação secundária</p>	<p>Exclusão: no desligamento da empresa ou planos contributários.</p> <p>Inclusão: no aniversário e durante campanhas específicas ou em até 30 (trinta) dias da contratação do casamento ou do nascimento.</p> <p>Exclusão: somente após 12 meses contados da data de inscrição do Beneficiário (titular ou dependente) na Odontoprev, independentemente de ter havido ou não utilização do plano.</p> <p>Upgrade (mudança para um plano mais completo): no aniversário do contrato.</p> <p>Downgrade (mudança para um plano inferior): somente após 12 MESES contados da data de inscrição do titular no plano vigente.</p> <p>Obs.:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) regras extensivas a todo o grupo familiar 2) todas as alterações deverão ser solicitadas à Odontoprev através da empresa. 3) não poderá haver reinclusão dos Beneficiários que desistiram do plano.
<p>Critério de revisão</p>	<p>Anual, com base na sinistralidade do período e na variação do IPCA / IBGE, podendo haver reajuste do custo mensal, para manter-se o ponto de equilíbrio em 60 (sessenta) por cento, levando-se em conta que análise é feita por empresas com as mesmas características.</p>
<p>Principais exclusões</p>	<p>Consultas domiciliares, internações hospitalares, cirurgia oral maior, procedimentos estéticos, novos tratamentos e exames que não façam parte da prática atual, implantes e transplantes (ou prótese sobre implante), metais preciosos, má formação congênita, tratamentos ilícitos ou antiéticos e casos de cataclismos, guerras, comoções internas e epidemias, quando declarados pela autoridade competente.</p>



Planos e Coberturas



A Odontoprev é a operadora que oferece o maior nível de flexibilidade em desenhos de planos. São mais de 300 formatos de plano, registrados na Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS prontos para atender a qualquer necessidade dos clientes. Nesta proposta comercial sugerimos:

Planos	Coberturas
Plano Integral DOC	<p>Cobre todos os procedimentos das seguintes especialidades:</p> <ul style="list-style-type: none">• Diagnóstico (consulta inicial e exames);• Urgência / emergência (curativos, reparos e alívio da dor);• Radiologia (todos os tipos de radiografias odontológicas, inclusive as panorâmicas);• Prevenção (orientação, polimentos e aplicação de flúor e/ou selantes);• Dentística (restaurações);• Periodontia (tratamento de gengiva);• Endodontia (tratamento de canal);• Cirurgias (realizadas em consultórios odontológicos);• Prótese garantidos pelo novo rol mínimo da legislação, tais como núcleo e restauração metálicos fundidos e coroas totais (provisória unitária, em cerômero para dentes anteriores e metálica), acrescidos de jaqueta acrílica;• Documentação ortodôntica completa.
Plano Master	<p>Um dos planos mais completos do mercado, contendo além de todas as coberturas do plano Integral DOC, a especialidade de ortodontia (aparelho, documentação e manutenção ortodôntica) e todos os procedimentos de prótese (inclusive eventos em cerômero, cerâmica e porcelana).</p>



Condições comerciais



Custo mensal per capita para atendimento em rede credenciada e livre escolha, sem coparticipação.

Integral DOC
Rede credenciada e livre escolha (UO= R\$0,40)
03 a 29 vidas Sem Carência R\$27,42 por vida
30 a 99 vidas Sem Carência R\$19,90 por vida
100 a 199 vidas Sem Carência R\$16,90 por vida

Master
Rede credenciada e livre escolha (UO= R\$0,40)
03 a 29 vidas 180 dias de carência para prótese e ortodontia R\$110,44 por vida
30 a 99 vidas Sem Carência R\$107,25 por vida
100 a 199 vidas Sem Carência R\$79,90 por vida



Considerações finais



A presente proposta é válida para contratação até 31/03/2024, tendo sido elaborada conforme as condições descritas, sendo que qualquer alteração nas premissas adotadas pode impactar em mudanças nas soluções oferecidas, buscando sempre a melhor adequação à sua empresa.

www.odontoprev.com.br



DADOS DA PROPOSTA COMERCIAL

PROTOCOLO

Número da proposta:

3894511-2

Data de emissão:

21/03/2024

Vidas Odonto

20

Data de validade:

05/05/2024

DEFINIÇÃO DO CONTRATO

Carteira:

PME

Produto:

430 - Odonto

Tipo de contratação:

Livre Adesão

Segmento:

Odonto

Constituição da Empresa MEI?

NÃO

DADOS DA CORRETORA

Corretora:

STAR SALES CORRETORA DE
SEGS LTDA

EV:

3075800

Código SUSEP:

39.86

UOP:

5558 - GOIAS NS

Comercial Responsável:

MARCELLA ALVES RIBEIRO - GO -
TO

EA:

67727

Filial:

124 - DIST. FEDERAL

AA:

34794

DADOS DA EMPRESA ESTIPULANTE

Razão Social:

ASSOCIACAO DOS MUNICIPIOS DO
VALE DO ITAPOCU

CNPJ:

83.784.090/0001-86

UF / MUNICÍPIO:

SC / JARAGUA DO SUL

Nome Fantasia:

AMVALI

Código e descrição da natureza
jurídica:

399-9 | Associação Privada

Tipo de Empresa:

MATRIZ

Código e descrição da atividade
econômica:

94.30-8-00 | Atividades de
associações de defesa de direitos
sociais

TABELA DE PREÇOS ODONTO

OPÇÃO DE CONTRATAÇÃO / MENSALIDADE R\$	
DESCRIÇÃO DO PLANO	LIVRE ADESÃO
Mais Clarear	20 vidas R\$ 43.90

*Valores per capita (sem IOF) expressos em Reais (R\$). Validade da cotação: 05/05/2024.

Prêmio Odonto: R\$ 878,00 + IOF (2,38%): R\$ 20,80 = **Total de Prêmio Odonto: R\$ 898,80**

MÚLTIPLOS DE REEMBOLSO ODONTO

Valores praticados para o produto 430 - Odonto

PLANO	COBERTURA CONTRATUAL	MÚLTIPLOS DE REEMBOLSO
Mais Clarear	Rol Ampliado + Clareamento convencional	1.0

EXEMPLOS DE REEMBOLSO ODONTO

Valores praticados para o produto 430

PROCEDIMENTOS	PLANOS
	Mais Clarear
Consultas Odontológicas	R\$ 14,00
Limpeza (Profilaxia)	R\$ 17,85
Restauração em resina (1 face)	R\$ 22,05
Radiografia Panorâmica	R\$ 28,52
Tratamento de Canal (unirradicular)	R\$ 66,15
Remoção de dentes inclusos / impactados	R\$ 123,50
Aplicação tópica de flúor	R\$ 19,60
Aparelho fixo ortodôntico	-
Clareamento convencional	R\$ 154,00
Protese total	-
Coroa total em cerâmica pura	-
Coroa total metalo cerâmica	-
Manutenção de aparelho fixo ortodôntico	-
Implante ósseo integrado	-
Clareamento a laser	-
Documentação Ortodôntica Básica	-

* Valor da USR (Unidade de Serviço de Reembolso) é de R\$ 0,50.

CONDIÇÕES GERAIS ODONTO

* A aceitação da proposta de seguro odontológico dependerá de confirmação da SulAmérica, após análise de todas as informações que forem consideradas relevantes.

* Informamos que caso haja agregados, os mesmos serão aceitos somente na implantação do contrato, estando condicionada a vigência do grupo de ativos, com comprovação de seguro anterior.

*Os demitidos/aposentados serão aceitos juntamente ao grupo de ativos.

*Não estamos considerando funcionários afastados.

* Os custos informados nesta cotação referem-se a vigência Mínima de 24 (vinte e quatro) meses. Nos casos em que o Estipulante solicitar o cancelamento antes do término do período inicial de vigência, deverá comunicar a Seguradora por escrito com 60 (sessenta) dias de antecedência. Para obter mais informações consulte as Condições Gerais deste contrato.

"Em atendimento ao disposto na RN/ANS nº 518/22, informamos que, após análise dos elementos a que tivemos acesso para classificação de risco de crédito, a empresa de V.Sas. foi considerada APTA, resultando na apresentação da presente proposta comercial".

DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE INCOMPATIBILIDADE PARA CONTRATAÇÃO


Sul América Companhia de Seguro Saúde, Seguradora Odonto, inscrito no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas sob o número **01.685.053/0001-56**, com endereço à Logradouro:Rua do Passeio, 42, 6 Pavimento, Bairro:Centro, Município/UF:Rio de Janeiro, RJ, CEP:20.021-290, Brasil, endereço para correspondência eletrônica **consultorweltonmoraes@gmail.com**, **DECLARA** para todos os fins de direito que sejam necessários e em especial para a participação na contratação dos serviços constantes na abertura de processo de seleção restrita nº 012.2024 que:

- a) Que seus sócios não possuem vínculos trabalhistas com a AMVALI, tampouco seus cônjuges ou parentes até o terceiro grau;
- b) Que seus sócios não exerceram nos últimos 6 (seis) meses o cargo de chefe do Poder Executivo, de Secretário Municipal ou de membro do Poder Legislativo em quaisquer dos municípios associados, tampouco seus cônjuges ou parentes até o terceiro grau;

Declaro, ainda, estar ciente de que prestar declaração falsa caracteriza o crime previsto no art. 299 do Código Penal Brasileiro, e que por tal crime serei responsabilizado, independentemente das sanções administrativas, caso se comprove a inveracidade do declarado neste documento.

Sendo a presente expressão da verdade, assino em duas vias.

Jaraguá do Sul, quarta-feira, 21 de março de 2024.



WELTON MORAIS DE ARAUJO
Corretor CPF. 922628561-68
01.685.053/0001-56

Sul América Companhia de Seguro Saúde



SulAmérica ODONTO

SulAmérica Odonto Empresa:

Chegou o benefício
que faltava para
sua equipe sorrir.


SulAmérica

Clique e conheça os novos produtos da linha SULAMÉRICA ODONTO PME E PME MAIS.

PME

02 a 29 vidas

PME **MAIS**

30 a 99 vidas

SulAmérica

ODONTO | **MAIS**

R\$ **21,90***

R\$ **19,90***

SulAmérica

ODONTO | **MAIS**
DOC

R\$ **24,90***

R\$ **21,90***

SulAmérica

ODONTO | **MAIS**
CLAREAR

R\$ **43,90***

R\$ **38,90***

SulAmérica

ODONTO | **MAIS**
ORTO

R\$ **71,90***

R\$ **61,90***

SulAmérica

ODONTO | **MAIS**
PRO

R\$ **79,90***

R\$ **68,90***

SulAmérica

ODONTO | **MAIS**
AMPLO

R\$ **101,90***

R\$ **86,90***

SulAmérica

ODONTO | **PREMIUM**

R\$ **301,90***

R\$ **258,90***

* Acréscimo de IOF (2,38%), isenção total de carência (promoção sujeita a alteração pela seguradora).

Compare os planos

MAIS Registro ANS nº 494872236 - Mais Empresarial Rol Ampliado MAIS DOC registro ANS nº 494857232 - Mais Doc Empresarial Rol Ampliado + Doc Ortodôntica MAIS CLAREAR registro ANS nº 494860232 - Mais Clarear Empresarial Rol Ampliado + Clareamento Conv. MAIS ORTO registro ANS nº 494861231 - Mais Orto Empresarial Rol Ampliado + Ortodontia MAIS PRO registro ANS nº 494862239 - Mais Pro Empresarial Rol Ampliado + Prótese MAIS AMPLO registro ANS nº 494863237 - Mais Amplo Emp. Rol Ampl. + Orto + Prótese + Clarea Conv. PREMIUM registro ANS nº 494864235 - Premium Emp. Rol Ampl. + Orto + Prótese + Implante.*Valor por pessoa.

Veja todas as coberturas e compare:

SulAmérica
ODONTO

MAIS

MAIS DOC

MAIS CLAREAR

MAIS ORTO

MAIS PRO

MAIS AMPLO

PREMIUM

Urgências e emergências
24hrs

Restaurações

Radiografias

Limpeza, prevenção
e flúor

Tratamento de canal

Tratamento gengival

Cirurgias e extrações

Biópsias

Próteses do ROLANS

Clareamento dente
desvitalizado

Tratamento ortodôntico

Instalação aparelho fixo
metálico

Manutenção aparelho
fixo metálico

Documentação
ortodôntica

Clareamento convencional

Próteses

Coroa total metalo
cerâmica sobre implante

Implante ósseo

Clareamento a laser



SulAmérica

ODONTO | **MAIS**

PME

2 a 29 vidas:

R\$ 21,90*

PME **MAIS**

30 a 99 vidas:

R\$ 19,90*

Cobertura ampliada (219 procedimentos)



**Consultas e
limpeza**



**Cirurgias e
Restaurações**



**Próteses
do Rol ANS**



**Sem
carência****



**Preço
competitivo**

- Ampla rede nacional, com mais de 34 mil opções de atendimento.
- Com reembolso e sem coparticipação.
- Até 70% de desconto em farmácias.
- Inclusão de dependentes até 3º grau consanguíneo.

*Valor por pessoa, acréscimo de IOF (2,38%).

**Respeitando as regras contratuais de inclusão na apólice.

Plano: Mais Empresarial Rol Ampliado - Registro ANS 494872236

SulAmérica

ODONTO

MAIS
DOC

PME

2 a 29 vidas

R\$ 24,90*

PME **MAIS**

30 a 99 vidas

R\$ 21,90*

Cobertura ampliada + Documentação Ortodôntica (230 procedimentos)



Documentação
ortodôntica



Cirurgias
e extrações



Restaurações



Sem
carência**



Preço
competitivo

- Ampla rede nacional, com mais de 34 mil opções de atendimento.
- Com reembolso e sem coparticipação.
- Até 70% de desconto em farmácias.
- Inclusão de dependentes até 3º grau consanguíneo.

*Valor por pessoa, acréscimo de IOF (2,38%).

**Respeitando as regras contratuais de inclusão na apólice.

Plano: Mais Doc Empresarial Rol Ampliado + Doc Ortodôntica - Registro ANS 494857232

SulAmérica

ODONTO

MAIS
CLAREAR

PME

2 a 29 vidas

R\$ 43,90*

PME **MAIS**

30 a 99 vidas

R\$ 38,90*

Cobertura ampliada + Clareamento

(222 procedimentos)



Clareamento
convencional



Clareamento unitário
de dente desvitalizado



Sem
carência**



Preço
competitivo

- Ampla rede nacional, com mais de 34 mil opções de atendimento.
- Com reembolso e sem coparticipação.
- Até 70% de desconto em farmácias.
- Inclusão de dependentes até 3º grau consanguíneo.

*Valor por pessoa, acréscimo de IOF (2,38%).

**Respeitando as regras contratuais de inclusão na apólice.

Plano: Mais Clarear Empresarial Rol Ampliado + Clareamento Conv. - Registro ANS 494860232

SulAmérica

ODONTO

MAIS
ORTO

PME

2 a 29 vidas

R\$ 71,90*

PME **MAIS**

30 a 99 vidas

R\$ 61,90*

**Cobertura ampliada +
Documentação + Ortodontia**
(305 procedimentos)



**Documentação
ortodôntica**



**Instalação e manutenção
do aparelho fixo metálico**



**Sem
carência****



**Preço
competitivo**

- Ampla rede nacional, com mais de 34 mil opções de atendimento.
- Com reembolso e sem coparticipação.
- Até 70% de desconto em farmácias.
- Inclusão de dependentes até 3º grau consanguíneo.

*Valor por pessoa, acréscimo de IOF (2,38%).

**Respeitando as regras contratuais de inclusão na apólice.

Plano: Mais Orto Empresarial Rol Ampliado + Ortodontia - Registro ANS 494861231

SulAmérica

ODONTO

MAIS
PRO

PME

2 a 29 vidas

R\$ 79,90*

PMEMAIS

30 a 99 vidas

R\$ 68,90*

Cobertura ampliada + Prótese

(275 procedimentos)



**Próteses simples
e cerâmicas**



Dentaduras



**Sem
carência****



**Preço
competitivo**

- Ampla rede nacional, com mais de 34 mil opções de atendimento.
- Com reembolso e sem coparticipação.
- Até 70% de desconto em farmácias.
- Inclusão de dependentes até 3º grau consanguíneo.

*Valor por pessoa, acréscimo de IOF (2,38%).

**Respeitando as regras contratuais de inclusão na apólice.

Plano: Mais Pro Empresarial Rol Ampliado + Prótese - Registro ANS 494862239

SulAmérica

ODONTO

MAIS
AMPLO

PME

2 a 29 vidas

R\$ 101,90*

PME **MAIS**

30 a 99 vidas

R\$ 86,90*

Cobertura Ampliada+
Orto+Prótese+Clareamento
Convencional

(353 procedimentos)



Próteses



Tratamento
ortodôntico



Sem
carência**



Preço
competitivo

- Ampla rede nacional, com mais de 34 mil opções de atendimento.
- Com reembolso e sem coparticipação.
- Até 70% de desconto em farmácias.
- Inclusão de dependentes até 3º grau consanguíneo.

*Valor por pessoa, acréscimo de IOF (2,38%).

**Respeitando as regras contratuais de inclusão na apólice.

Plano: Mais Amplo Emp. Rol Ampl. + Orto + Prótese + Clarea Conv. - Registro ANS 494863237

SulAmérica

ODONTO

PREMIUM

PME

2 a 29 vidas

R\$ 301,90*

PME **MAIS**

30 a 99 vidas

R\$ 258,90*

**Cobertura Ampliada
+Orto+Prótese+Implante
+Clareamento a laser**

(403 procedimentos)



Próteses



**Implante
ósseo**



**Clareamento
a laser**



**Sem
carência****



**Preço
competitivo**

- Ampla rede nacional, com mais de 34 mil opções de atendimento.
- Com reembolso e sem coparticipação.
- Até 70% de desconto em farmácias.
- Inclusão de dependentes até 3º grau consanguíneo.

*Valor por pessoa, acréscimo de IOF (2,38%).

**Respeitando as regras contratuais de inclusão na apólice.

Plano: Premium Emp. Rol Ampl. + Orto + Prótese + Implante - Registro ANS 494864235

Vantagens dos planos para empresa:



Para toda família

Inclusão de dependentes até 3º grau consanguíneo.



3º benefício mais desejado

Pelos colaboradores das empresas.



Condição comercial preço por grupo de vidas

PME 2 a 29 vidas
PME Mais 30 a 99 vidas



SulAmérica



SulAmérica ODONTO

ANS – nº 006246

Este material possui informações resumidas que poderão sofrer alterações sem prévio aviso. Os produtos PME e PME Mais SulAmérica Odonto MAIS, Mais Empresarial, Mais Doc, Mais Clarear, Mais Orto, Mais Pro, Mais Amplo e Mais Premium obedecem às Condições Gerais, que devem ser lidas previamente à sua contratação. Confira as Condições Gerais dos produtos SulAmérica mencionados neste material em: www.sulamericaodonto.com.br. Para conhecer mais sobre o Desconto Farmácia e o Sul América Mais (programa de descontos) acesse: www.sulamais.com.br. O Desconto Farmácia e o Sul América Mais não são uma obrigação contratual e poderão ser descontinuados, a exclusivo critério da SulAmérica. Sul América Companhia de Seguro Saúde, CNPJ 01.685.053/0001-56. Ouvidoria: 0800 725 3374.

Franciane Venera Zoz

De: Credenciamento Issem-Saúde <credenciamento@issem.com.br>
Enviado em: segunda-feira, 18 de março de 2024 13:15
Para: Franciane Venera Zoz
Assunto: Re: Cotação para plano odontológico

Boa Tarde,

O Issem é um plano de saúde de Jaraguá do Sul-SC, voltado para os servidores do município.

Atenciosamente,

Gustavo Carneiro Falcão
Setor de Credenciamento
(47) 3270-3983
www.issem.com.br



De: "Franciane Venera Zoz" <financeiro@amvali.org.br>
Enviadas: Segunda-feira, 18 de março de 2024 12:00:09
Assunto: Cotação para plano odontológico

Prezados(as),

A AMVALI está com edital em aberto para contratação de empresa especializada para fornecimento de plano odontológico para os colaboradores da associação.

Diante disso, vimos convidar sua empresa a nos apresentar uma proposta para tal serviço.

A descrição da demanda necessária encontra-se no anexo "Abertura de Processo 012.2024".

Gentileza, se atentar aos regramentos ao final da página 01 e na declaração em word anexa.

Solicitamos que caso não haja interesse em participar deste processo, nos enviar um e-mail sinalizando.

A proposta deverá ser apresentada preferencialmente em PDF, com a logo da empresa, CNPJ, formas de pagamento e sinalizando a emissão ou não de nota fiscal.

A data limite para envio da proposta é **25/03/2024 até as 12h00m.**

Informamos que os processos da AMVALI **não se tratam de licitação**, apenas uma padronização no processo de cotação de preços.

Agradecemos a atenção dispensada e ficamos no aguardo de um retorno.

--

Atenciosamente,

Franciane Zoz
Analista Financeiro

Tel: (47) 3370 7933
www.amvali.org.br



REVOGAÇÃO AO PROCESSO DE SELEÇÃO RESTRITA 012.2024

TERMO DE REVOGAÇÃO – PLANO ODONTOLÓGICO

Justificativa da revogação:

Em razão da empresa classificada para a prestação de serviço de plano odontológico não ter fornecido a declaração de inexistência de incompatibilidade para contratação, mesmo após tratativa diretamente com a gestora comercial de saúde e odonto da SulAmérica e das demais empresas não terem atendido as demandas solicitadas, este processo está sendo revogado e será reaberto após revisão dos itens solicitados no edital.

Jaraguá do Sul, 03 de junho de 2024.

Autorização de Revogação:

Pelo presente, e nos termos acima descritos, autorizo o processo de revogação do objeto especificado.



JULIANA DEMARCHI
Diretora Executiva da AMVALI