



# Tabela de vendas

Coletivo empresarial

**Teresina - PI**

allcare

 **hapvida**



NotreDame  
Intermédica

# Menu

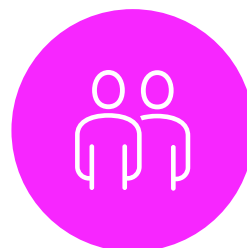
*Clique no item desejado*



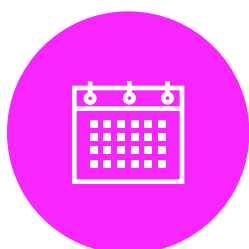
Diferenciais  
Allcare



Tabela  
de preços



Coparticipação



Vigência



Área de  
comercialização



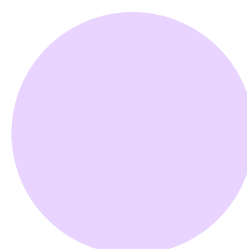
Quem  
pode aderir



Documentação  
obrigatória



Carências



**allcare**

 **hapvida**

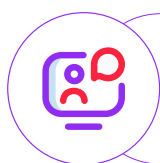
 NotreDame  
Intermedica

# Diferenciais

## Allcare

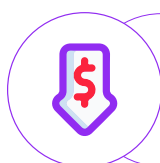
A Allcare trabalha intensamente na busca por excelência em cada detalhe para promover o cuidado com a saúde e levar bem-estar e qualidade de vida aos nossos clientes.

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

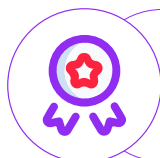


**Telemedicina  
para familiares**

\*Cônjuge, Filhos, Pai e Mãe.



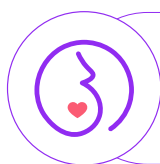
**Desconto em  
Exames e Vacinas**



**Clube de  
Vantagens**



**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 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\$ 113,66	R\$ 140,76	R\$ 197,15
R\$ 127,30	R\$ 157,65	R\$ 220,80
R\$ 142,58	R\$ 176,57	R\$ 247,30
R\$ 163,97	R\$ 203,06	R\$ 284,39
R\$ 188,56	R\$ 233,52	R\$ 327,05
R\$ 224,39	R\$ 277,89	R\$ 389,19
R\$ 280,49	R\$ 347,37	R\$ 486,50
R\$ 350,61	R\$ 434,21	R\$ 608,12
R\$ 596,05	R\$ 738,16	R\$ 1.033,80
R\$ 667,57	R\$ 826,74	R\$ 1.157,86

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\$ 96,06	R\$ 111,67	R\$ 159,09
R\$ 107,58	R\$ 125,07	R\$ 178,17
R\$ 120,50	R\$ 140,07	R\$ 199,55
R\$ 138,58	R\$ 161,08	R\$ 229,49
R\$ 159,37	R\$ 185,25	R\$ 263,91
R\$ 189,65	R\$ 220,45	R\$ 314,04
R\$ 237,06	R\$ 275,56	R\$ 392,55
R\$ 296,33	R\$ 344,45	R\$ 490,70
R\$ 503,77	R\$ 585,57	R\$ 834,18
R\$ 564,22	R\$ 655,84	R\$ 934,29

# Coparticipação

	Copart. Parcial		Copart. Total	
Consultas Eletivas	-	-	20%	Valor fixo R\$ 21,01
Consultas de Urgência	-	-	20%	Valor fixo R\$ 31,52
Exames Simples	-	-	20%	Limitado a R\$ 15,76
Exames Complexos	-	-	20%	Limitado a R\$ 52,53
Terapias	50%	Limitado a R\$ 64,30	50%	Limitado a R\$ 64,30

Obs: Cobrança de coparticipação por procedimentos 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:

Teresina - PI

## 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:

- Estejam ativas na Receita Federal por mais de 6 meses na data de assinatura do Termo de Adesão AllCare.
- O Termo de Adesão AllCare e documentos necessários tenham sido recebidos e aprovados, respeitados os prazos do quadro no verso.
- 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
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

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.**