



# Tabela de vendas

Coletivo empresarial

**Belém - PA**

allcare

 **hapvida**



NotreDame  
Intermédica

# Menu

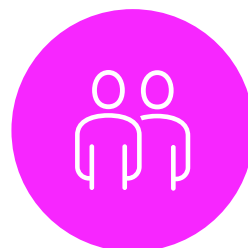
*Clique no item desejado*



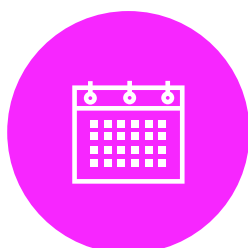
Diferenciais  
Allcare



Tabela  
de preços



Coparticipação



Vigência



Área de  
comercialização



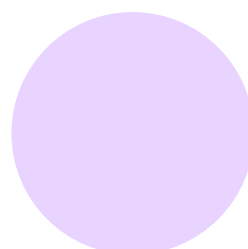
Quem  
pode aderir



Documentação  
obrigatória



Carências



**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



### Plataforma online de exercício físico



### Ações de promoção à saúde



### Curso sobre maternidade

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 CE GM JN 090	NOSSO PLANO AHO CE GM ENF JN 093	NOSSO PLANO AHO CE GM APT JN 094
	Ambulatorial	AMB + HOSP + OBST	AMB + HOSP + OBST
	484.248/19-1	484.252/19-9	484.251/19-1
	Sem acomodação	Enfermaria	Apartamento
	R\$ 136,03	R\$ 230,09	R\$ 344,34
	R\$ 152,36	R\$ 257,70	R\$ 385,65
	R\$ 170,64	R\$ 288,62	R\$ 431,93
	R\$ 196,23	R\$ 331,92	R\$ 496,71
	R\$ 225,67	R\$ 381,71	R\$ 571,22
	R\$ 268,54	R\$ 454,23	R\$ 679,75
	R\$ 335,67	R\$ 567,79	R\$ 849,69
	R\$ 419,59	R\$ 709,74	R\$ 1.062,12
	R\$ 713,31	R\$ 1.206,56	R\$ 1.805,60
	R\$ 798,90	R\$ 1.351,34	R\$ 2.022,27

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 CE GM JN 090	Nosso Plano AHO CE GM ENF JN 093	Nosso Plano AHO CE GM APT JN 094
	AMBULATORIAL*	AMB + HOSP + OBST	AMB + HOSP + OBST
	484.248/19-1	484.252/19-9	484.251/19-1
	Sem acomodação	Enfermaria	Apartamento
	R\$ 114,83	R\$ 192,32	R\$ 277,75
	R\$ 128,62	R\$ 215,41	R\$ 311,09
	R\$ 144,04	R\$ 241,25	R\$ 348,42
	R\$ 165,66	R\$ 277,44	R\$ 400,69
	R\$ 190,51	R\$ 319,06	R\$ 460,79
	R\$ 226,71	R\$ 379,68	R\$ 548,34
	R\$ 283,38	R\$ 474,60	R\$ 685,44
	R\$ 354,23	R\$ 593,25	R\$ 856,80
	R\$ 602,19	R\$ 1.008,53	R\$ 1.456,56
	R\$ 674,45	R\$ 1.129,55	R\$ 1.631,35

# Coparticipação

	Copart. Parcial		Copart. Total	
Consultas Eletivas	-	-	20%	Limitado a R\$ 17,31
Consultas de Urgência	-	-	20%	Limitado a R\$ 28,85
Exames Simples	-	-	20%	Limitado a R\$ 17,31
Exames Complexos	-	-	20%	Limitado a R\$ 68,18
Terapias	50%	Limitado a R\$ 64,30	50%	Limitado a R\$ 64,30

Obs: Cobrança de coparticipação por procedimento realizado

# Vigência

## Vigência para adesão da empresa

Adesão da empresa	Adesão das pessoas físicas	Vigência da pessoa física
De 01 a 30 do mês	Dia 1º do mês seguinte	Dia 1º do 2º mês seguinte

**Vigência para adesão dos sócios, administradores, funcionários, estagiários e menores aprendizes (De 01 a 30 do mês seguinte, conforme quadro abaixo)**

Data de adesão	Vigência	Vencimento
De 01 a 15 do mês	De 01 do 1º mês subsequente	De 01 do 1º mês subsequente
De 16 a 31 do mês	De 01 do 2º mês subsequente	De 01 do 2º mês subsequente

# Área de abrangência / Atuação dos produtos:

Produto 484.248/19-1- CE - Ananindeua, Belém/PA  
Produto 484.252/19-9 e 484.251/19-1 - Belém/PA

# Quem pode aderir

Poderão aderir a este produto: sócios, funcionários, administradores de empresa (estatutários), trabalhadores temporários, estagiários e menores aprendizes das empresas.

## Empresas que podem aderir

Empresas do comércio de bens, serviços e turismo e que:

a) Estejam ativas na Receita Federal por mais de 6 meses na data de assinatura do Termo de Adesão AllCare.

- b) O Termo de Adesão AllCare e documentos necessários tenham sido recebidos e aprovados, respeitados os prazos do quadro no verso.
- c) Não tenham contrato ativo no Hapvida.

## Vantagens

### Empresas

- Não necessita pagar integralmente ou parte o plano de saúde, pois o pagamento é feito pelo(a) beneficiário(a) titular.
- Não tem nenhuma responsabilidade (conferência de fatura, desconto em folha, pagamento, etc.), pois a cobrança será direta ao (à) beneficiário(a) titular.
- Aumento da produtividade, redução do absenteísmo e maior satisfação do funcionário com a empresa.
- Não é necessário formar um grupo mínimo para adesão ao plano, ou seja, podem entrar quantos funcionário(a)s desejarem.

### Para o funcionário (titular)

- Oportunidade de adquirir um plano de saúde com custo significativamente inferior ao de mercado (plano individual).
- Oportunidade de garantir a saúde, melhorar a qualidade de vida, aumentar a produtividade gerando maior chance de empregabilidade.

## Documentação obrigatória

### Empresa

- Comprovante de endereço da empresa;
- Cartão CNPJ atualizado.

### Titular Sócio

- Cópia do RG e do CPF;
- Cópia do comprovante de residência;
- 1 (um) comprovante de vínculo com a empresa, sendo: Cópia do contrato social ou requerimento de empresário ou declaração de firma individual (MEI).

### Funcionários titular

- Cópia do RG e do CPF;
- Cópia do comprovante de residência;
- 1 (um) comprovante de vínculo com a empresa, sendo:
  - a) No caso de funcionários CLT: cópia do contracheque OU carteira de trabalho;
  - b) No caso de prestadores de serviços: cópia do contrato de prestação de serviços com a empresa;
  - c) No caso de estagiários: cópia do contrato de estágio vigente.



## Dependentes

### Filho(a) até 21 anos ou 24 anos, se universitário

- Cópia de Certidão de Nascimento;
- Cópia do RG e CPF (acima de 14 anos de idade).
- Vínculo universitário (idade entre 22 a 24 anos).

### Filho(a) Inválido(a)

- Cópia do RG e CPF (acima de 14 anos de idade).
- Cópia autenticada do Atestado de Invalidez emitido pelo INSS.

### Menor sob Tutela/Guarda

- Menor sob Tutela/Guarda
- Cópia autenticada da Guarda Judicial.

### Enteado (a) até 21 anos ou 24 anos, se universitário

- Cópia do RG e CPF;
- Comprovação por meio do vínculo marital.

### Cônjuge

- Cópia de Certidão de Casamento;
- Cópia do RG e CPF.

### Companheiro(a)

- Declaração de união estável de próprio punho, contendo o número do RG e do CPF do(a) companheiro(a) e do titular, endereço, tempo de convívio, assinatura de 02 (duas) testemunhas com reconhecimento de firma do titular e do(a) companheiro(a), ou escritura pública de união estável ou outros documentos diversos dos citados anteriormente, indicados pela Hapvida, que permitam a comprovação do convívio em comum de forma pública, duradoura e estável.
- Cópia do RG e CPF.

### Informações Importantes

- A Administradora de Benefícios/Contratante poderá requisitar a qualquer momento outros documentos aqui não especificados, na finalidade de comprovar as informações prestadas na Proposta.
- Os preços e a rede médica credenciada estão sujeitos a alterações por parte da Operadora.
- Proposta sujeita a análise técnica.
- Este material contém informações resumidas prevalecendo as condições do contrato de adesão.
- Material de uso interno destinado exclusivamente aos consultores.
- Contém linguagem técnica e informações resumidas, sujeitas a alterações por força de Lei e de Normas Regulamentadoras da ANS, bem como regras contratuais estabelecidas com a Operadora.
- Beneficiários que aderirem ao plano após a 1ª adesão, independente da quantidade, se enquadram na carência normal.

# Carências

(Contadas a partir do início da vigência do benefício)

Procedimentos	Normal	Reduzido Grupos de 02 a 29 beneficiários (1ª Adesão)
Urgência / Emergência 24 Horas Isento	24 horas	24 horas
Consultas e exames simples (laboratoriais e Raio-X sem contraste)	30 dias	Isento
Exames cardiológicos simples (exceto PAC); exames oftalmológicos (exceto PAC); exames de otorrino simples (exceto PAC); exames de Raio-X contrastados (exceto PAC); exames de ultrassonografia (exceto PAC).	90 dias	90 dias
Consultas, Sessões e Terapias Simples, Especiais, Isoladas e Multidisciplinares, inclusive, com métodos específicos - ABA, BOBATH e outras - (como psicoterapia, fonoaudiologia, nutricionista, fisioterapia, e terapia ocupacional)	180 dias	180 dias
Internação hospitalar clínica e cirúrgica, demais procedimentos relacionados a exames, tratamentos e procedimentos ambulatoriais, exceto parto e CPT (Cobertura Parcial Temporária).	180 dias	180 dias
Parto	300 dias	300 dias

CPT	Normal	Reduzido Grupos de 02 a 29 beneficiários (1ª Adesão)
Internações e tratamentos de doenças e lesões preexistentes.	24 meses	24 meses

Havendo a informação de doença(s) ou lesão(ões) preexistente(s) por parte do proponente titular e/ou de seu(s) dependente(s), poderá ser aplicada pela Operadora a Cobertura Parcial Temporária (CPT), a qual admite, por um período ininterrupto de até 24 (vinte e quatro) meses, contados a partir da data de início de vigência do benefício a suspensão da cobertura de Procedimentos de Alta Complexidade (PAC), leitos de alta tecnologia e procedimentos cirúrgicos, desde que relacionados exclusivamente às doenças ou lesões preexistentes declaradas pelo beneficiário ou seu representante legal. A Cobertura Parcial Temporária (CPT) não se confunde com carência contratual.

Este material é de uso interno, destinado exclusivamente aos consultores e sujeito a alterações.  
Plano de Saúde Coletivo Empresarial 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.



**allcare**

ANS - nº41728-9

 **hapvida**

 NotreDame  
Intermédica

ANS - nº36825-3

ANS - nº 359017

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