



GUIA DE VENDAS HAPVIDA

SERGIPE | 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 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

ARACAJU

COPARTICIPAÇÃO TOTAL I SAÚDE + ODONTO

FAIXA ETÁRIA	AMBULATORIAL	AMB+HOSP+OBS	AMB+HOSP+OBS
	SEM ACOMODAÇÃO ANS Nº 485.729/20-1	ENFERMARIA ANS Nº 485.738/20-1	APARTAMENTO ANS Nº 485.720/20-8
0 a 18 ANOS	R\$ 129,04	R\$ 194,62	R\$ 284,13
19 a 23 ANOS	R\$ 165,67	R\$ 251,91	R\$ 370,07
24 a 28 ANOS	R\$ 186,98	R\$ 287,35	R\$ 423,24
29 a 33 ANOS	R\$ 207,05	R\$ 319,97	R\$ 472,16
34 a 38 ANOS	R\$ 217,19	R\$ 335,19	R\$ 494,99
39 a 43 ANOS	R\$ 242,18	R\$ 376,74	R\$ 557,31
44 a 48 ANOS	R\$ 293,16	R\$ 456,19	R\$ 676,50
49 a 53 ANOS	R\$ 401,42	R\$ 623,62	R\$ 927,64
54 a 58 ANOS	R\$ 536,45	R\$ 836,44	R\$ 1.246,86
59 ANOS +	R\$ 692,72	R\$ 1.082,69	R\$ 1.616,24

ARACAJU

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° 485.729/20-1

R\$ 118,11

R\$ 156,27

R\$ 178,46

R\$ 199,34

R\$ 209,90

R\$ 235,93

R\$ 289,02

R\$ 401,73

R\$ 542,34

R\$ 705,05

AMB+HOSP+OBS

ENFERMARIA

ANS N° 485.738/20-1

R\$ 183,70

R\$ 242,49

R\$ 278,87

R\$ 312,34

R\$ 327,94

R\$ 370,57

R\$ 452,09

R\$ 623,88

R\$ 842,25

R\$ 1.094,93

AMB+HOSP+OBS

APARTAMENTO

ANS N° 485.720/20-8

R\$ 273,22

R\$ 360,65

R\$ 414,74

R\$ 464,52

R\$ 487,74

R\$ 551,14

R\$ 672,39

R\$ 927,92

R\$ 1.252,68

R\$ 1.628,48

ARACAJU

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° 485.729/20-1

R\$ 194,18

R\$ 251,86

R\$ 285,40

R\$ 316,98

R\$ 332,95

R\$ 372,30

R\$ 452,58

R\$ 623,00

R\$ 835,58

R\$ 1.081,59

AMB+HOSP+OBS

ENFERMARIA

ANS N° 485.738/20-1

R\$ 265,40

R\$ 345,33

R\$ 394,79

R\$ 440,30

R\$ 461,53

R\$ 519,51

R\$ 630,36

R\$ 863,97

R\$ 1.160,90

R\$ 1.504,49

AMB+HOSP+OBS

APARTAMENTO

ANS N° 485.720/20-8

R\$ 390,27

R\$ 510,18

R\$ 584,36

R\$ 652,61

R\$ 684,46

R\$ 771,41

R\$ 937,70

R\$ 1.288,10

R\$ 1.733,48

R\$ 2.248,84

ARACAJU

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° 485.729/20-1

R\$ 183,25
R\$ 242,46
R\$ 276,88
R\$ 309,27
R\$ 325,66
R\$ 366,04
R\$ 448,41
R\$ 623,28
R\$ 841,44
R\$ 1.093,87

AMB+HOSP+OBS

ENFERMARIA ANS N° 485.738/20-1

R\$ 254,48
R\$ 335,91
R\$ 386,29
R\$ 432,65
R\$ 454,28
R\$ 513,33
R\$ 626,26
R\$ 864,24
R\$ 1.166,73
R\$ 1.516,76

AMB+HOSP+OBS

APARTAMENTO ANS N° 485.720/20-8

R\$ 379,36
R\$ 500,76
R\$ 575,87
R\$ 644,98
R\$ 677,22
R\$ 765,27
R\$ 933,62
R\$ 1.288,40
R\$ 1.739,34
R\$ 2.261,13



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
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

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



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

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
- Unimed
- 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>

ÍNDICE



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

INDÍCE