



Tabela Personalizada ODONTOSERV - GRUPO ODONTOPREV - para Associados (as) ADUSC

Brito & Guimarães Saúde <odonto@britoguimaraes.com.br>
Para: Adusc Uesc <adusc.andes@yahoo.com.br>

2 de maio de 2017 11:20

Cotação On-line



BRITO & GUIMARÃES
CORRETORA DE PLANOS DE SAÚDE

Herlon Mendes Guimarães
Consultoria e Negócios
vendasodonto1@britoguimaraes.com.br
<http://www.planosdesaudenabahia.com.br/>

☎ (73) 36137139
📞 (73) 91211854
📱 (73) 88345327

Para
Associados (as) ADUSC
E-mail: odonto@britoguimaraes.com.br
De: **Herlon Guimarães** (vendasodonto1@britoguimaraes.com.br)

BA, Quarta-feira, 03 de Maio de 2017

Prezado(a) Associados (as) ADUSC,

Para adesões e maiores esclarecimentos, favor manter contato nos fones contidos na assinatura dessa proposta.

Segue Abaixo:

Tabela OdontoServ - Pessoa Física - PF

ODONTO
SERV

ODONTOLOGIA



OdontoPrev
Empresa do Grupo Odontoprev

Referência: Abril/2017 Em 05/2017 haverá reajuste da tabela para novos clientes

Plano Individual - Pessoa Física

Valor Abrangência Coparticipação Taxa de Inscrição	Especial Cartão R\$ 42,59 Nac. Não Isento	Especial Carnê R\$ 48,40 Nac. Não Isento
---	---	--

Individual

Valor Abrangência Coparticipação Taxa de Inscrição	Especial Débito em conta BBE Caixa R\$ 39,90 Nac. Não Isento	Master Débito em conta BBE Caixa R\$ 87,89 Nac. Não Isento
---	--	--

Individual

Valor Abrangência Coparticipação Taxa de Inscrição	Master Cartão R\$ 90,99 Nac. Não Isento	Master Carnê R\$ 103,40 Nac. Não Isento
---	---	---

Carência

24 horas	Parte clínica
90 dias	Prótese Rol mínimo da Lei 9.656/98

Documentação

Boleto:

- Cópia do RG e CPF (titular) e comp. residência com CEP correto (Cartão de crédito, conta de telefone ou boleto bancário) titular ou responsável financeiro.

Mais Informações

- No plano Especial a permanência mínima é de 12 meses de contrato;
- Titular tem que ser maior de 18 anos ou emancipado juridicamente
- **Pagamento:** Boleto Bancário (anexar cópia do boleto quitado a proposta para aprovação).
- Tratamento Ortodôntico (Master) é conduzido nos consultórios credenciados para ortodontia.
- Documentação Ortodôntica (Master) feita nas clínicas conveniadas.
- Acesse rede credenciada no Brasil : <http://www.odontoprev.com.br/redecredenciada/selecaoProduto?cdMarca=35>

Cobertura dos planos

Plano Especial

- Clínica Geral, Periodontia, Odontopediatria, Dentística, Endodontia, Cirurgia, Radiografias, Prótese Rol mínimo da Lei 9.656/98, Prevenção, Urgência e Emergência, Diagnóstico .

Plano Master

- Cobertura do Especial + Aparelho Ortodôntico + Manutenção + Documentação Ortodôntica com Cobertura Total.

- Cliente ganha o clareamento ao final do tratamento.

Vencimentos

- **Vendas boleto e debito em conta:** O cliente escolhe a data, pode ser 1º, 5, 10, 20 ou 25 do mês.
- **Vendas no Cartão de crédito:** Vai prevalecer a data de vencimento do cartão do cliente.

Cartões de crédito

Bandeiras: HiperCard, MasterCard e Visa.

Débito em conta

Bancos: Banco do Brasil e Caixa Econômica.

Anexos

- Contrato de plano odontológico individual - Condições Gerais. [Clique aqui](#)

Atenção:

Valores e informações podem sofrer alterações sem aviso prévio por parte da operadora.

Procedimentos Obrigatórios ANS

Procedimento	Especial Cartão - Individual	Especial Carnê - Individual
CIRURGIA		
Alveoplastia	SIM	SIM
Apicectomia birradicular	SIM	SIM
Apicectomia birradicular com obturação retrógrada	SIM	SIM
Apicectomia trirradicular	SIM	SIM
Apicectomia trirradicular com obturação retrógrada	SIM	SIM
Apicectomia unirradicular	SIM	SIM
Apicectomia unirradicular com obturação retrógrada	SIM	SIM
Biópsia	SIM	SIM
Cirurgia de tórus bilateral	SIM	SIM
Cirurgia de tórus unilateral	SIM	SIM
Correção de bridas musculares	SIM	SIM
Curetagem Periapical Bi-radicular	SIM	SIM
Excisão de mucocele	SIM	SIM
Excisão de rânula	SIM	SIM
Exodontia a retalho	SIM	SIM
Exodontia de dente decíduo	SIM	SIM
Exodontia de raiz residual	SIM	SIM
Exodontia simples	SIM	SIM
Frenectomia labial	SIM	SIM
Frenectomia lingual	SIM	SIM
Hemissecação com ou sem amputação radicular	SIM	SIM
Redução cruenta (fratura alvéolo dentária)	SIM	SIM
Redução incruenta (fratura alvéolo dentária)	SIM	SIM
Remoção de dentes retidos (inclusos ou impactados)	SIM	SIM
Sulcoplastia	SIM	SIM
Ulectomia	SIM	SIM
Ulotomia	SIM	SIM
DENTÍSTICA		
Adequação do meio bucal	SIM	SIM

Ajuste oclusal	SIM	SIM
Aplicação de carióstático	SIM	SIM
Núcleo de preenchimento	SIM	SIM
Restauração a pino	SIM	SIM
Restauração de 1 (uma) face	SIM	SIM
Restauração de 2 (duas) faces	SIM	SIM
Restauração de 3 (três) faces	SIM	SIM
Restauração de 4 (quatro) faces ou	SIM	SIM
Restauração de ângulo	SIM	SIM
Restauração de superfície radicular	SIM	SIM
DIAGNÓSTICO		
Consulta inicial	SIM	SIM
Exame histopatológico	SIM	SIM
ENDODONTIA		
Capreamento pulpar direto - excluindo restauração final	SIM	SIM
Pulpotomia	SIM	SIM
Remoção de núcleo intrarradicular/corpo estranho	SIM	SIM
Retratamento endodôntico de dentes incisivos, caninos, pré-molares e molares	SIM	SIM
Tratamento de perfuração radicular	SIM	SIM
Tratamento endodôntico em dente com rizogênese incompleta	SIM	SIM
Tratamento endodôntico em dentes deciduos	SIM	SIM
Tratamento endodôntico em dentes permanentes com 01 (um) conduto	SIM	SIM
Tratamento endodôntico em dentes permanentes com 02 (dois) condutos	SIM	SIM
Tratamento endodôntico em dentes permanentes com 03 (três) condutos	SIM	SIM
Tratamento endodôntico em dentes permanentes com 04 (quatro) condutos ou mais	SIM	SIM
PERIODONTIA		
Aumento de coroa clínica	SIM	SIM
Cirurgia periodontal a retalho	SIM	SIM
Cunha distal	SIM	SIM
Gingivectomia/gingivoplastia	SIM	SIM
Imobilização dentária temporária ou permanente	SIM	SIM
Raspagem sub-gengival e alisamento radicular/curetagem de bolsa periodontal	SIM	SIM
Raspagem supra-gengival e polimento coronário	SIM	SIM
Sepultamento radicular	SIM	SIM
PREVENÇÃO EM SAÚDE BUCAL		
Aplicação de selante	SIM	SIM
Atividade Educativa	SIM	SIM
Evidenciação de placa bacteriana	SIM	SIM
Fluoroterapia	SIM	SIM
Profilaxia - polimento coronário	SIM	SIM
RADIOLOGIA		
Radiografia bite-wing	SIM	SIM
Radiografia oclusal	SIM	SIM
Radiografia periapical	SIM	SIM
URGÊNCIA/EMERGÊNCIA		
Colagem de fragmentos	SIM	SIM
Curativo e/ou sutura em caso de hemorragia bucal/labial	SIM	SIM
Curativo em caso de odontalgia aguda/pulpectomia/necrose	SIM	SIM
Imobilização dentária temporária	SIM	SIM
Incisão e drenagem de abscesso extra oral	SIM	SIM
Incisão e drenagem de abscesso intraoral	SIM	SIM
Recimentação de trabalho protético	SIM	SIM
Reimplante de dente avulsionado	SIM	SIM
Tratamento de alveolite	SIM	SIM
Procedimento	Especial Débito em conta BBE Caixa - Individual	Master Débito em conta BBE Caixa - Individual
CIRURGIA		
Alveoplastia	SIM	SIM
Apicectomia birradicular	SIM	SIM
Apicectomia birradicular com obturação retrógrada	SIM	SIM
Apicectomia trirradicular	SIM	SIM
Apicectomia trirradicular com obturação retrógrada	SIM	SIM
Apicectomia unirradicular	SIM	SIM
Apicectomia unirradicular com obturação retrógrada	SIM	SIM
Biópsia	SIM	SIM
Cirurgia de tórus bilateral	SIM	SIM
Cirurgia de tórus unilateral	SIM	SIM
Correção de bridas musculares	SIM	SIM
Curetagem Periapical Bi-radicular	SIM	SIM
Excisão de mucocele	SIM	SIM
Excisão de rânula	SIM	SIM
Exodontia a retalho	SIM	SIM
Exodontia de dente decíduo	SIM	SIM
Exodontia de raiz residual	SIM	SIM
Exodontia simples	SIM	SIM
Frenectomia labial	SIM	SIM
Frenectomia lingual	SIM	SIM
Hemisseção com ou sem amputação radicular	SIM	SIM
Redução cruenta (fratura alvéolo dentária)	SIM	SIM
Redução incruenta (fratura alvéolo dentária)	SIM	SIM
Remoção de dentes retidos (inclusos ou impactados)	SIM	SIM
Sulcoplastia	SIM	SIM
Ulectomia	SIM	SIM
Ulotomia	SIM	SIM
DENTÍSTICA		
Adequação do meio bucal	SIM	SIM
Ajuste oclusal	SIM	SIM
Aplicação de carióstático	SIM	SIM
Núcleo de preenchimento	SIM	SIM
Restauração a pino	SIM	SIM
Restauração de 1 (uma) face	SIM	SIM
Restauração de 2 (duas) faces	SIM	SIM
Restauração de 3 (três) faces	SIM	SIM
Restauração de 4 (quatro) faces ou	SIM	SIM
Restauração de ângulo	SIM	SIM
Restauração de superfície radicular	SIM	SIM
DIAGNÓSTICO		
Consulta inicial	SIM	SIM
Exame histopatológico	SIM	SIM
ENDODONTIA		
Capreamento pulpar direto - excluindo restauração final	SIM	SIM
Pulpotomia	SIM	SIM
Remoção de núcleo intrarradicular/corpo estranho	SIM	SIM
Retratamento endodôntico de dentes incisivos, caninos, pré-molares e molares	SIM	SIM
Tratamento de perfuração radicular	SIM	SIM
Tratamento endodôntico em dente com rizogênese incompleta	SIM	SIM
Tratamento endodôntico em dentes deciduos	SIM	SIM
Tratamento endodôntico em dentes permanentes com 01 (um) conduto	SIM	SIM
Tratamento endodôntico em dentes permanentes com 02 (dois) condutos	SIM	SIM
Tratamento endodôntico em dentes permanentes com 03 (três) condutos	SIM	SIM
Tratamento endodôntico em dentes permanentes com 04 (quatro) condutos ou mais	SIM	SIM
PERIODONTIA		
Aumento de coroa clínica	SIM	SIM
Cirurgia periodontal a retalho	SIM	SIM
Cunha distal	SIM	SIM
Gingivectomia/gingivoplastia	SIM	SIM
Imobilização dentária temporária ou permanente	SIM	SIM
Raspagem sub-gengival e alisamento radicular/curetagem de bolsa periodontal	SIM	SIM
Raspagem supra-gengival e polimento coronário	SIM	SIM

Sepultamento radicular	SIM	SIM
PREVENÇÃO EM SAÚDE BUCAL		
Aplicação de selante	SIM	SIM
Atividade Educativa	SIM	SIM
Evidenciação de placa bacteriana	SIM	SIM
Fluorterapia	SIM	SIM
Profilaxia - polimento coronário	SIM	SIM
RADIOLOGIA		
Radiografia bite-wing	SIM	SIM
Radiografia oclusal	SIM	SIM
Radiografia periapical	SIM	SIM
URGÊNCIA/EMERGÊNCIA		
Colagem de fragmentos	SIM	SIM
Curativo e/ou sutura em caso de hemorragia bucal/labial	SIM	SIM
Curativo em caso de odontalgia aguda/pulpectomia/necrose	SIM	SIM
Imobilização dentária temporária	SIM	SIM
Incisão e drenagem de abscesso extra oral	SIM	SIM
Incisão e drenagem de abscesso intraoral	SIM	SIM
Recimentação de trabalho protético	SIM	SIM
Reimplante de dente avulsionado	SIM	SIM
Tratamento de alveolite	SIM	SIM
Procedimento	Master Cartão - Individual	Master Carnê - Individual
CIRURGIA		
Alveoplastia	SIM	SIM
Apicectomia birradicular	SIM	SIM
Apicectomia birradicular com obturação retrógrada	SIM	SIM
Apicectomia trirradicular	SIM	SIM
Apicectomia trirradicular com obturação retrógrada	SIM	SIM
Apicectomia unirradicular	SIM	SIM
Apicectomia unirradicular com obturação retrógrada	SIM	SIM
Biópsia	SIM	SIM
Cirurgia de tórus bilateral	SIM	SIM
Cirurgia de tórus unilateral	SIM	SIM
Correção de bridas musculares	SIM	SIM
Curetagem Periapical Bi-radicular	SIM	SIM
Excisão de mucocele	SIM	SIM
Excisão de rânula	SIM	SIM
Exodontia a retalho	SIM	SIM
Exodontia de dente decíduo	SIM	SIM
Exodontia de raiz residual	SIM	SIM
Exodontia simples	SIM	SIM
Frenectomia labial	SIM	SIM
Frenectomia lingual	SIM	SIM
Hemissecação com ou sem amputação radicular	SIM	SIM
Redução cruenta (fratura alvéolo dentária)	SIM	SIM
Redução incruenta (fratura alvéolo dentária)	SIM	SIM
Remoção de dentes retidos (inclusos ou impactados)	SIM	SIM
Sulcoplastia	SIM	SIM
Ulectomia	SIM	SIM
Ulotomia	SIM	SIM
DENTÍSTICA		
Adequação do meio bucal	SIM	SIM
Ajuste oclusal	SIM	SIM
Aplicação de cariostático	SIM	SIM
Núcleo de preenchimento	SIM	SIM
Restauração a pino	SIM	SIM
Restauração de 1 (uma) face	SIM	SIM
Restauração de 2 (duas) faces	SIM	SIM
Restauração de 3 (três) faces	SIM	SIM
Restauração de 4 (quatro) faces ou	SIM	SIM
Restauração de ângulo	SIM	SIM
Restauração de superfície radicular	SIM	SIM
DIAGNÓSTICO		
Consulta inicial	SIM	SIM
Exame histopatológico	SIM	SIM
ENDODONTIA		
Capeamento pulpar direto - excluindo restauração final	SIM	SIM
Pulpotomia	SIM	SIM
Remoção de núcleo intrarradicular/corpo estranho	SIM	SIM
Retratamento endodôntico de dentes incisivos, caninos, pré-molares e molares	SIM	SIM
Tratamento de perfuração radicular	SIM	SIM
Tratamento endodôntico em dente com rizogênese incompleta	SIM	SIM
Tratamento endodôntico em dentes decíduos	SIM	SIM
Tratamento endodôntico em dentes permanentes com 01 (um) conduto	SIM	SIM
Tratamento endodôntico em dentes permanentes com 02 (dois) condutos	SIM	SIM
Tratamento endodôntico em dentes permanentes com 03 (três) condutos	SIM	SIM
Tratamento endodôntico em dentes permanentes com 04 (quatro) condutos ou mais	SIM	SIM
PERIODONTIA		
Aumento de coroa clínica	SIM	SIM
Cirurgia periodontal a retalho	SIM	SIM
Cunha distal	SIM	SIM
Gingivectomia/gingivoplastia	SIM	SIM
Imobilização dentária temporária ou permanente	SIM	SIM
Raspagem sub-gengival e alisamento radicular/curetagem de bolsa periodontal	SIM	SIM
Raspagem supra-gengival e polimento coronário	SIM	SIM
Sepultamento radicular	SIM	SIM
PREVENÇÃO EM SAÚDE BUCAL		
Aplicação de selante	SIM	SIM
Atividade Educativa	SIM	SIM
Evidenciação de placa bacteriana	SIM	SIM
Fluorterapia	SIM	SIM
Profilaxia - polimento coronário	SIM	SIM
RADIOLOGIA		
Radiografia bite-wing	SIM	SIM
Radiografia oclusal	SIM	SIM
Radiografia periapical	SIM	SIM
URGÊNCIA/EMERGÊNCIA		
Colagem de fragmentos	SIM	SIM
Curativo e/ou sutura em caso de hemorragia bucal/labial	SIM	SIM
Curativo em caso de odontalgia aguda/pulpectomia/necrose	SIM	SIM
Imobilização dentária temporária	SIM	SIM
Incisão e drenagem de abscesso extra oral	SIM	SIM
Incisão e drenagem de abscesso intraoral	SIM	SIM
Recimentação de trabalho protético	SIM	SIM
Reimplante de dente avulsionado	SIM	SIM
Tratamento de alveolite	SIM	SIM

Atenciosamente,

**Herlon Mendes Guimaraes**

Consultoria e Negócios

vendasodonto1@britoguimaraes.com.br

<http://www.planosdesaudenabaha.com.br/>

(73) 36137139

(73) 91211854

(73) 88345327