

PLANO COPASS ODONTO BÁSICO

ESCLARECIMENTOS, CONTRIBUIÇÃO E COPARTICIPAÇÃO

- É um produto que está de acordo com o previsto na Lei nº 9656/98;
- Destinado:
 - aos empregados ativos, afastados por motivo de doença e seus dependentes regulamentares (cônjuge, filhos menores até completarem 21 anos e filhos estudantes até completarem 24 anos);
 - aos demitidos sem justa causa que realizaram a opção de adesão, antes do desligamento da empresa;
 - aos aposentados, pensionistas e seus dependentes regulamentares (cônjuge, filhos menores até completarem 21 anos e filhos estudantes até completarem 24 anos), que realizaram adesão ao plano até a data de 30.06.2015;
 - aos filhos solteiros maiores – dependentes especiais;
 - aos pais que migraram do extinto plano Baixo Risco e que o titular tenha solicitado a inclusão até 31.01.2015.
 - Não é permitida a adesão de novos pais.
- Os dependentes regulamentares e especiais só podem ser inscritos no mesmo plano do titular;
- Cobertura: procedimentos listados no ROL da ANS sem previsão de cobertura de ortodontia, próteses e implante;
- Produto com regime de preço preestabelecido e coparticipação do beneficiário quando da utilização de algum procedimento;
- Contribuição: Valor único de R\$ 19,16 por pessoa;
- Há subsídio para os beneficiários afastados por motivo de doença, definido no Acordo Coletivo de Trabalho Extraordinário ou no Convênio de Adesão;
- Coparticipação, quando da utilização de algum procedimento, nos seguintes percentuais:
 - 30% do valor dos procedimentos odontológicos, exceto nos procedimentos de PREVENÇÃO EM SAÚDE BUCAL.

Obs.: A coparticipação é dividida em 5 parcelas para os empregados ativos, afastados por motivo de doença e aposentados. Para os dependentes especiais, a cobrança é realizada em parcela única.

Tabela de Subsídio

Subsídio Patronal para os Beneficiários Ativos e seus Dependentes Regulamentares				
	Titular sem dependentes	Titular com 1 dependente	Titular com 2 dependentes	Titular com 3 dependentes ou mais
Percentual da patronal	12%	18%	24%	30%
Percentual do beneficiário	88%	82%	76%	70%

Como calcular sua contribuição:

a) Titular efetivo sem dependentes:

Valor da Contribuição Titular. = R\$ 19,16

Valor da Mensalidade com subsídio da Patronal = R\$ 16,86

b) Titular efetivo com 1 dependente regulamentar:

Valor da Contribuição Titular. = R\$ 19,16

Valor da Contribuição Dependente..... = R\$ 19,16

Valor da Mensalidade com subsídio da Patronal = R\$ 31,42

c) Titular com 2 dependentes regulamentares:

Valor da Contribuição Titular. = R\$ 19,16

Valor da Contribuição 1º Dependente.....= R\$ 19,16

Valor da Contribuição 2º Dependente.....= R\$ 19,16

Valor da Mensalidade com subsídio da Patronal =R\$ 43,68

d) Titular, com 3 dependentes regulamentares:

Valor da Contribuição Titular. = R\$ 19,16

Valor da Contribuição 1º Dependente.....= R\$ 19,16

Valor da Contribuição 2º Dependente.....= R\$ 19,16

Valor da Contribuição 3º Dependente.....= R\$ 19,16

Valor da Mensalidade com subsídio da Patronal.....=R\$ 53,65

PLANO COPASS ODONTO PLENO

ESCLARECIMENTOS, CONTRIBUIÇÃO E COPARTICIPAÇÃO

- É um produto que está de acordo com o previsto na Lei nº 9656/98;
- Destinado:
 - aos empregados ativos, afastados por motivo de doença e seus dependentes regulamentares (cônjuge, filhos menores até completarem 21 anos e filhos estudantes até completarem 24 anos);
 - aos demitidos sem justa causa que realizaram a opção de adesão, antes do desligamento da empresa;
 - aos aposentados, pensionistas e seus dependentes regulamentares (cônjuge, filhos menores até completarem 21 anos e filhos estudantes até completarem 24 anos), que realizaram adesão ao plano até a data de 30.06.2015;
 - aos filhos solteiros maiores – dependentes especiais;
 - aos pais que migraram do extinto plano Baixo Risco e que o titular tenha solicitado a inclusão até 31.01.2015.
 - Não é permitida a adesão de novos pais.
- Os dependentes regulamentares e especiais só podem ser inscritos no mesmo plano do titular;
- Cobertura: procedimentos listados no ROL da ANS com a cobertura adicional de ortodontia e próteses, excluindo implantes;
- Produto com regime de preço preestabelecido e coparticipação do beneficiário quando da utilização de algum procedimento;
- Contribuição: valor único de R\$ 42,70 por pessoa;
- Há subsídio para os beneficiários afastados por motivo de doença, definido no Acordo Coletivo de Trabalho Extraordinário ou no Convênio de Adesão.
- Coparticipação, quando da utilização de algum procedimento, nos seguintes percentuais:
 - 30% do valor dos procedimentos odontológicos, exceto nos procedimentos de PREVENÇÃO EM SAÚDE BUCAL.

Obs.: A coparticipação é dividida em 5 parcelas para os empregados ativos, afastados por motivo de doença e aposentados. Para os dependentes especiais, a cobrança é realizada em parcela única.

Tabela de Subsídio

Subsídio Patronal para os Beneficiários Ativos e seus Dependentes Regulamentares				
	Titular sem dependentes	Titular com 1 dependente	Titular com 2 dependentes	Titular com 3 dependentes ou mais
Percentual da patronal	12%	18%	24%	30%
Percentual do beneficiário	88%	82%	76%	70%

Como calcular sua contribuição:

e) Titular, solteiro, sem dependentes:

Valor da Contribuição Titular..... =R\$ 42,70

Valor da Mensalidade com subsídio da Patronal = R\$ 37,58

f) Titular com 1 dependente regulamentar:

Valor da Contribuição Titular..... = R\$ 42,70

Valor da Contribuição Dependente..... = R\$ 42,70

Valor da Mensalidade com subsídio da Patronal = R\$ 70,03

g) Titular com 2 dependentes regulamentares:

Valor da Contribuição Titular..... = R\$ 42,70

Valor da Contribuição 1º Dependente.....= R\$ 42,70

Valor da Contribuição 2º Dependente.....= R\$ 42,70

Valor da Mensalidade com subsídio da Patronal = R\$ 97,36

h) Titular com 3 dependentes regulamentares:

Valor da Contribuição Titular..... = R\$ 42,70

Valor da Contribuição 1º Dependente.....= R\$ 42,70

Valor da Contribuição 2º Dependente.= R\$ 42,70

Valor da Contribuição 3º Dependente.= R\$ 42,70

Valor da Mensalidade com subsídio da Patronal.....= R\$ 119,56

Como calcular sua coparticipação nos planos Copass Odonto Básico e Odonto Pleno

Prevenção (limpeza de dentes)	Valor	Coparticipação	Parte do beneficiário	Cobertura
Pagamento por preço Global - Prevenção	R\$ 123,64	0%	0,00	Plano Básico e Pleno
Pagamento por preço Global - Prevenção (paciente periodontal)	R\$ 300,67	0%	0,00	Plano Básico e Pleno
Pagamento por preço Global - Prevenção Odontopediatria (0 a 12 anos)	R\$ 171,61	0%	0,00	Plano Básico e Pleno
TOTAL	R\$ 595,92	0%	0,00	

Restauração de dentes (tratamento de cárie) *	Valor	Coparticipação	Parte do beneficiário	Cobertura
Restauração em resina fotopolimerizável 4 faces	R\$ 99,86	30%	R\$ 29,96	Plano Básico e Pleno
Restauração de amálgama - 4 faces	R\$ 79,53	30%	R\$ 24,86	Plano Básico e Pleno
Restauração em cerâmica pura – onlay (porcelana)	R\$ 925,51	30%	R\$ 277,65	Plano Pleno
Restauração metálica fundida	R\$ 330,75	30%	R\$ 99,22	Plano Básico e Pleno
TOTAL	R\$ 1.435,65	30%	R\$ 431,69	