

**Aditivo às condições gerais do contrato coletivo por adesão ora celebrado pela AASPB e METLIFE Planos Odontológicos.**

Tabela de valores

<b>Modulo</b>	<b>Valor</b>
Titular +03 dependentes	R\$ 55,80
Titular +04 dependentes	R\$ 74,98
Titular +05 dependentes	R\$ 79,80

**01 - CARÊNCIAS:**

- 30 dias a partir da vigência do plano.

**02 – CONDIÇÕES**

- Permanência mínima de 02 anos por associado.

**03 - PLANO GOLD - Cobertura Clínica Abrangente Resumidas**

- Consultas e diagnósticos;
- Urgência / Emergência;
- Radiologia (Radiografias Intraorais e Rx Panorâmica\*);
- Odontopediatria;
- Prevenção em saúde bucal;
- Dentística (restaurações);
- Periodontia (tratamento de gengiva);
- Endodontia (tratamento de canal);
- Cirurgia (extrações e cirurgias ambulatoriais);
- Próteses unitárias (coroa provisória, restauração/coroa metálica, coroa em cerômero para dentes anteriores, núcleo metálico fundido e pinos pré fabricados\*\*).
- Radiologia (exceto documentação ortodôntica e tomografias);
- Prótese parcial removível temporária;
- Consertos em prótese;
- Mantenedores de espaço em odontopediatria;
- Periodontia (enxertos gengivais e ósseos).

**04 - QUEM PODE ADERIR/ DOCUMENTAÇÃO.**

**TÍTULAR.**

- Cópia do contra - cheque ou carteirinha de sócio da entidade.
- Cópia do RG e CPF.

**DEPENDENTES:**

**CÔNJUGE**

- Cópia do RG, cópia da Certidão de Casamento.

**COMPANHEIRO (a)**

- Declaração de União Estável com firma reconhecida do titular e companheira, RG do (a) companheiro(a), ou;
- Certidão de Nascimento de filho(s) em comum, RG do(a) companheiro(a).

**FILHO (a) SOLTEIRO (a) ATÉ 21 ANOS E UNIVERSITARIOS ATÉ 24 ANOS**

- Cópia do RG, Certidão de Nascimento e CPF.

**FILHO (a) INVÁLIDO (a) DE QUALQUER IDADE**

- Certidão de invalidez emitida pelo INSS.

**ENTEADO (a) SOLTEIRO(a) ATÉ 21 ANOS**

- Titular casado: cópia de Certidão de Casamento, cópia de certidão de Nascimento do (a) enteado (a)
- Titular com companheiro (a): Declaração de União Estável de próprio punho e com firma reconhecida, constando dependência econômica do(a)enteado(a), Certidão de Nascimento.

**MENOR SOB GUARDA OU TUTELA DO BENEFICIÁRIO TITULAR.**

- Cópia da tutela ou do "Termo de Guarda" e Certidão do Nascimento do (a) tutelado (a)

**AGREGADOS: PAI E MÃE**

- Cópia do RG, Cópia da Certidão de Casamento

**Assinatura Beneficiário**