



GUIA DE VENDAS HAPVIDA

ALAGOAS | COLETIVO POR ADESÃO

Sua vida pede

 **Hapvida**

ANS - Nº 368253



NotreDame
Intermédica

ANS - Nº 359017

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 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

MACEIÓ

COPARTICIPAÇÃO TOTAL | SAÚDE + ODONTO

FAIXA ETÁRIA	AMBULATORIAL	AMB+HOSP+OBS	AMB+HOSP+OBS
	SEM ACOMODAÇÃO ANS Nº 485.741/20-1	ENFERMARIA ANS Nº 485.699/20-6	APARTAMENTO ANS Nº 485.711/20-9
0 a 18 ANOS	R\$ 135,49	R\$ 225,91	R\$ 336,96
19 a 23 ANOS	R\$ 178,09	R\$ 297,02	R\$ 443,61
24 a 28 ANOS	R\$ 202,85	R\$ 341,03	R\$ 509,61
29 a 33 ANOS	R\$ 226,16	R\$ 381,51	R\$ 570,32
34 a 38 ANOS	R\$ 237,95	R\$ 400,40	R\$ 598,65
39 a 43 ANOS	R\$ 267,00	R\$ 451,97	R\$ 676,00
44 a 48 ANOS	R\$ 326,25	R\$ 550,61	R\$ 823,92
49 a 53 ANOS	R\$ 452,07	R\$ 758,45	R\$ 1.135,62
54 a 58 ANOS	R\$ 609,01	R\$ 1.022,63	R\$ 1.531,80
59 ANOS +	R\$ 790,61	R\$ 1.328,32	R\$ 1.990,24

MACEIÓ

COPARTICIPAÇÃO TOTAL I SAÚDE

FAIXA ETÁRIA	AMBULATORIAL	AMB+HOSP+OBS	AMB+HOSP+OBS
	SEM ACOMODAÇÃO ANS N° 485.741/20-1	ENFERMARIA ANS N° 485.699/20-6	APARTAMENTO ANS N° 485.711/20-9
0 a 18 ANOS	R\$ 136,51	R\$ 226,92	R\$ 337,98
19 a 23 ANOS	R\$ 180,61	R\$ 299,54	R\$ 446,13
24 a 28 ANOS	R\$ 206,25	R\$ 344,47	R\$ 513,05
29 a 33 ANOS	R\$ 230,38	R\$ 385,80	R\$ 574,61
34 a 38 ANOS	R\$ 242,58	R\$ 405,09	R\$ 603,35
39 a 43 ANOS	R\$ 272,67	R\$ 457,76	R\$ 681,78
44 a 48 ANOS	R\$ 334,01	R\$ 558,47	R\$ 831,77
49 a 53 ANOS	R\$ 464,29	R\$ 770,67	R\$ 1.147,84
54 a 58 ANOS	R\$ 626,80	R\$ 1.040,41	R\$ 1.549,58
59 ANOS +	R\$ 814,83	R\$ 1.352,53	R\$ 2.014,46

MACEIÓ

COPARTICIPAÇÃO PARCIAL I SAÚDE + ODONTO

FAIXA ETÁRIA	AMBULATORIAL	AMB+HOSP+OBS	AMB+HOSP+OBS
	SEM ACOMODAÇÃO ANS N° 485.741/20-1	ENFERMARIA ANS N° 485.699/20-6	APARTAMENTO ANS N° 485.711/20-9
0 a 18 ANOS	R\$ 229,23	R\$ 308,11	R\$ 460,31
19 a 23 ANOS	R\$ 302,09	R\$ 405,52	R\$ 606,43
24 a 28 ANOS	R\$ 344,46	R\$ 465,81	R\$ 696,86
29 a 33 ANOS	R\$ 384,34	R\$ 521,26	R\$ 780,04
34 a 38 ANOS	R\$ 404,50	R\$ 547,14	R\$ 818,86
39 a 43 ANOS	R\$ 454,22	R\$ 617,79	R\$ 924,83
44 a 48 ANOS	R\$ 555,59	R\$ 752,90	R\$ 1.127,50
49 a 53 ANOS	R\$ 770,84	R\$ 1.037,62	R\$ 1.554,56
54 a 58 ANOS	R\$ 1.039,35	R\$ 1.399,49	R\$ 2.097,36
59 ANOS +	R\$ 1.350,06	R\$ 1.818,24	R\$ 2.725,48

MACEIÓ

COPARTICIPAÇÃO PARCIAL I SAÚDE

FAIXA ETÁRIA	AMBULATORIAL SEM ACOMODAÇÃO ANS Nº 485.741/20-1	AMB+HOSP+OBS ENFERMARIA ANS Nº 485.699/20-6	AMB+HOSP+OBS APARTAMENTO ANS Nº 485.711/20-9
0 a 18 ANOS	R\$ 230,25	R\$ 309,11	R\$ 461,32
19 a 23 ANOS	R\$ 304,62	R\$ 408,04	R\$ 608,95
24 a 28 ANOS	R\$ 347,87	R\$ 469,24	R\$ 700,29
29 a 33 ANOS	R\$ 388,57	R\$ 525,55	R\$ 784,33
34 a 38 ANOS	R\$ 409,16	R\$ 551,82	R\$ 823,54
39 a 43 ANOS	R\$ 459,90	R\$ 623,56	R\$ 930,60
44 a 48 ANOS	R\$ 563,39	R\$ 760,74	R\$ 1.135,33
49 a 53 ANOS	R\$ 783,09	R\$ 1.049,83	R\$ 1.566,75
54 a 58 ANOS	R\$ 1.057,18	R\$ 1.417,27	R\$ 2.115,11
59 ANOS +	R\$ 1.374,33	R\$ 1.842,44	R\$ 2.749,64



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\$ 79,53
Demais Terapias	R\$42,85

Obs: Cobrança de coparticipação por procedimento realizado.



ÁREA DE COMERCIALIZAÇÃO

- Maceió
- Coqueiro Seco
- Marechal Deodoro
- Paripueira
- Rio Largo
- Santa Luzia do Norte
- Satuba



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.

Taxa Associativa: R\$ 5,00

Dependente

- Pai e Mãe
- Cônjuge/Companheiro
- Filhos (as) ou Enteados (as) até 40 anos
- Filhos inválidos de qualquer idade



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.

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, 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

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 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

 www.vallorbeneficios.com.br

 @valloradmbeneficios

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