



ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS

ANS - Nº 417581



GUIA DE VENDAS HAPVIDA

CEARÁ | COLETIVO POR ADESAO

Sua vida pede



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 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

FORTALEZA

COPARTICIPAÇÃO TOTAL I SAÚDE + ODONTO

FAIXA ETÁRIA	AMBULATORIAL SEM ACOMODAÇÃO ANS Nº 485.722/20-4	AMB+HOSP+OBS ENFERMARIA ANS Nº 485.702/20-0	AMB+HOSP+OBS APARTAMENTO ANS Nº 485.713/20-5
0 a 18 ANOS	R\$ 112,89	R\$ 237,35	R\$ 344,35
19 a 23 ANOS	R\$ 148,17	R\$ 305,83	R\$ 447,08
24 a 28 ANOS	R\$ 168,68	R\$ 348,21	R\$ 510,65
29 a 33 ANOS	R\$ 187,99	R\$ 387,20	R\$ 569,13
34 a 38 ANOS	R\$ 197,76	R\$ 405,38	R\$ 596,41
39 a 43 ANOS	R\$ 221,83	R\$ 455,04	R\$ 670,92
44 a 48 ANOS	R\$ 270,92	R\$ 550,01	R\$ 813,38
49 a 53 ANOS	R\$ 375,14	R\$ 750,15	R\$ 1.113,58
54 a 58 ANOS	R\$ 505,17	R\$ 1.004,54	R\$ 1.495,18
59 ANOS +	R\$ 655,62	R\$ 1.298,89	R\$ 1.936,73

FORTALEZA

COPARTICIPAÇÃO TOTAL I SAÚDE

FAIXA ETÁRIA	AMBULATORIAL	AMB+HOSP+OBS	AMB+HOSP+OBS
	SEM ACOMODAÇÃO ANS N° 485.722/20-4	ENFERMARIA ANS N° 485.702/20-0	APARTAMENTO ANS N° 485.713/20-5
	R\$ 114,25	R\$ 238,70	R\$ 345,71
	R\$ 151,16	R\$ 315,08	R\$ 456,33
	R\$ 172,62	R\$ 362,34	R\$ 524,78
	R\$ 192,82	R\$ 405,83	R\$ 587,75
	R\$ 203,04	R\$ 426,11	R\$ 617,14
	R\$ 228,21	R\$ 481,51	R\$ 697,36
	R\$ 279,56	R\$ 587,45	R\$ 850,79
	R\$ 388,60	R\$ 810,67	R\$ 1.174,09
	R\$ 524,60	R\$ 1.094,41	R\$ 1.585,03
	R\$ 681,98	R\$ 1.422,73	R\$ 2.060,53

FORTALEZA

COPARTICIPAÇÃO PARCIAL I SAÚDE + ODONTO

FAIXA ETÁRIA	AMBULATORIAL	AMB+HOSP+OBS	AMB+HOSP+OBS
	SEM ACOMODAÇÃO ANS N° 485.722/20-4	ENFERMARIA ANS N° 485.702/20-0	APARTAMENTO ANS N° 485.713/20-5
	R\$ 175,63	R\$ 315,34	R\$ 461,35
	R\$ 231,16	R\$ 408,79	R\$ 601,51
	R\$ 263,48	R\$ 466,61	R\$ 688,24
	R\$ 293,87	R\$ 519,79	R\$ 768,02
	R\$ 309,25	R\$ 544,62	R\$ 805,27
	R\$ 347,14	R\$ 612,38	R\$ 906,91
	R\$ 424,43	R\$ 741,97	R\$ 1.101,30
	R\$ 588,52	R\$ 1.015,04	R\$ 1.510,92
	R\$ 793,23	R\$ 1.362,13	R\$ 2.031,56
	R\$ 1.030,08	R\$ 1.763,77	R\$ 2.634,04

FORTALEZA

COPARTICIPAÇÃO PARCIAL I SAÚDE

FAIXA ETÁRIA	AMBULATORIAL SEM ACOMODAÇÃO ANS N° 485.722/20-4	AMB+HOSP+OBS ENFERMARIA ANS N° 485.702/20-0	AMB+HOSP+OBS APARTAMENTO ANS N° 485.713/20-5
0 a 18 ANOS	R\$ 176,99	R\$ 316,70	R\$ 462,71
19 a 23 ANOS	R\$ 234,15	R\$ 418,04	R\$ 610,78
24 a 28 ANOS	R\$ 267,40	R\$ 480,75	R\$ 702,39
29 a 33 ANOS	R\$ 298,68	R\$ 538,45	R\$ 786,68
34 a 38 ANOS	R\$ 314,51	R\$ 565,37	R\$ 826,02
39 a 43 ANOS	R\$ 353,51	R\$ 638,86	R\$ 933,40
44 a 48 ANOS	R\$ 433,06	R\$ 779,42	R\$ 1.138,75
49 a 53 ANOS	R\$ 601,95	R\$ 1.075,60	R\$ 1.571,48
54 a 58 ANOS	R\$ 812,63	R\$ 1.452,07	R\$ 2.121,50
59 ANOS +	R\$ 1.056,42	R\$ 1.887,69	R\$ 2.757,95



COPARTICIPAÇÃO

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.

COPARTICIPAÇÃO POR PROCEDIMENTO I PARCIAL

PROCEDIMENTO

COPARTICIPAÇÃO

Terapias Neurológicas Especiais

R\$ 79,58

Demais Terapias

R\$ 24,49

Obs: Cobrança de coparticipação por procedimento realizado.



ÁREA DE COMERCIALIZAÇÃO

- Fortaleza
- Aquiraz
- Caucaia e Eusébio.



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

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



**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



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

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



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