



# Vallor

ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS

ANS - Nº 417581



# GUIA DE VENDAS HAPVIDA

UBERLÂNDIA | COLETIVO POR ADESÃO

 **Hapvida**

 NotreDame  
Intermédica

ANS - Nº 359017

# ÍNDICE



VIGÊNCIAS



TABELA DE  
PREÇO



COPARTICIPAÇÃO



ÁREA DE  
COMERCIALIZAÇÃO



ENTIDADES  
DE CLASSE



QUEM PODE  
ADERIR



CARÊNCIAS



REDES  
CREDENCIADA

## CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE COLETIVO POR ADESÃO

Administradora de Benefícios/Contratante: Vallor Administradora de Benefícios Plano com segmentação: ambulatorial + hospitalar com obstetria 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	14%
29 a 33 ANOS	12%
34 a 38 ANOS	5%
39 a 43 ANOS	12%
44 a 48 ANOS	23%
49 a 53 ANOS	39%
54 a 58 ANOS	35%
59 ANOS +	30%

## COPARTICIPAÇÃO TOTAL I SAÚDE + ODONTO

FAIXA ETÁRIA	AMBULATORIAL	AMBULATORIAL
	SEM ACOMODAÇÃO ANS Nº 485.922/20-7	SEM ACOMODAÇÃO ANS Nº 485.922/20-7
0 a 18 ANOS	R\$ 157,95	R\$ 134,25
19 a 23 ANOS	R\$ 207,78	R\$ 176,62
24 a 28 ANOS	R\$ 236,78	R\$ 201,26
29 a 33 ANOS	R\$ 264,04	R\$ 224,44
34 a 38 ANOS	R\$ 277,85	R\$ 236,17
39 a 43 ANOS	R\$ 311,84	R\$ 265,06
44 a 48 ANOS	R\$ 381,18	R\$ 324,01
49 a 53 ANOS	R\$ 528,42	R\$ 449,16
54 a 58 ANOS	R\$ 712,08	R\$ 605,27
59 ANOS +	R\$ 924,61	R\$ 785,92

## COPARTICIPAÇÃO TOTAL I SAÚDE + ODONTO

FAIXA ETÁRIA	AMB+HOSP+OBS	AMB+HOSP+OBS	AMB+HOSP+OBS	AMB+HOSP+OBS
	ENFERMARIA ANS Nº 487.724/20-1	ENFERMARIA ANS Nº 487.724/20-1	APARTAMENTO ANS Nº 487.723/20-3	APARTAMENTO ANS Nº 487.723/20-3
0 a 18 ANOS	R\$ 221,45	R\$ 188,23	R\$ 290,84	R\$ 247,21
19 a 23 ANOS	R\$ 284,87	R\$ 242,14	R\$ 376,46	R\$ 319,99
24 a 28 ANOS	R\$ 324,10	R\$ 275,49	R\$ 429,44	R\$ 365,02
29 a 33 ANOS	R\$ 360,21	R\$ 306,18	R\$ 478,17	R\$ 406,44
34 a 38 ANOS	R\$ 377,06	R\$ 320,50	R\$ 500,92	R\$ 425,78
39 a 43 ANOS	R\$ 423,05	R\$ 359,60	R\$ 563,02	R\$ 478,56
44 a 48 ANOS	R\$ 511,01	R\$ 434,36	R\$ 681,76	R\$ 579,50
49 a 53 ANOS	R\$ 696,34	R\$ 591,89	R\$ 931,98	R\$ 792,18
54 a 58 ANOS	R\$ 931,91	R\$ 792,12	R\$ 1.250,03	R\$ 1.062,53
59 ANOS +	R\$ 1.204,50	R\$ 1.023,83	R\$ 1.618,06	R\$ 1.375,35

## COPARTICIPAÇÃO TOTAL I SAÚDE

FAIXA ETÁRIA	AMBULATORIAL	AMBULATORIAL
	SEM ACOMODAÇÃO ANS N° 485.922/20-7	SEM ACOMODAÇÃO ANS N° 485.922/20-7
0 a 18 ANOS	R\$ 158,96	R\$ 135,12
19 a 23 ANOS	R\$ 210,31	R\$ 178,77
24 a 28 ANOS	R\$ 240,17	R\$ 204,15
29 a 33 ANOS	R\$ 268,28	R\$ 228,04
34 a 38 ANOS	R\$ 282,50	R\$ 240,13
39 a 43 ANOS	R\$ 317,52	R\$ 269,89
44 a 48 ANOS	R\$ 388,97	R\$ 330,62
49 a 53 ANOS	R\$ 540,67	R\$ 459,57
54 a 58 ANOS	R\$ 729,90	R\$ 620,42
59 ANOS +	R\$ 948,87	R\$ 806,54

## COPARTICIPAÇÃO TOTAL I SAÚDE

FAIXA ETÁRIA	AMB+HOSP+OBS	AMB+HOSP+OBS	AMB+HOSP+OBS	AMB+HOSP+OBS
	ENFERMARIA ANS N° 487.724/20-1	ENFERMARIA ANS N° 487.724/20-1	APARTAMENTO ANS N° 487.723/20-3	APARTAMENTO ANS N° 487.723/20-3
0 a 18 ANOS	R\$ 222,46	R\$ 189,09	R\$ 291,86	R\$ 248,08
19 a 23 ANOS	R\$ 293,66	R\$ 249,61	R\$ 385,26	R\$ 327,47
24 a 28 ANOS	R\$ 337,71	R\$ 287,05	R\$ 443,05	R\$ 376,59
29 a 33 ANOS	R\$ 378,23	R\$ 321,49	R\$ 496,21	R\$ 421,78
34 a 38 ANOS	R\$ 397,15	R\$ 337,57	R\$ 521,03	R\$ 442,88
39 a 43 ANOS	R\$ 448,79	R\$ 381,47	R\$ 588,76	R\$ 500,45
44 a 48 ANOS	R\$ 547,52	R\$ 465,39	R\$ 718,29	R\$ 610,55
49 a 53 ANOS	R\$ 755,57	R\$ 642,23	R\$ 991,24	R\$ 842,56
54 a 58 ANOS	R\$ 1.020,02	R\$ 867,01	R\$ 1.338,18	R\$ 1.137,46
59 ANOS +	R\$ 1.326,02	R\$ 1.127,12	R\$ 1.739,64	R\$ 1.478,69

## COPARTICIPAÇÃO PARCIAL I SAÚDE + ODONTO

FAIXA ETÁRIA	AMBULATORIAL SEM ACOMODAÇÃO ANS Nº 485.922/20-7	AMBULATORIAL SEM ACOMODAÇÃO ANS Nº 485.922/20-7
0 a 18 ANOS	R\$ 234,11	R\$ 198,99
19 a 23 ANOS	R\$ 308,54	R\$ 262,25
24 a 28 ANOS	R\$ 351,82	R\$ 299,05
29 a 33 ANOS	R\$ 392,56	R\$ 333,68
34 a 38 ANOS	R\$ 413,18	R\$ 351,20
39 a 43 ANOS	R\$ 463,96	R\$ 394,37
44 a 48 ANOS	R\$ 567,53	R\$ 482,40
49 a 53 ANOS	R\$ 787,43	R\$ 669,32
54 a 58 ANOS	R\$ 1.061,77	R\$ 902,50
59 ANOS +	R\$ 1.379,20	R\$ 1.172,32

## COPARTICIPAÇÃO PARCIAL I SAÚDE + ODONTO

FAIXA ETÁRIA	AMB+HOSP+OBS ENFERMARIA ANS Nº 485.724/20-1	AMB+HOSP+OBS ENFERMARIA ANS Nº 485.724/20-1	AMB+HOSP+OBS APARTAMENTO ANS Nº 487.723/20-3	AMB+HOSP+OBS APARTAMENTO ANS Nº 487.723/20-3
0 a 18 ANOS	R\$ 311,34	R\$ 264,64	R\$ 412,15	R\$ 350,33
19 a 23 ANOS	R\$ 403,52	R\$ 342,99	R\$ 536,59	R\$ 456,10
24 a 28 ANOS	R\$ 460,56	R\$ 391,47	R\$ 613,58	R\$ 521,54
29 a 33 ANOS	R\$ 513,04	R\$ 436,08	R\$ 684,41	R\$ 581,75
34 a 38 ANOS	R\$ 537,53	R\$ 456,90	R\$ 717,46	R\$ 609,84
39 a 43 ANOS	R\$ 604,37	R\$ 513,71	R\$ 807,71	R\$ 686,56
44 a 48 ANOS	R\$ 732,21	R\$ 622,38	R\$ 980,28	R\$ 833,24
49 a 53 ANOS	R\$ 1.001,60	R\$ 851,36	R\$ 1.343,96	R\$ 1.142,36
54 a 58 ANOS	R\$ 1.344,03	R\$ 1.142,42	R\$ 1.806,19	R\$ 1.535,26
59 ANOS +	R\$ 1.740,25	R\$ 1.479,21	R\$ 2.341,07	R\$ 1.989,91

## COPARTICIPAÇÃO PARCIAL I SAÚDE

FAIXA ETÁRIA	AMBULATORIAL SEM ACOMODAÇÃO ANS N° 485.922/20-7	AMBULATORIAL SEM ACOMODAÇÃO ANS N° 485.922/20-7
0 a 18 ANOS	R\$ 235,12	R\$ 199,85
19 a 23 ANOS	R\$ 311,06	R\$ 264,40
24 a 28 ANOS	R\$ 355,24	R\$ 301,96
29 a 33 ANOS	R\$ 396,80	R\$ 337,28
34 a 38 ANOS	R\$ 417,83	R\$ 355,16
39 a 43 ANOS	R\$ 469,65	R\$ 399,20
44 a 48 ANOS	R\$ 575,33	R\$ 489,03
49 a 53 ANOS	R\$ 799,70	R\$ 679,74
54 a 58 ANOS	R\$ 1.079,60	R\$ 917,66
59 ANOS +	R\$ 1.403,48	R\$ 1.192,95

## COPARTICIPAÇÃO PARCIAL I SAÚDE

FAIXA ETÁRIA	AMB+HOSP+OBS ENFERMARIA ANS N° 485.724/20-1	AMB+HOSP+OBS ENFERMARIA ANS N° 485.724/20-1	AMB+HOSP+OBS APARTAMENTO ANS N° 487.723/20-3	AMB+HOSP+OBS APARTAMENTO ANS N° 487.723/20-3
0 a 18 ANOS	R\$ 312,36	R\$ 265,50	R\$ 413,17	R\$ 351,19
19 a 23 ANOS	R\$ 412,31	R\$ 350,47	R\$ 545,38	R\$ 463,57
24 a 28 ANOS	R\$ 474,16	R\$ 403,04	R\$ 627,19	R\$ 533,11
29 a 33 ANOS	R\$ 531,06	R\$ 451,40	R\$ 702,46	R\$ 597,09
34 a 38 ANOS	R\$ 557,61	R\$ 473,97	R\$ 737,58	R\$ 626,95
39 a 43 ANOS	R\$ 630,10	R\$ 535,58	R\$ 833,47	R\$ 708,45
44 a 48 ANOS	R\$ 768,71	R\$ 653,40	R\$ 1.016,83	R\$ 864,30
49 a 53 ANOS	R\$ 1.060,82	R\$ 901,70	R\$ 1.403,22	R\$ 1.192,74
54 a 58 ANOS	R\$ 1.432,12	R\$ 1.217,30	R\$ 1.894,35	R\$ 1.610,20
59 ANOS +	R\$ 1.861,74	R\$ 1.582,48	R\$ 2.462,64	R\$ 2.093,25



# COPARTICIPAÇÃO

## COPARTICIPAÇÃO POR PROCEDIMENTO I TOTAL

PROCEDIMENTO	COPARTICIPAÇÃO
Consultas eletivas	R\$ 42,85
Consultas Urgência	R\$ 61,21
Exames simples	R\$ 18,36
Exames complexos	R\$ 122,43
Terapias Neurológicas	R\$ 79,58
Demais Terapias	R\$ 42,85
Internação Psiquiátrica	50% a partir do 31º dia de internação

Obs: Cobrança de coparticipação por procedimento realizado.

## COPARTICIPAÇÃO POR PROCEDIMENTO I PARCIAL

PROCEDIMENTO	COPARTICIPAÇÃO
Terapias Neurológicas Especiais	R\$ 79,58
Demais Terapias	R\$ 42,85

Obs: Cobrança de coparticipação por procedimento realizado.



## ÁREA DE COMERCIALIZAÇÃO

- Uberlândia



## 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.

#### **Dependente:**

Pai e Mãe (Para estudantes até 17 anos).

#### **Documentação:**

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

**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

### **Dependente:**

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

### **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.

**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.

**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:

- 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.

### **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.

### **Documentação:**

- Documento de identificação
- Comprovante de vínculo com o titular
- Cartão nacional de saúde.
- Diploma ou carteirinha do conselho
- Contra-cheque (Para prestadores de serviço).

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



# 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 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 congênera

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

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

 @valloradmbeneficios

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

INDÍCE