

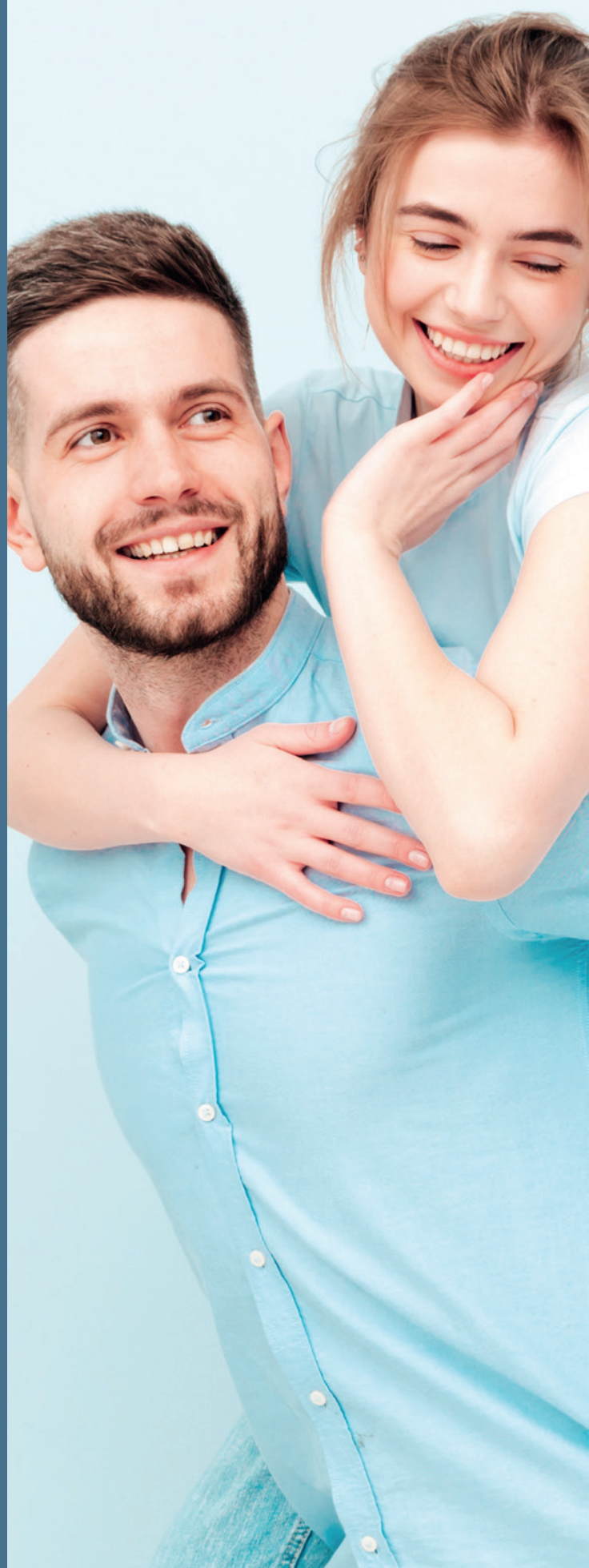


MANUAL DE VENDAS

**Ofereça o plano
Odontológico que sua
família merece.**

 **UNIODONTO[®]**
SISTEMA NACIONAL DE COOPERATIVAS ODONTOLÓGICAS

VERSÃO: AGO/2027



PLANO NACIONAL

VALIDADE: AGO/2027

R\$ 42,59

POR PESSOA - VALOR MENSAL
ANS: 400.511/98-2

ELEGIBILIDADE

ENTIDADE

ADSERVIP
Associação dos Servidores Públicos - SP
ASSOCIAÇÃO DOS
SERVIDORES PÚBLICOS NO
ESTADO DE SÃO PAULO

QUEM PODE ADERIR

ASSOCIADO ADSERVIP

Funcionários Públicos Municipais
e Estaduais.

DOCUMENTOS PARA A COMPROVAÇÃO DA ELEGIBILIDADE

Cópias: Documento de identificação profissional + RG +
CPF+Comprovante de endereço (Água, luz, gás ou telefone
emitido há no máximo 3 meses) + Comprovante Bancário +
Cartão SUS.



@geiaconsultoria



(11) 3660-2000

GÉIA ADMINISTRADORA
ANS - 416932

UNIODONTO
ANS - 36.159-3

DEPENDENTES

Cônjuge

Cópias: RG + certidão de casamento + CPF + cartão SUS.

Companheiro(a)

Cópias: RG + CPF + Declaração de próprio punho com firma reconhecida do casal (união estável) ou certidão de nascimento de filho em comum + cartão SUS.

Filhos solteiros de qualquer idade

Cópias: RG ou certidão de nascimento + CPF + cartão SUS.

Filhos inválidos solteiros de qualquer idade

Cópias: certidão de invalidez do INSS + RG ou certidão de nascimento + CPF + cartão SUS.

Tutelados solteiros de qualquer idade

Cópias: RG ou certidão de nascimento + CPF + cartão SUS + Termo de guarda definitiva ou provisória com data atual.

Enteados solteiros de qualquer idade

Titular casado

Cópias: certidão de casamento + RG ou certidão de nascimento do enteado ou RG + CPF + cartão SUS.

Titular c/ companheiro (a)

Cópias: RG + CPF + Declaração de próprio punho com firma reconhecida do casal (união estável) ou certidão de nascimento de filho em comum + cartão SUS.

DEPENDENTES AGREGADOS

Netos

Cópias: RG + CPF + certidão de nascimento;

Sobrinho

Cópias: RG + CPF + RG do irmão (ã) do titular;

Sogro e Sogra

Cópias: RG + CPF + certidão de casamento ou declaração de próprio punho do casal com firma reconhecida (união estável) do filho (a) com o titular;



@geiaconsultoria



(11) 3660-2000

GÉIA ADMINISTRADORA
ANS - 416932

UNIODONTO
ANS - 36.159-3

VIGÊNCIA DO CONTRATO

FORMA DE PAGAMENTO

DATA DE ADESÃO

Até dia 15 de cada mês

DATA DA VIGÊNCIA

1º dia útil do mês
subsequente



PIX AUTOMÁTICO

Enviar cópia cheque, cartão ou extrato bancário.

OBS: Para realizarmos as cobranças das mensalidades o banco requer que o cliente autorize o pix automático em sua conta corrente.

CARÊNCIAS NO PLANO MENSAL

24 DIAS

URGÊNCIAS

30 DIAS

Diagnósticos, periodontia,
cirurgia e prevenção.

60 DIAS

Endodontia

90 DIAS

Prótese



@geiaconsultoria



(11) 3660-2000

GÉIA ADMINISTRADORA

ANS - 416932

UNIODONTO

ANS - 36.159-3