



ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS

ANS - Nº 417581



# GUIA DE VENDAS **HAPVIDA**

SERGIPE | COLETIVO POR ADESÃO



ANS: 368253

# ÍNDICE



VIGÊNCIAS



TABELA DE  
PREÇO



COPARTICIPAÇÃO



ÁREA DE  
COMERCIALIZAÇÃO



ENTIDADES  
DE CLASSE



QUEM PODE  
ADERIR



CARÊNCIAS



REDE  
CREDENCIADA

## CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE COLETIVO POR ADEÇÃO

Administradora de Benefícios/Contratante: Vallor Administradora de Benefícios Plano com segmentação: ambulatorial + hospitalar com obstetrícia com coparticipação. Todas as coberturas da Lei n. 9.656/98.



## VIGÊNCIAS

| VIGÊNCIAS | VENCIMENTO |
|-----------|------------|
| 01        | 01         |
| 10        | 10         |
| 20        | 20         |



## TABELA DE PREÇO

| FAIXA ETÁRIA | PORCENTAGEM |
|--------------|-------------|
| 0 a 18 ANOS  | -           |
| 19 a 23 ANOS | 32%         |
| 24 a 28 ANOS | 15%         |
| 29 a 33 ANOS | 12%         |
| 34 a 38 ANOS | 5%          |
| 39 a 43 ANOS | 13%         |
| 44 a 48 ANOS | 22%         |
| 49 a 53 ANOS | 38%         |
| 54 a 58 ANOS | 35%         |
| 59 ANOS +    | 30%         |

## ARACAJU

### NOSSO PLANO COM COPARTICIPAÇÃO| SAÚDE + ODONTO

ABRANGÊNCIA MUNICIPAL

| FAIXA ETÁRIA | AMBULATORIAL                          | AMB+HOSP+OBS                      | AMB+HOSP+OBS                       |
|--------------|---------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------|
|              | SEM ACOMODAÇÃO<br>ANS Nº 485.729/20-1 | ENFERMARIA<br>ANS Nº 485.738/20-1 | APARTAMENTO<br>ANS Nº 485.720/20-8 |
|              | R\$ 107,37                            | R\$ 167,56                        | R\$ 249,71                         |
|              | R\$ 141,00                            | R\$ 220,14                        | R\$ 328,58                         |
|              | R\$ 160,56                            | R\$ 252,68                        | R\$ 377,37                         |
|              | R\$ 178,96                            | R\$ 282,61                        | R\$ 422,27                         |
|              | R\$ 188,27                            | R\$ 296,57                        | R\$ 443,22                         |
|              | R\$ 211,21                            | R\$ 334,70                        | R\$ 500,42                         |
|              | R\$ 258,00                            | R\$ 407,62                        | R\$ 609,79                         |
|              | R\$ 357,35                            | R\$ 561,28                        | R\$ 840,27                         |
| 54 a 58 ANOS | R\$ 481,28                            | R\$ 756,58                        | R\$ 1.133,22                       |
|              | R\$ 624,69                            | R\$ 982,59                        | R\$ 1.472,22                       |
|              |                                       |                                   |                                    |

## ARACAJU

### NOSSO PLANO COM COPARTICIPAÇÃO| SAÚDE

ABRANGÊNCIA MUNICIPAL

| FAIXA ETÁRIA | AMBULATORIAL                          | AMB+HOSP+OBS                      | AMB+HOSP+OBS                       |
|--------------|---------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------|
|              | SEM ACOMODAÇÃO<br>ANS Nº 485.729/20-1 | ENFERMARIA<br>ANS Nº 485.738/20-1 | APARTAMENTO<br>ANS Nº 485.720/20-8 |
|              | R\$ 108,37                            | R\$ 168,56                        | R\$ 250,71                         |
|              | R\$ 143,37                            | R\$ 222,50                        | R\$ 330,94                         |
|              | R\$ 163,73                            | R\$ 255,88                        | R\$ 380,58                         |
|              | R\$ 182,89                            | R\$ 286,59                        | R\$ 426,25                         |
|              | R\$ 192,58                            | R\$ 300,92                        | R\$ 447,56                         |
|              | R\$ 216,46                            | R\$ 340,04                        | R\$ 505,74                         |
|              | R\$ 265,16                            | R\$ 414,85                        | R\$ 617,00                         |
|              | R\$ 368,57                            | R\$ 572,49                        | R\$ 851,46                         |
| 54 a 58 ANOS | R\$ 497,57                            | R\$ 772,86                        | R\$ 1.149,47                       |
|              | R\$ 646,84                            | R\$ 1.004,72                      | R\$ 1.494,31                       |
|              |                                       |                                   |                                    |

## ARACAJU

### NOSSO PLANO COM COPARTICIPAÇÃO PARCIAL | SAÚDE + ODONTO

ABRANGÊNCIA MUNICIPAL

| FAIXA ETÁRIA | AMBULATORIAL<br>SEM ACOMODAÇÃO<br>ANS Nº 485.729/20-1 | AMB+HOSP+OBS<br>ENFERMARIA<br>ANS Nº 485.738/20-1 | AMB+HOSP+OBS<br>APARTAMENTO<br>ANS Nº 485.720/20-8 |
|--------------|-------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
|              | R\$ 167,15                                            | R\$ 232,52                                        | R\$ 347,13                                         |
|              | R\$ 220,09                                            | R\$ 305,88                                        | R\$ 457,16                                         |
|              | R\$ 250,88                                            | R\$ 351,27                                        | R\$ 525,25                                         |
|              | R\$ 279,85                                            | R\$ 393,04                                        | R\$ 587,89                                         |
|              | R\$ 294,51                                            | R\$ 412,53                                        | R\$ 617,12                                         |
|              | R\$ 331,19                                            | R\$ 465,74                                        | R\$ 696,92                                         |
|              | R\$ 404,28                                            | R\$ 567,48                                        | R\$ 849,53                                         |
|              | R\$ 560,69                                            | R\$ 781,88                                        | R\$ 1.171,11                                       |
|              | R\$ 755,78                                            | R\$ 1.054,40                                      | R\$ 1.579,86                                       |
|              | R\$ 981,54                                            | R\$ 1.369,74                                      | R\$ 2.052,84                                       |

## ARACAJU

### NOSSO PLANO COM COPARTICIPAÇÃO PARCIAL | SAÚDE

ABRANGÊNCIA MUNICIPAL

| FAIXA ETÁRIA | AMBULATORIAL<br>SEM ACOMODAÇÃO<br>ANS Nº 485.729/20-1 | AMB+HOSP+OBS<br>ENFERMARIA<br>ANS Nº 485.738/20-1 | AMB+HOSP+OBS<br>APARTAMENTO<br>ANS Nº 485.720/20-8 |
|--------------|-------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
|              | R\$ 168,15                                            | R\$ 237,52                                        | R\$ 352,13                                         |
|              | R\$ 222,46                                            | R\$ 313,53                                        | R\$ 464,81                                         |
|              | R\$ 254,05                                            | R\$ 360,65                                        | R\$ 534,53                                         |
|              | R\$ 283,77                                            | R\$ 403,83                                        | R\$ 598,67                                         |
|              | R\$ 298,81                                            | R\$ 424,02                                        | R\$ 628,60                                         |
|              | R\$ 335,86                                            | R\$ 479,14                                        | R\$ 710,32                                         |
|              | R\$ 411,43                                            | R\$ 584,55                                        | R\$ 866,59                                         |
|              | R\$ 571,89                                            | R\$ 806,68                                        | R\$ 1.195,89                                       |
|              | R\$ 772,05                                            | R\$ 1.089,02                                      | R\$ 1.614,45                                       |
|              | R\$ 1.003,67                                          | R\$ 1.415,73                                      | R\$ 2.098,79                                       |



## COPARTICIPAÇÃO

### COPARTICIPAÇÃO POR PROCEDIMENTO | TOTAL

| PROCEDIMENTO          | COPARTICIPAÇÃO |
|-----------------------|----------------|
| Consultas eletivas    | R\$ 40,39      |
| Consultas Urgência    | R\$ 57,24      |
| Exames simples        | R\$ 47,70      |
| Exames complexos      | R\$ 116,60     |
| Terapias Neurológicas | R\$ 73,03      |
| Terapias              | R\$ 39,33      |

Obs: Cobrança de coparticipação por procedimento realizado.

### COPARTICIPAÇÃO POR PROCEDIMENTO | PARCIAL

| PROCEDIMENTO                    | COPARTICIPAÇÃO |
|---------------------------------|----------------|
| Terapias Neurológicas Especiais | R\$ 73,03      |
| Demais Terapias                 | R\$ 39,33      |

Obs: Cobrança de coparticipação por procedimento realizado.

| COBERTURA               | PRAZO                                 |
|-------------------------|---------------------------------------|
| Internação Psiquiátrica | 50% a partir do 31º dia de internação |





## ÁREA DE COMERCIALIZAÇÃO

- Aracaju
- Barra dos Coqueiros
- Laranjeiras
- Nossa Senhora do Socorro
- São Cristóvão.

A Área de Atuação consta definida na Proposta de Contratação, de acordo com o produto contratualizado.



## ENTIDADES DE CLASSE



ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTUDANTES

Serão aceitos estudantes do Ensino Fundamental ou Médio a partir de 05 anos que estejam devidamente matriculados em uma instituição de ensino regularizada pelo MEC.

### Documentação:

- Documento de identificação
- Comprovante de vínculo com o titular
- Cartão nacional de saúde
- Declaração de Escolaridade

### Dependentes:

- Pai e Mãe
- Irmãos

**Taxa Associativa:** R\$ 5,00



## ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DOS ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS, TÉCNICO E PRÉ-VESTIBULAR

Serão aceitos beneficiários a partir de 18 anos que estejam devidamente matriculados em uma instituição regularizada pelo MEC.

### Documentação:

- Documento de identificação
- Comprovante de vínculo com o titular
- Cartão nacional de saúde.
- Comprovante de matrícula do semestre atual ou boleto bancário ou carteirinha do semestre.

### Dependente

- Pai e Mãe
- Cônjuge/Companheiro
- Filhos (as) ou Enteados (as) até 24 anos
- Filhos inválidos de qualquer idade

**Taxa Associativa: R\$ 5,00**



## ASSOCIAÇÃO NACIONAL DA UNIÃO DOS CONSULTORES DE SERVIÇOS, PRESTADORES DE SERVIÇOS, PROFISSIONAIS LIBERAIS E ESPECIALIZADOS

Serão admitidos como beneficiários titulares para contratação todos os profissionais estabelecidos como consultores de serviços, profissionais liberais e especializados, taxativamente, nas profissões abaixo listadas:

- |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Advogados</li><li>• Arquitetos</li><li>• Auditores</li><li>• Urbanistas</li><li>• Administradores</li><li>• Analistas</li><li>• Contabilistas</li><li>• Publicitário</li><li>• Designer Gráfico</li><li>• Biomédicos</li><li>• Enfermeiros</li><li>• Técnico de Enfermagem</li><li>• Auxiliar de Enfermagem</li><li>• Técnicos em Laboratórios e análises clínicas</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Dentistas</li><li>• Protéticos</li><li>• Veterinários</li><li>• Nutricionistas</li><li>• Fisioterapeutas</li><li>• Acupunturista</li><li>• Psicólogos</li><li>• Psicoterapeutas</li><li>• Corretores devidamente registrados na SUSEP</li><li>• Corretores devidamente registrados no CRECI</li><li>• Pedagogos.</li></ul> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Diretores ou Funcionários de escolas públicas e privadas, babás, cuidadores de crianças, idosos e caseiros.

**Taxa Associativa: R\$ 5,00**





Servidores públicos municipais, estaduais e federais.

**Documentação:**

- Documento de identificação
- Comprovante de vínculo com o titular
- Cartão nacional de saúde
- Contra-cheque

**Dependente**

- Cônjuge/Companheiro.
- Filhos (as), Enteados (as), Netos (as), Bisnetos (as), Sobrinhos (as) até 24 anos.
- Pai e Mãe.
- Avô, avó, irmão (as), tia e tio.
- Os dependentes poderão ter vínculo familiar com o beneficiário titular e/ou cônjuge do beneficiário.



## CARÊNCIAS

### COBERTURAS

### CARÊNCIA PROMOCIONAL

|                                              |          |
|----------------------------------------------|----------|
| Urgência/Emergência                          | 24h      |
| Consultas e Exames Simples                   | 24h      |
| Raio X Simples (Radiografia não contrastada) | 30 dias  |
| Eletrocardiograma                            | 30 dias  |
| Exames Especiais                             | 90 dias  |
| Terapias                                     | 180 dias |
| Internações                                  | 180 dias |
| Parto                                        | 300 dias |

## COBERTURA PARCIAL TEMPORÁRIA

### COBERTURAS

CPT

### PRAZO

24 meses

- Havendo na “Declaração de Saúde” a informação de Doença(s) ou Lesão(ões) Preexistente(s) - DLP, que é aquelas que o beneficiário ou seu representante legal saiba ser portador ou sofredor, no momento da contratação ou adesão ao plano privado de assistência à saúde, de acordo com o art. 11 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, o inciso IX do art. 4º da Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000 e as diretrizes estabelecidas nesta Resolução, ou sendo estas detectadas por meio da perícia médica, haverá a aplicação pela(s) Operadora (s) da Cobertura Parcial Temporária (CPT), a qual admite, por um período ininterrupto de 24 (vinte e quatro) meses, contados a partir da data de início de vigência do benefício, a suspensão da cobertura para Procedimentos de Alta Complexidade (PAC), leitos de alta tecnologia e procedimentos cirúrgicos, desde que relacionados à(s) doença(s) ou à lesão(ões) preexistente(s) declarada(s).

### CRITÉRIOS

- Segmentação assistencial equivalente ou superior
- Acomodação equivalente ou superior
- Advindo de operadora congênere

### RELAÇÃO DE OPERADORAS CONGÊNERES

- AMIL
- Bradesco
- Seguros Unimed
- Unimed Nacional (CNU)
- Sulamérica
- Unimeds
- Aurora Saúde
- Plamed



## REDE CREDENCIADA



Acesse a rede credenciada on-line!

APONTE SEU CELULAR PARA O QR CODE

Ou acesse a rede pelo link:

<https://www.hapvida.com.br/site/rede-exclusiva>



# Vallor

ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS

**ANS - Nº 417581**



## SUPORTE AO CORRETOR

 0800 311 9100

 31 9760 7428

 31 3311-9100 | MG

 87 3201- 3699 | PE

 71 4009-3211 ou 75 2102-3451 | BA

 [sac@vallorbeneficios.com.br](mailto:sac@vallorbeneficios.com.br)

 [www.vallorbeneficios.com.br](http://www.vallorbeneficios.com.br)

 @valloradmbeneficios

 Av. Assis Chateaubriand, 288 - Floresta - Belo Horizonte/MG

**ÍNDICE**