



# Tabela de vendas

Coletivo por adesão

**Uberaba - MG**

allcare

 **hapvida**



NotreDame  
Intermédica

ANS - nº41728-9

ANS - nº36825-3

ANS - nº 359017

# Menu

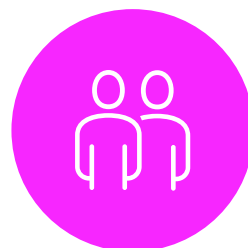
*Clique no item desejado*



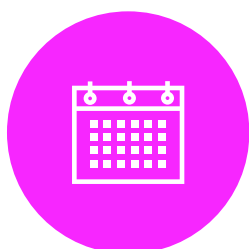
Diferenciais  
Allcare



Tabela  
de preços



Coparticipação



Vigência



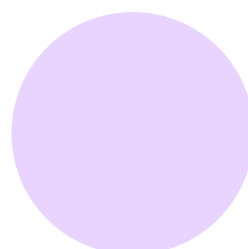
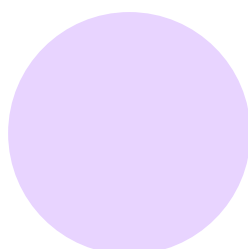
Área de  
comercialização



Quem  
pode aderir



Entidades  
de classe



**allcare**

 **hapvida**

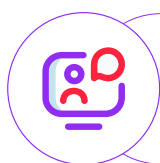
 NotreDame  
Intermedica

# Diferenciais

## Allcare

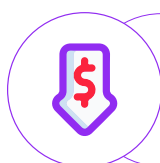
A Allcare trabalha intensamente na busca por excelência em cada detalhe para promover o cuidado com a saúde e levar bem-estar e qualidade de vida aos nossos clientes.

Com uma estrutura acolhedora, moderna e tecnológica, a Allcare oferece diferenciais e programas de qualidade de vida exclusivos para clientes e seus familiares.

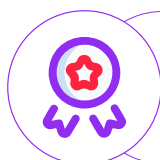


**Telemedicina  
para familiares**

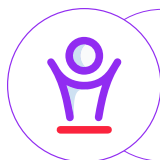
\*Cônjuge, Filhos, Pai e Mãe.



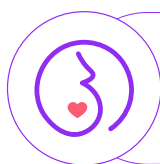
**Desconto em  
Exames e Vacinas**



**Clube de  
Vantagens**



**Ações de  
promoção à saúde**



**Além da  
gestação**

**Saiba mais >**

**allcare**

**Menu inicial ^**

# Tabela de preços

## Ambulatorial + Hospitalar com Obstetrícia

• **Reajuste:** Fevereiro

Com coparticipação **Parcial**

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 >**

| Nosso Plano A CA<br>Mun CC RN1 38 | Nosso Plano AHO CA<br>Mun Enf CC RN1 17 | Nosso Plano AHO CA<br>Mun Apt CC RN1 18 |
|-----------------------------------|---|---|
| Com Odonto*                       |   |   |
| AMBULATORIAL                      | AMB + HOSP + OBST                       | AMB + HOSP + OBST                       |
| 485.922/20-7                      | 485.931/20-6                            | 485.932/20-4                            |
| Sem acomodação                    | Enfermaria                              | Apartamento                             |
| R\$153,82                         | R\$ 229,21                              | R\$ 299,36                              |
| R\$203,50                         | R\$ 259,26                              | R\$ 339,94                              |
| R\$232,40                         | R\$ 293,82                              | R\$ 386,61                              |
| R\$259,59                         | R\$ 333,56                              | R\$ 440,27                              |
| R\$273,35                         | R\$ 379,27                              | R\$ 501,98                              |
| R\$307,24                         | R\$ 431,83                              | R\$ 572,96                              |
| R\$376,38                         | R\$ 520,48                              | R\$ 692,65                              |
| R\$523,16                         | R\$ 667,97                              | R\$ 891,79                              |
| R\$706,27                         | R\$ 859,70                              | R\$ 1 150,67                            |
| R\$918,15                         | R\$ 1 230,68                            | R\$ 1 651,55                            |

Com coparticipação **Total**

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 >**

| Nosso Plano A CA<br>Mun CC RN1 38 | Nosso Plano AHO CA<br>Mun Enf CC RN1 17 | Nosso Plano AHO CA<br>Mun Apt CC RN1 18 |
|-----------------------------------|---|---|
| Com Odonto*                       |   |   |
| AMBULATORIAL                      | AMB + HOSP + OBST                       | AMB + HOSP + OBST                       |
| 485.922/20-7                      | 485.931/20-6                            | 485.932/20-4                            |
| Sem acomodação                    | Enfermaria                              | Apartamento                             |
| R\$ 97,67                         | R\$ 161,63                              | R\$ 208,09                              |
| R\$ 129,22                        | R\$ 181,55                              | R\$ 234,97                              |
| R\$ 147,57                        | R\$ 204,46                              | R\$ 265,89                              |
| R\$ 164,83                        | R\$ 230,79                              | R\$ 301,44                              |
| R\$ 173,57                        | R\$ 261,08                              | R\$ 342,32                              |
| R\$ 195,10                        | R\$ 295,91                              | R\$ 389,34                              |
| R\$ 238,99                        | R\$ 354,66                              | R\$ 468,65                              |
| R\$ 332,20                        | R\$ 452,40                              | R\$ 600,59                              |
| R\$ 448,47                        | R\$ 579,47                              | R\$ 772,11                              |
| R\$ 583,02                        | R\$ 825,31                              | R\$ 1 103,96                            |

Odonto Premium adesão - Registro ANS 476.835/16-3 (Sem Coparticipação)  
Produto disponível somente para os planos Enfermaria/ Apartamento.

## Coparticipação

|                       | Copart. Parcial |                      | Copart. Total |                      |
|-----------------------|-----------------|----------------------|---------------|----------------------|
| Consultas Eletivas    | -               | -                    | 50%           | Limitado a R\$ 35,34 |
| Consultas de Urgência | -               | -                    | 50%           | Limitado a R\$ 42,40 |
| Exames Simples        | -               | -                    | 50%           | Limitado a R\$ 14,14 |
| Exames Complexos      | -               | -                    | 50%           | Limitado a R\$ 70,67 |
| Terapias              | 50%             | Limitado a R\$ 63,67 | 50%           | Limitado a R\$ 63,67 |

Obs: Cobrança de coparticipação por procedimento realizado

## Vigência

| Data de adesão    | Vigência                  | Vencimento              |
|-------------------|---------------------------|-------------------------|
| De 01 a 10 do mês | Dia 01 do mês subsequente | Todo dia 01 de cada mês |
| De 11 a 20 do mês | Dia 10 do mês subsequente | Todo dia 10 de cada mês |
| De 21 a 30 do mês | Dia 20 do mês subsequente | Todo dia 20 de cada mês |

## Área de abrangência

485.922/20-7: Uberlândia e Uberaba  
485.931/20-6 e 485.932/20-4: Uberaba

## Quem pode aderir

**Titular:** Deverá obrigatoriamente ter vínculo associativo com a entidade de classe, comprovado através do envio de documentação.

**Serão considerados beneficiários dependentes aqueles com grau de parentesco e dependência econômica com o beneficiário TITULAR, assim definidos:**

- O cônjuge ou companheiro(a), desde que comprove esta condição legalmente;
- Os filhos naturais, adotivos e enteados, netos, até 24 (vinte e quatro) anos incompletos;
- Filhos inválidos de qualquer idade, mediante comprovação médica e legal da invalidez e dependência econômico-financeira;
- Menores curatelados e tutelados, na forma da Lei e mediante comprovação legal pertinente. até 24 (vinte e quatro) anos incompletos.

**Documentação:**

- Cônjuge ou companheiro(a) - certidão de casamento ou escritura pública de união estável ou declaração marital de próprio punho;
- Filhos naturais ou adotivos, netos - certidão de nascimento ou documento de identidade onde constem o nome de ambos os genitores e os documentos de identidade de todos os ascendentes até que se comprove inequivocamente a relação de parentesco enunciada com o titular. necessários para tanto;
- Enteados certidão de nascimento ou documento de identidade associada à certidão de casamento ou escritura pública de união estável;



- d) Filhos inválidos - os mesmos documentos exigíveis aos filhos mais o laudo pericial médico constatando a condição de invalidez e a declaração de dependência econômico-financeira nos termos da Receita Federal.
- e) Menores tutelados, curatelados e sob guarda - documentos de identificação dos mesmos e os documentos legais necessários à comprovação das condições indicadas.
- f) Serão aceitos pai, mãe, netos, irmãos, tios e sobrinhos como dependentes (Exceto para entidade estudantil).

**Atenção:**

- Necessário o envio do comprovante de residência em nome do titular ou, se enviado comprovante de residência de terceiros, é necessário comprovar o vínculo.

## Entidades de classe



### Associação do Estudante do Brasil

**Elegível:** Estudante cursando Ensino Fundamental, Médio, Superior, Pós-graduação, Mestrados, Sequenciais, Supletivo, Educação a distância, Cursos de Ensino Técnico e Profissionalizante, Pré-vestibular, Educação de Jovens e Adultos.

**Comprovação:**

- Comprovante de vínculo com a entidade;
- Documento comprobatório da matrícula do estudante em instituições de ensino reconhecidas pelo MEC;
- Estudantes titulares a partir de 5 anos, desde que matriculados no ensino infantil;
- O estudante com idade inferior a 18 (dezoito) anos poderá eleger pai e mãe, até 59 anos e irmãos solteiros menores como dependentes no benefício;
- Caso o estudante tenha idade igual ou superior a 18 (dezoito) anos, somente poderão ser inclusos como seus dependentes no benefício o cônjuge ou o(a) companheiro(a), filho(a) de até 21 (vinte e um) anos, ou até 24 (vinte e quatro) anos, se for universitário(a), devidamente comprovado(a).



### Associação dos Funcionários das Empresas do Comércio de Bens e Serviços do Brasil

**Público Elegível:** Profissional que atuam como representante ou empregado no comércio de bens e serviços correlatos ao setor comercial.

**Comprovação:**

- Comprovante de vínculo com a entidade;
- Apresentar contracheque com até 90 (noventa) dias do mês de competência OU carteira profissional OU contrato de trabalho, comprovando o vínculo empregatício com empresas do comércio de bens e serviços ou contrato social ou firma individual (CEI, MEI, Req. Empresário Individual).

Obs.: Associações privadas ou indústrias, independente do CNAE, não são elegíveis.



## Associação Nacional dos Consultores Empresariais Profissionais Liberais e Autônomos

### **Público Elegível:** Profissional Liberal

Profissões: Advogado, Administrador, Aeronauta, Agrônomo, Anestesiologista, Arquiteto, Arquivista, Artista, Assistente Social, Atleta Profissional, Atuário, Auditores Independentes, \* Autônomos, Bibliotecário, Biólogo, Biomédico, Cinema Áudio Visual, Cinema e Mídias Digitais, Comércio Exterior, Comunicação Social, Contabilista, Corretor de Seguros de Imóveis, Desenhista Industrial, Designer, Despachante Aduaneiro, Economista, Engenheiro, Estatístico, Farmacêutico, Filósofo, Físico, Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo, Fotógrafo, Gastrônomo, Geógrafo, Geólogo, Gráficos, Historiador, Jornalista, Letras, Logística, Marketing, Matemático, Médico, Musico, Nutricionista, Odontólogo, Pedagogo, Professor, Profissional de Educação Física, Profissional de Enfermagem ( Enfermeiro, Técnico e Auxiliar ) Profissional de Finanças, Profissional da Tecnologia da Informação, Profissional de Recursos Humanos, Profissional da Saúde, Profissional de Segurança no Trabalho, Profissional de Segurança Privada, Profissional de Seguros, Profissional de Hotelaria e Turismo, Profissionais com Formação Técnica, Técnico em Contabilidade, Técnico em Informática, Técnico em Radiologia, Técnico Industrial, Técnico Laboratorial, Técnico de Radiologia, Protéticos, Psicólogo, Psicoterapeuta, Publicitário, Químico, Radialista, TV e INTERNET, Relações Públicas e Internacionais, Representante Comercial, Secretário, Sociólogo, Tecnólogo, Tradutores, Urbanista e veterinário

### **Comprovação:**

- Comprovante de vínculo com a entidade;
- \* Comprovante de vínculo com a entidade + declaração de autônomo;
- Cópia simples do diploma (frente e verso) OU cópia simples do certificado / declaração de conclusão de curso OU cópia da carteira do conselho regional OU certificado de pagamento de anuidade do conselho regional OU comprovante que está escrito no conselho regional.

Obs.: Representante comercial autônomo deverá apresentar carteirinha do CORE para comprovar a elegibilidade.



## União Nacional de Assistência aos Servidores Federais, Estaduais e Municipais

### **Público Elegível:** Servidor Público Municipal, Estadual e Federal

### **Comprovação:**

- Comprovante de vínculo com a entidade;
- Cópia do Holerite atual ou com menos de 60 dias ou carteira funcional ativa, ou nomeação no diário oficial comprovando o vínculo, CLT ou estatutário com órgãos públicos.



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE MINAS GERAIS

### **Público Elegível:** Enfermeiros Ativos no Coren

### **Comprovação:**

- Cópia da carteirinha do Conselho;

Este material é de uso interno, destinado exclusivamente aos consultores e sujeito a alterações.  
Plano de Saúde Coletivo por Adesão de acordo com as Resoluções Normativas da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS  
**REDE CREDENCIADA SUJEITA A ALTERAÇÕES PELA OPERADORA, SEM AVISO PRÉVIO.**  
ESSE MATERIAL CONTÉM INFORMAÇÕES RESUMIDAS PREVALECENDO AS CONDIÇÕES DO CONTRATO DE ADESÃO.

The logo for allcare, featuring the word "allcare" in a lowercase, rounded, purple font.

ANS - nº41728-9

The logo for hapvida, featuring a stylized orange flower icon to the left of the word "hapvida" in a blue, lowercase, sans-serif font.The logo for NotreDame Intermédica, featuring a golden geometric pattern to the left of the text "NotreDame Intermédica" in a grey, sans-serif font, with a thin orange underline under "Intermédica".

ANS - nº36825-3

ANS - nº 359017

**Porque a vida fica melhor  
quando a gente cuida da saúde.**