



ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS

ANS - Nº 417581



GUIA DE VENDAS HAPVIDA

PARÁ I COLETIVO POR ADESÃO

Sua vida pede



ANS - Nº 368253



NotreDame
Intermédica

ANS - Nº 359019

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

BELÉM

COPARTICIPAÇÃO TOTAL | SAÚDE + ODONTO

FAIXA ETÁRIA	AMBULATORIAL	AMB+HOSP+OBS	AMB+HOSP+OBS
	SEM ACOMODAÇÃO ANS Nº 485.723/20-2	ENFERMARIA ANS Nº 485.704/20-6	APARTAMENTO ANS Nº 485.715/20-1
0 a 18 ANOS	R\$ 141,33	R\$ 195,73	R\$ 285,79
19 a 23 ANOS	R\$ 181,94	R\$ 253,37	R\$ 372,26
24 a 28 ANOS	R\$ 205,56	R\$ 289,04	R\$ 425,76
29 a 33 ANOS	R\$ 227,79	R\$ 321,84	R\$ 474,98
34 a 38 ANOS	R\$ 239,03	R\$ 337,16	R\$ 497,96
39 a 43 ANOS	R\$ 266,74	R\$ 378,97	R\$ 560,67
44 a 48 ANOS	R\$ 323,25	R\$ 458,90	R\$ 680,58
49 a 53 ANOS	R\$ 443,23	R\$ 627,36	R\$ 933,27
54 a 58 ANOS	R\$ 592,91	R\$ 841,49	R\$ 1.254,47
59 ANOS +	R\$ 766,10	R\$ 1.089,26	R\$ 1.626,14

BELÉM

COPARTICIPAÇÃO TOTAL I SAÚDE

FAIXA ETÁRIA	AMBULATORIAL SEM ACOMODAÇÃO ANS N° 485.723/20-2	AMB+HOSP+OBS ENFERMARIA ANS N° 485.704/20-6	AMB+HOSP+OBS APARTAMENTO ANS N° 485.715/20-1
0 a 18 ANOS	R\$ 130,40	R\$ 184,81	R\$ 274,88
19 a 23 ANOS	R\$ 172,52	R\$ 243,96	R\$ 362,83
24 a 28 ANOS	R\$ 197,02	R\$ 280,55	R\$ 417,27
29 a 33 ANOS	R\$ 220,07	R\$ 314,21	R\$ 467,34
34 a 38 ANOS	R\$ 231,74	R\$ 329,93	R\$ 490,70
39 a 43 ANOS	R\$ 260,48	R\$ 372,81	R\$ 554,49
44 a 48 ANOS	R\$ 319,08	R\$ 454,84	R\$ 676,47
49 a 53 ANOS	R\$ 443,52	R\$ 627,67	R\$ 933,53
54 a 58 ANOS	R\$ 598,75	R\$ 847,37	R\$ 1.260,27
59 ANOS +	R\$ 778,38	R\$ 1.101,57	R\$ 1.638,34

BELÉM

COPARTICIPAÇÃO PARCIAL I SAÚDE + ODONTO

FAIXA ETÁRIA	AMBULATORIAL SEM ACOMODAÇÃO ANS N° 485.723/20-2	AMB+HOSP+OBS ENFERMARIA ANS N° 485.704/20-6	AMB+HOSP+OBS APARTAMENTO ANS N° 485.715/20-1
0 a 18 ANOS	R\$ 213,65	R\$ 299,28	R\$ 441,12
19 a 23 ANOS	R\$ 277,62	R\$ 390,07	R\$ 577,28
24 a 28 ANOS	R\$ 314,83	R\$ 446,23	R\$ 661,54
29 a 33 ANOS	R\$ 349,85	R\$ 497,91	R\$ 739,05
34 a 38 ANOS	R\$ 367,57	R\$ 522,03	R\$ 775,22
39 a 43 ANOS	R\$ 411,20	R\$ 587,86	R\$ 873,98
44 a 48 ANOS	R\$ 500,22	R\$ 713,76	R\$ 1.062,82
49 a 53 ANOS	R\$ 689,23	R\$ 979,06	R\$ 1.460,77
54 a 58 ANOS	R\$ 925,00	R\$ 1.316,27	R\$ 1.966,58
59 ANOS +	R\$ 1.197,83	R\$ 1.706,48	R\$ 2.551,88

BELÉM

COPARTICIPAÇÃO PARCIAL I SAÚDE

FAIXA ETÁRIA

0 a 18 ANOS

19 a 23 ANOS

24 a 28 ANOS

29 a 33 ANOS

34 a 38 ANOS

39 a 43 ANOS

44 a 48 ANOS

49 a 53 ANOS

54 a 58 ANOS

59 ANOS +

AMBULATORIAL

SEM ACOMODAÇÃO

ANS N° 485.723/20-2

R\$ 202,73

R\$ 268,21

R\$ 306,31

R\$ 342,15

R\$ 360,27

R\$ 404,94

R\$ 496,05

R\$ 689,51

R\$ 930,85

R\$ 1.210,11

AMB+HOSP+OBS

ENFERMARIA

ANS N° 485.704/20-6

R\$ 288,36

R\$ 380,64

R\$ 437,75

R\$ 490,27

R\$ 514,78

R\$ 581,70

R\$ 709,68

R\$ 979,36

R\$ 1.322,14

R\$ 1.718,78

AMB+HOSP+OBS

APARTAMENTO

ANS N° 485.715/20-1

R\$ 430,20

R\$ 567,87

R\$ 653,05

R\$ 731,42

R\$ 767,98

R\$ 867,82

R\$ 1.058,74

R\$ 1.461,06

R\$ 1.972,44

R\$ 2.564,17

PARAUAPEBAS

COPARTICIPAÇÃO TOTAL I SAÚDE + ODONTO

FAIXA ETÁRIA

0 a 18 ANOS

19 a 23 ANOS

24 a 28 ANOS

29 a 33 ANOS

34 a 38 ANOS

39 a 43 ANOS

44 a 48 ANOS

49 a 53 ANOS

54 a 58 ANOS

59 ANOS +

AMBULATORIAL

SEM ACOMODAÇÃO

ANS N° 485.755/20-1

R\$ 143,67

R\$ 185,03

R\$ 209,09

R\$ 231,73

R\$ 243,19

R\$ 271,41

R\$ 328,97

R\$ 451,18

R\$ 603,64

R\$ 780,05

AMB+HOSP+OBS

ENFERMARIA

ANS N° 485.705/20-4

R\$ 295,95

R\$ 371,00

R\$ 417,44

R\$ 460,15

R\$ 480,10

R\$ 534,52

R\$ 638,61

R\$ 857,93

R\$ 1.136,72

R\$ 1.459,30

AMB+HOSP+OBS

APARTAMENTO

ANS N° 485.716/20-0

R\$ 413,22

R\$ 525,80

R\$ 595,46

R\$ 659,54

R\$ 689,44

R\$ 771,09

R\$ 927,22

R\$ 1.256,24

R\$ 1.674,42

R\$ 2.158,31

PARAUAPEBAS**COPARTICIPAÇÃO TOTAL I SAÚDE****FAIXA ETÁRIA**

0 a 18 ANOS

19 a 23 ANOS

24 a 28 ANOS

29 a 33 ANOS

34 a 38 ANOS

39 a 43 ANOS

44 a 48 ANOS

49 a 53 ANOS

54 a 58 ANOS

59 ANOS +

AMBULATORIAL**SEM ACOMODAÇÃO**
ANS N° 485.755/20-1

R\$ 132,76

R\$ 175,63

R\$ 200,58

R\$ 224,05

R\$ 235,92

R\$ 265,16

R\$ 324,83

R\$ 451,51

R\$ 609,54

R\$ 792,41

AMB+HOSP+OBS**ENFERMARIA**
ANS N° 485.705/20-4

R\$ 258,81

R\$ 341,64

R\$ 392,88

R\$ 440,02

R\$ 462,02

R\$ 522,08

R\$ 636,95

R\$ 878,98

R\$ 1.186,62

R\$ 1.542,61

AMB+HOSP+OBS**APARTAMENTO**
ANS N° 485.716/20-0

R\$ 376,10

R\$ 496,45

R\$ 570,92

R\$ 639,44

R\$ 671,41

R\$ 758,70

R\$ 925,62

R\$ 1.277,35

R\$ 1.724,43

R\$ 2.241,75

PARAUAPEBAS**COPARTICIPAÇÃO PARCIAL I SAÚDE + ODONTO****FAIXA ETÁRIA**

0 a 18 ANOS

19 a 23 ANOS

24 a 28 ANOS

29 a 33 ANOS

34 a 38 ANOS

39 a 43 ANOS

44 a 48 ANOS

49 a 53 ANOS

54 a 58 ANOS

59 ANOS +

AMBULATORIAL**SEM ACOMODAÇÃO**
ANS N° 485.755/20-1

R\$ 217,31

R\$ 282,48

R\$ 320,39

R\$ 356,04

R\$ 374,08

R\$ 418,53

R\$ 509,18

R\$ 701,70

R\$ 941,83

R\$ 1.219,70

AMB+HOSP+OBS**ENFERMARIA**
ANS N° 485.705/20-4

R\$ 376,75

R\$ 477,66

R\$ 540,10

R\$ 597,53

R\$ 624,34

R\$ 697,52

R\$ 837,46

R\$ 1.132,34

R\$ 1.507,16

R\$ 1.940,87

AMB+HOSP+OBS**APARTAMENTO**
ANS N° 485.716/20-0

R\$ 534,40

R\$ 685,75

R\$ 779,39

R\$ 865,56

R\$ 905,76

R\$ 1.015,52

R\$ 1.225,43

R\$ 1.667,76

R\$ 2.229,98

R\$ 2.880,55

PARAUAPEBAS**COPARTICIPAÇÃO PARCIAL I SAÚDE****FAIXA ETÁRIA**

0 a 18 ANOS

19 a 23 ANOS

24 a 28 ANOS

29 a 33 ANOS

34 a 38 ANOS

39 a 43 ANOS

44 a 48 ANOS

49 a 53 ANOS

54 a 58 ANOS

59 ANOS +

AMBULATORIAL**SEM ACOMODAÇÃO**

AANS N° 485.755/20-1

R\$ 206,40

R\$ 273,07

R\$ 311,84

R\$ 348,32

R\$ 366,79

R\$ 412,28

R\$ 505,02

R\$ 701,99

R\$ 947,68

R\$ 1.231,99

AMB+HOSP+OBS**ENFERMARIA**

ANS N° 485.705/20-4

R\$ 339,62

R\$ 448,29

R\$ 515,53

R\$ 577,41

R\$ 606,27

R\$ 685,09

R\$ 835,80

R\$ 1.153,41

R\$ 1.557,10

R\$ 2.024,23

AMB+HOSP+OBS**APARTAMENTO**

ANS N° 485.716/20-0

R\$ 497,26

R\$ 656,39

R\$ 754,85

R\$ 845,44

R\$ 887,70

R\$ 1.003,11

R\$ 1.223,79

R\$ 1.688,83

R\$ 2.279,91

R\$ 2.963,89

**COPARTICIPAÇÃO****BELÉM****COPARTICIPAÇÃO POR PROCEDIMENTO I TOTAL****PROCEDIMENTO****COPARTICIPAÇÃO**

Consultas eletivas

R\$ 24,49

Consultas Urgência

R\$ 26,95

Exames simples

R\$ 22,84

Exames complexos

R\$ 33,52

Terapias Neurológicas

R\$ 31,88

Demais Terapias

R\$ 24,49

Internação Psiquiátrica

50% a partir do 31º dia de internação

Obs: Cobrança de coparticipação por procedimento realizado.

BELÉM

COPARTICIPAÇÃO POR PROCEDIMENTO I PARCIAL

PROCEDIMENTO

COPARTICIPAÇÃO

Terapias Neurológicas Especias	R\$ 79,58
Demais Terapias	R\$ 24,49
Internação Psiquiátrica	50% a partir do 31º dia de internação

Obs: Cobrança de coparticipação por procedimento realizado.

PARAUPEBAS

COPARTICIPAÇÃO POR PROCEDIMENTO I TOTAL

PROCEDIMENTO

COPARTICIPAÇÃO

Consultas eletivas	R\$ 24,49
Consultas Urgência	R\$ 26,95
Exames simples	R\$ 22,84
Exames complexos	R\$ 33,52
Terapias Neurologicas	R\$ 31,88
Demais Terapias	R\$ 24,49
Internação Psiquiátrica	50% a partir do 31º dia de internação

Obs: Cobrança de coparticipação por procedimento realizado.

PARAUPEBAS

COPARTICIPAÇÃO POR PROCEDIMENTO I PARCIAL

PROCEDIMENTO

COPARTICIPAÇÃO

Terapias Neurológicas Especiais	R\$ 79,58
Demais Terapias	R\$ 24,49
Internação Psiquiátrica	50% a partir do 31º dia de internação

Obs: Cobrança de coparticipação por procedimento realizado.



ÁREA DE COMERCIALIZAÇÃO

- Belém/PA
- Ananindeua/PA
- Parauapebas/PA
- Curionópolis/PA



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

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 40 anos
- Filhos inválidos de qualquer idade

Taxa Associativa: R\$ 5,00

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

- Advogados
- Arquitetos
- Auditores
- Urbanistas
- Administradores
- Analistas
- Contabilistas
- Publicitário
- Designer Gráfico
- Biomédicos
- Enfermeiros
- Técnico de Enfermagem
- Auxiliar de Enfermagem
- Técnicos em Laboratórios e análises clínicas
- Dentistas
- Protéticos
- Veterinários
- Nutricionistas
- Fisioterapeutas
- Acupunturista
- Psicólogos
- Psicoterapeutas
- Corretores devidamente registrados na SUSEP
- Corretores devidamente registrados no CRECI
- Pedagogos.

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

Taxa Associativa: R\$ 5,00



ASSOCIAÇÃO DE ASSISTÊNCIA AO SERVIDOR PÚBLICO

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, bisavós.
- 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

COBERTURAS

PRAZO

CPT	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 sofridor, 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



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

 www.vallorbeneficios.com.br

 @valloradmbeneficios

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

ÍNDICE