

FOLHA DE CORREÇÃO DA PROPOSTA DE ADESÃO A PLANO COLETIVO EMPRESARIAL

PARA O UNIVERSO DE 02 (DOIS) A 29 (VINTE E NOVE) BENEFICIÁRIOS

Hapvida Assistência Médica LTDA • Av. Heráclito Graça, 406. Centro. Fortaleza/CE • CEP 60140-060 • CNPJ 63554067/0001-98

Contrato



ANS - nº36.825-3

Tabela

				001111010											
C.N.P.J		Razão S	ocial												
Nome Fantasia	Ra	amo de A	Atividade				Inscriç	Inscrição Estadual							
02 - Dados Complement	ares														
Endereço															
Complemento			Bairro					CEP							
Cidade			UF		7	Telefone			FAX						
03 - Se outro Endereço ¡	oara Cobrança														
Endereço															
Complemento			Bairro						CEP						
Cidade			UF		٦	Telefone			FAX						
04 - Dados do Responsá	vel														
Nome do Responsável															
CPF				Cargo)										
Telefone				E-ma	il										
05 - Porte da Empresa C	onforme o Número de B	Beneficiá	rios	Porte I: de 02 a	15 us	uários ()		Port	e II: de 16 a	29 usuários ()				
06 - Quantidade de Ben	eficiários por Plano Cont	tratado													
	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·						~								
		1	NOSSO	PLANO - SE	M C	OPARTICIPAÇ <i>i</i>	AO								
Ambı	ılatorial	rmar	ia a			Apai	rtamento								
Cód. ANS - Saúde	484.247/19-2	Co	Cód. ANS - Saúde 484.228/19-6					Cód. ANS - Saúde	·	484.250/1	9-2				
Segmentação	Ambulatorial	Se	egmentação		ulatorial+Hospitalar+Ob	stetricia	Segmentação		Ambulatorial-	+Hospitalar+Obstetricia					
Abrangência Geográfica	Grupo de Municípios	Al	brangência (Geográfica	Grup	o de Municípios		Abrangência Geo	ográfica	Grupo de Mu	nicípios				
Área d	e Atuação			Área d	e Atuaçã	ão			Área	de Atuação					
MACEIO(AL), MANAUS (AM), CAMARAÇI (BA), FEIRA DE SANTANA (BA), LAURO DE FREITAS (BA), SALVADOR(BA), FORTALEZA (CE), JUAZEIRO DO NORTE (CE), MARACANAU (CE),PACAJUS (CE), SÃO GONÇALO DO AMARANTE (CE), SÃO LUIS (MA), ANANIDEUA (PA), BELÉM (PA), CAMPINA GRANDE (PB), JOÃO PESSOA (PB), CABO DE SANTO AGOSTINHO (PE),GOIANA (PE), OLINDA (PE), PAULISTA (PE), RECIFE (PE), G FERESINA (PI), MOSSORÓ (RN), NATAL (RN), SÃO GONÇALO DO AMARANTE (RN), JOINVILLE (SC), ARACAJU (SE).			ORTE,MARA ESSOA(PB);C	CANAÚ,FORTALEZ ABO DE SANTO AO AURO DE FREITAS,O	A(CE);N iOSTINH	;TERESINA(PI);JUAZEIRC MOSSORÓ,NATAL(RN); HO,RECIFE(PE);MACEIÓ(ARI,FEIRA DE SANTANA	;JOÃO (AL);A-	MANAUS(AM);BELEM(PA);SÃO LUIS(MA);TERESINA(PI);JUAZEIRO NORTE,MARACANAÚ,FORTALEZA(CE);MOSSORÓ,NATAL(RN);JOPESSOA(PB);CABO DE SANTO AGOSTINHO,RECIFE(PE);MACEIÓ(A RACAJU(SE);LAURO DE FREITAS,CAMAÇARI,FEIRA DE SANTANA, VADOR(BA);JOINVILLE(SC).							
Número de Vidas:		N	úmero de Vi	ero de Vidas: Número de Vi						Vidas:					
		١	NOSSO	PLANO - CC	M C	OPARTICIPAÇ	ÃO								
Ambi	ılatorial			Enfe	rmar	ia			Apar	tamento					
Cód. ANS - Saúde	484.248/19-1	Có	ód. ANS - Saı			.252/19-9		Cód. ANS - Saúde			484.251/19-1				
Segmentação	Ambulatorial	Se	egmentação		Ambu	ulatorial + Hospitalar + Obs	stetricia	Segmentação			-Hospitalar+Obstetricia				
Fator Moderador	Com Coparticipação	Fa	ator Modera	dor	Com	Coparticipação		Fator Moderador		Com Coparticipação					
Abrangência Geográfica	Grupo de Municípios	Al	brangência (Geográfica	Grupe	o de Municípios		Abrangência Geo	a Geográfica Grupo de Municípios						
Área d	e Atuação			Área d	e Atuaçã	ão		Área de Atuação							
Manaus(am);ananindeua,bele Uazeiro do Norte,maraca Amarante,fortaleza(ce);mos: Amarante(rn);campina grai Banto agostinho,goiana, Ó(al);aracaju(se);lauro de Bantana,salvador(ba);joinvil	NAÚ,PACAJUS,SÃO CONÇALO SORÓ,NATAL,SÃO GONÇALO NDE,JOÃO PESSOA(PB);CABO DLINDA,PAULISTA,RECIFE(PE);MAG FREITAS,CAMAÇARI,FEIRA	DO NO DO PE DE RA	ORTE,MARA SSOA(PB);C/	CANAÚ,FORTALEZ ABO DE SANTO AG AURO DE FREITAS,O	A(CE);N OSTINH	;TERESINA(PI);JUAZEIRC MOSSORÓ,NATAL(RN); HO,RECIFE(PE);MACEIÓ(ARI,FEIRA DE SANTANA	JOÃO AL);A-	NORTE,MARACA PESSOA(PB);CABO	naú,fortal) de santo . (o de freita	EZA(CE);MOSSOR AGOSTINHO,RECIF	IA(PI);JUAZEIRO DO Ó,NATAL(RN);JOÃO Æ(PE);MACEIÓ(AL);A- A DE SANTANA,SAL-				
Número de Vidas:		N	úmero de Vi	das:				Número de Vidas	:						

MIX - SEM COPARTICIPAÇÃO E FRANQUIA

Enfer		
Cód. ANS - Saúde	458.980/08-7	Cód. ANS - Saúde
Segmentação	Ambulatorial+Hospitalar+Obstetricia	Segmentação
Abrangência Geográfica	Grupo de Estados	Abrangência Geog
Área de		
AM,PA,MA,PI,CE,F		
Número de Vidas:		Número de Vidas:

Apartamento								
Cód. ANS - Saúde	459.791/09-5							
Segmentação	Ambulatorial+Hospitalar+Obstetric							
Abrangência Geográfica	Grupo de Estados							
Área de	Atuação							
AM,PA,CE,RN,AL,SE.								
Número de Vidas:								

MIX - COM COPARTICIPAÇÃO E FRANQUIA

Enfermaria							
Cód. ANS - Saúde	461.571/10-9						
Segmentação	Ambulatorial+Hospitalar+Obstetricia						
Fator Moderador	Franquia+coparticipação						
Abrangência Geográfica	Grupo de Estados						
Área de	Atuação						
AM,PA,MA,PI,CE,RN,PB,PE,AL,SE,BA.							
Número de Vidas:							

Apartamento							
Cód. ANS - Saúde	461.564/10-6						
Segmentação	Ambulatorial + Hospitalar + Obstetricia						
Fator Moderador	Franquia+Coparticipação						
Abrangência Geográfica	Grupo de Estados						
Área de Atuação							
AM,PA,MA,PI,CE,RN,PB,PE,AL,SE,BA.							
Número de Vidas:							

PLENO - SEM COPARTICIPAÇÃO E FRANQUIA

Enfermaria								
Cód. ANS - Saúde	459.789/09-3							
Segmentação	Ambulatorial + Hospitalar + Obstetricia							
Abrangência Geográfica	Grupo de Estados							
Área de	Atuação							
AM,PA,MA,PI,CE,R	N,PB,PE,AL,SE,BA.							
Número de Vidas:								

Apartamento								
Cód. ANS - Saúde	459.797/09-4							
Segmentação	Ambulatorial + Hospitalar + Obstetricia							
Abrangência Geográfica	Grupo de Estados							
Área de	Atuação							
AM,PA,MA,PI,CE,R	N,PB,PE,AL,SE,BA.							
Número de Vidas:								

PLENO - COM COPARTICIPAÇÃO E FRANQUIA

Enfermaria								
Cód. ANS - Saúde	461.177/10-2							
Segmentação	Ambulatorial + Hospitalar + Obstetricia							
Fator Moderador	Franquia+coparticipação							
Abrangência Geográfica	Grupo de Estados							
Área de	Atuação							
AM,PA,MA,PI,CE,RN,PB,PE,AL,SE,BA.								
Número de Vidas:								

Apartamento							
Cód. ANS - Saúde	461.176/10-4						
Segmentação	Ambulatorial + Hospitalar + Obstetricia						
Fator Moderador	Franquia+coparticipação						
Abrangência Geográfica	Grupo de Estados						
Área de	Atuação						
AM,PA,MA,PI,CE,RN,PB,PE,AL,SE,BA.							
Número de Vidas:							

ODONTOLOGIA

Cód. ANS - Saúde:	471.904/14-2
Nome Comercial	Odonto Premium Nacional
Segmentação:	Odontologia
Acomodação:	N/A
Abrangência Geográfica	Nacional
Número de Vidas:	

Cód. ANS - Saúde:	463.005/10-0
Nome Comercial	Empresarial Premium Mais
Segmentação:	Odontologia
Acomodação:	N/A
Abrangência Geográfica	Grupo de Estados
Número de Vidas:	

07 - Adesão / Vigência / Vencimento																		
Adesão		01 a 05				06 a 10			11 a 15		16 a 20			21 a 25			26 a 30	
Vencimento	(5	10	15	05	10	15	10	15	20	15	20	25	20	25	30	25	30
08 - Cálculo do Custo Total do Contrato () Integral () Parcial / Sem custeio Observações:																		
Plano de Saúde		Plano Odonto EMD Tx. de Adesão						Total Ge	Geral									
09 - Declaração da	Empres	Conti	ratante															
Declaro ser do meu pleno conhecimento as condições especificadas nos contratos de assistência médica de cada produto optado, cuja(s) minuta(s) esta(ão) me sendo entregue(s) neste documento de acordo com as cláusulas especificadas no(s) mesmo(s), bem como do presente convênio, e que sou responsável pelo cumprimento integral deste(s). Local: Data:// Assinatura do Contratante:																		
10 - Recibo de Pag	amento																	
Recebemos da empresa acima a importância de R\$ (
Local:		Jala	/	J	ASS	iliatura C	io kepre	semanie	Autorizat	10								
11 - Dados do Rep	resentar	te																
Nome do Vendedor													Cód	igo				
Nome da Represent	ação									Cóc	ligo			Rubi	rica			



Número de Vidas:

FOLHA DE CORREÇÃO DA PROPOSTA DE ADESÃO A PLANO COLETIVO EMPRESARIAL

PARA O UNIVERSO DE 02 (DOIS) A 29 (VINTE E NOVE) BENEFICIÁRIOS

Hapvida Assistência Médica LTDA • Av. Heráclito Graça, 406. Centro. Fortaleza/CE • CEP 60140-060 • CNPJ 63554067/0001-98



ANS - nº36.825-3

01 - Dados da Empresa C			Contrato				Tabela				
C.N.P.J	Razão Social										
Nome Fantasia	R	Ramo de .	Atividade			Inscr	ição Estadual				
02 - Dados Complementa	ares										
Endereço											
Complemento		Bairro					CEP				
Cidade			UF		1	Telefone		FAX			
03 - Se outro Endereço p	ara Cobrança										
Endereço											
Complemento			Bairro					CEP			
Cidade			UF		1	Telefone		FAX			
04 - Dados do Responsáv	rel										
Nome do Responsável											
CPF				Cargo							
Telefone				E-mail	1						
05 - Porte da Empresa Co	onforme o Número de I	Beneficiá	irios P	orte I: de 02 a	15 usı	uários ()	Por	te II: de 16 a	29 us	suários ()	
06 - Quantidade de Bene	ficiários por Plano Con	tratado									
			NOSSO	DIANO SEI	\1 C(OPARTICIPAÇÃO					
			1103301	PLAINO - SEI	VI CC	JPANTICIPAÇÃO .					
Ambu	latorial			Enfer	mar	ia		Apartamento			
Cód. ANS - Saúde	484.247/19-2	C	Cód. ANS - Saúde			.228/19-6	Cód. ANS - Saúc	le	484.250/19-2		
Segmentação	Ambulatorial	S	egmentação		Ambulatorial+Hospitalar+Obstetricia Segmenta				Am	Ambulatorial+Hospitalar+Obstetrici	
Abrangência Geográfica	Grupo de Municípios	Д	Abrangência G	eográfica	Grup	o de Municípios	Abrangência Ge	ográfica	Gr	upo de Municípios	
Área de	Atuação		Área de Atuação						de Atu	ação	
MACEIO(AL), MANAUS (AM), CAMARAÇI (BA), FEIRA DE SANTANA (BA), LAURO DE FREITAS (BA), SALVADOR(BA), FORTALEZA (CE), JUAZEIRO DO NORTE (CE), MARACANAU (CE),PACAJUS (CE), SÃO GONÇALO DO AMARANTE (CE), SÃO LUIS (MA), ANANIDEUA (PA), BELÉM (PA), CAMPINA GRANDE (PB), JOÃO PESSOA (PB), CABO DE SANTO AGOSTINHO (PE), GOJINAN (PE), OLINDA (PE), PAULISTA (PE), RECIFE (PE), G TERESINA (PI), MOSSORÓ (RN), NATAL (RN), SÃO GONÇALO DO AMARANTE (RN), JOINVILLE (SC), ARACAJU (SE).		(CE), N (MA), P BO DE R. PE), G	NORTE,MARACANAÚ,FORTALEZA(CE);MOSSORÓ,NATAL(RN);JOÃO NORT PESSOA(PB);CABO DE SANTO AGOSTINHO,RECIFE(PE);MACEIÓ(AL);A- PESSO RACAJU(SE);LAURO DE FREITAS,CAMAÇARI,FEIRA DE SANTANA,SAL- RACA			NORTE,MARAC. PESSOA(PB);CAE RACAJU(SE);LAU	MANAUS(AM);BELEM(PA);SÃO LUIS(MA);TERESINA(PI);JUAZEIRO DO NOBTE,MARACANAÚ,FORTALEZA(CE);MOSSORÓ,NATAL(RN);JOÃO PESSOA(PB);CABO DE SANTO AGOSTINHO,RECIFE(PE);MACEIÓ(AL);A-RACAJU(SE);LAURO DE FREITAS,CAMAÇARI,FEIRA DE SANTANA,SAL-VADOR(BA);JOINVILLE(SC).				
Número de Vidas:		N	lúmero de Vid	as:			Número de Vida	ns:			
		1	NOSSO F	LANO - CO	M C	OPARTICIPAÇÃO					
Ambu	latorial			Enfer	mar	ia		Apartamento			
Cód. ANS - Saúde	484.248/19-1	C	ód. ANS - Saú	de	484.	.252/19-9	Cód. ANS - Saúd	e	48	34.251/19-1	
Segmentação	Ambulatorial	S	egmentação		Ambu	ılatorial+Hospitalar+Obstetrici	Segmentação	Ambulatorial+Hospitala		bulatorial + Hospitalar + Obstetrici	
Fator Moderador	Com Coparticipação	F	ator Moderad	or	Com	Coparticipação	Fator Moderado	or Com Coparticipação		m Coparticipação	
Abrangência Geográfica	Grupo de Municípios	А	brangência G	eográfica	Grupo	o de Municípios	Abrangência Geográfica Grupo de Municípios			upo de Municípios	
Área de	Atuação			Área de	Atuaçã	áo		Área	de Atu	ação	
MANAUS(AM);ANANINDEUA,BELEM JUAZEIRO DO NORTE,MARACAN AMARANTE,FORTALEZA(CE);MOSS: AMARANTE(RN);CAMPINA GRAN SANTO AGOSTINHO,GOIANA,O Ó(AL);ARACAJU(SE);LAURO DE SANTANA,SALVADOR(BA);JOINVILL	IAÚ,PACAJUS,SÃO CONÇALO DRÓ,NATAL,SÃO GONÇALO DE,JOÃO PESSOA(PB);CABO LINDA,PAULISTA,RECIFE(PE);MA FREITAS,CAMAÇARI,FEIRA	DO N DO PI DE RA	ORTE,MARAC ESSOA(PB);CA ACAJU(SE);LAU	Área de Atuação AUS(AM);BELEM(PA);SÃO LUIS(MA);TERESINA(PI);JUAZEIRO DO KTE,MARACANAÚ,FORTALEZA(CE);MOSSORÓ,NATAL(RN);JOÃO SOA(PB);CABO DE SANTO AGOSTINHO,RECIFE(PE);MACEIÓ(AL);A-AJU(SE);LAURO DE FREITAS,CAMAÇARI,FEIRA DE SANTANA,SAL-OR(BA);JOINVILLE(SC). MANAUS(AM);BELEM(PA);SÃO LUIS(MA);TER NORTE,MARACANAÚ,FORTALEZA(CE);MOS PESSOA(PB);CABO DE SANTO AGOSTINHO,R RACAJU(SE);LAURO DE FREITAS,CAMAÇARI,FURDA PESSOA(PB);JOINVILLE(SC).);MOSSORÓ,NATAL(RN);JOÃO NHO,RECIFE(PE);MACEIÓ(AL);A-		

Número de Vidas:

Número de Vidas:

MIX - SEM COPARTICIPAÇÃO E FRANQUIA

Enfer		
Cód. ANS - Saúde	458.980/08-7	Cód. ANS - Saúde
Segmentação	Ambulatorial+Hospitalar+Obstetricia	Segmentação
Abrangência Geográfica	Grupo de Estados	Abrangência Geog
Área de		
AM,PA,MA,PI,CE,F		
Número de Vidas:		Número de Vidas:

Apartamento							
Cód. ANS - Saúde	459.791/09-5						
Segmentação	Ambulatorial+Hospitalar+Obstetrici						
Abrangência Geográfica	Grupo de Estados						
Área de	Atuação						
AM,PA,CE,RN,AL,SE.							
Número de Vidas:							

MIX - COM COPARTICIPAÇÃO E FRANQUIA

Enfermaria							
Cód. ANS - Saúde	461.571/10-9						
Segmentação	Ambulatorial + Hospitalar + Obstetricia						
Fator Moderador	Franquia+coparticipação						
Abrangência Geográfica	Grupo de Estados						
Área de	Atuação						
AM,PA,MA,PI,CE,RN,PB,PE,AL,SE,BA.							
Número de Vidas:							

Apartamento							
Cód. ANS - Saúde	461.564/10-6						
Segmentação	Ambulatorial + Hospitalar + Obstetricia						
Fator Moderador	Franquia+Coparticipação						
Abrangência Geográfica	Grupo de Estados						
Área de	Atuação						
AM,PA,MA,PI,CE,RN,PB,PE,AL,SE,BA.							
Número de Vidas:							

PLENO - SEM COPARTICIPAÇÃO E FRANQUIA

Enfermaria									
Cód. ANS - Saúde	459.789/09-3								
Segmentação	Ambulatorial+Hospitalar+Obstetricia								
Abrangência Geográfica	Grupo de Estados								
Área de	Atuação								
AM,PA,MA,PI,CE,R	N,PB,PE,AL,SE,BA.								
Número de Vidas:									

Aparta mento								
Cód. ANS - Saúde	459.797/09-4							
Segmentação	Ambulatorial + Hospitalar + Obstetricia							
Abrangência Geográfica	Grupo de Estados							
Área de	Atuação							
AM,PA,MA,PI,CE,R	N,PB,PE,AL,SE,BA.							
Número de Vidas:								

PLENO - COM COPARTICIPAÇÃO E FRANQUIA

Enfermaria								
Cód. ANS - Saúde	461.177/10-2							
Segmentação	Ambulatorial + Hospitalar + Obstetricia							
Fator Moderador	Franquia+coparticipação							
Abrangência Geográfica	Grupo de Estados							
Área de	Atuação							
AM,PA,MA,PI,CE,R	N,PB,PE,AL,SE,BA.							
Número de Vidas:								

Apartamento							
Cód. ANS - Saúde	461.176/10-4						
Segmentação	Ambulatorial + Hospitalar + Obstetricia						
Fator Moderador	Franquia+coparticipação						
Abrangência Geográfica	Grupo de Estados						
Área de	Atuação						
AM,PA,MA,PI,CE,RN,PB,PE,AL,SE,BA.							
Número de Vidas:							

ODONTOLOGIA

Cód. ANS - Saúde:	471.904/14-2
Nome Comercial	Odonto Premium Nacional
Segmentação:	Odontologia
Acomodação:	N/A
Abrangência Geográfica	Nacional
Número de Vidas:	

Cód. ANS - Saúde:	463.005/10-0
Nome Comercial	Empresarial Premium Mais
Segmentação:	Odontologia
Acomodação:	N/A
Abrangência Geográfica	Grupo de Estados
Número de Vidas:	

07 - Adesão / Vigência / Vencimento																	
Adesão		01 a 05		06 a 10		11 a 15		16 a 20		21 a 25		26 a 30					
Vencimento	05	10	15	05	10	15	10	15	20	15	20	25	20	25	30	25	30
08 - Cálculo do Custo	Total do	Contrato	()	Integral () Pard	cial / Ser	n custeio	Observ	ações:								
Plano de Saúde		Plano Odo	nto		EM	D		Tx. de A	desão				Total Ge	eral			
09 - Declaração da Em	presa C	ontratante															
Declaro ser do meu pleno conhecimento as condições especificadas nos contratos de assistência médica de cada produto optado, cuja(s) minuta(s) esta(ão) me sendo entregue(s) neste documento de acordo com as cláusulas especificadas no(s) mesmo(s), bem como do presente convênio, e que sou responsável pelo cumprimento integral deste(s). Local: Data:// Assinatura do Contratante:																	
10 - Recibo de Pagame	ento																
Recebemos da empresa	acima a	a importânci	a de R	\$		_ ()	, através
de			rela	ativo ao va	alor da pi	rimeira r	mensalida	de dos p	lanos co	ntratado	s, módul	os opcior	ais e tax	a de ade	são por ι	usuário.	
Local:	Dat	ta:/		Ass	inatura d	lo Repre	sentante .	Autoriza	do:								
11 - Dados do Representante																	
Nome do Vendedor												Cóc	igo				
Nome da Representação)								Cóc	ligo			Rub	rica			



01 - Dados da Empresa Contratante

FOLHA DE CORREÇÃO DA PROPOSTA DE ADESÃO A PLANO COLETIVO EMPRESARIAL

PARA O UNIVERSO DE 02 (DOIS) A 29 (VINTE E NOVE) BENEFICIÁRIOS

Hapvida Assistência Médica LTDA • Av. Heráclito Graça, 406. Centro. Fortaleza/CE • CEP 60140-060 • CNPJ 63554067/0001-98

Contrato



ANS - nº36.825-3

Tabela

C.N.P.J		Razão So	ocial				·					
Nome Fantasia	F	Ramo de A	tividade			ção Estadual) Estadual					
02 - Dados Complement	ares											
Endereço												
Complemento	Bai			Bairro					СЕР			
Cidade			UF		Telefone			FAX				
03 - Se outro Endereço p	ara Cobrança											
Endereço												
Complemento			Bairro					СЕР				
Cidade			UF		Telefone			FAX				
04 - Dados do Responsá	/el											
Nome do Responsável												
CPF				Cargo								
Telefone				E-mail								
05 - Porte da Empresa Co	onforme o Número de	Beneficiár	rios Po	orte I: de 02 a 1	L5 usuários ()	Port	e II: de 16 a 2	9 usuários ()			
06 - Quantidade de Bene	ficiários por Plano Con	tratado										
		N	JOSSO P	LANO - SEN	A COPART	ICIDAÇÃO						
			103301	LANO SEI	VI COI AITI	icii AÇAO						
Ambu	latorial		Enfermaria					Aparta	amento			
Cód. ANS - Saúde	484.247/19-2	Có	ód. ANS - Saúde	e	484.228/19	6	Cód. ANS - Saúd	9	484.250/19-2			
Segmentação	Ambulatorial Segmentação				Ambulatorial+H	ospitalar + Obstetricia	Segmentação		Ambulatorial+Hospitalar+Obstetrici			
Abrangência Geográfica	Grupo de Municípios	Ab	Abrangência Geográfica Grupo de Munic			zípios	Abrangência Ge	ográfica	Grupo de Municípios			
Área de	e Atuação			Área de	Atuação			Área de	e Atuação			
MACEIO(AL), MANAUS (AM), CAMARAÇI (BA), FEIRA DE SANTANA (BA), LAURO DE FREITAS (BA), SALVADOR(BA), FORTALEZA (CE), JUAZEIRO DO NORTE (CE), MARACANAU (CE), PACAJUS (CE), SÃO GONÇALO DO AMARANTE (CE), SÃO LUIS (MA), ANANIDEUA (PA), BELÉM (PA), CAMPINA GRANDE (PB), JOÃO PESSOA (PB), CABO DE SANTO AGOSTINHO (PE), COIANA (PE), DILNDA (PE), PAULISTA (PE), RECIFE (PE), G TERESINA (PI), MOSSORÓ (RN), NATAL (RN), SÃO GONÇALO DO AMARANTE (RN), JOINVILLE (SC), ARACAJU (SE).		(CE), NO (MA), PES BO DE RAG	MANAUS(AM);BELEM(PA);SÃO LUIS(MA);TERESINA(PI);JUAZEIRO DO NORTE,MARACANAÚ,FORTALEZA(CE);MOSSORÓ,NATAL(RN);JOÃO PESSOA(PB);CABO DE SANTO AGOSTINHO,RECIFE(PE);MACEIÓ(AL);A-RACAJU(SE);LAURO DE FREITAS,CAMAÇARI,FEIRA DE SANTANA,SALVADOR(BA);JOINVILLE(SC).					MANAUS(AM);BELEM(PA);SÃO LUIS(MA);TERESINA(PI);JUAZEIRO DO NORTE,MARACANAÚ,FORTALEZA(CE);MOSSORÓ,NATAL(RN);JOÃO PESSOA(PB);CABO DE SANTO AGOSTINHO,RECIFE(PE);MACEIÓ(AL);A- RACAU(SE);LAURO DE FREITAS,CAMAÇARI,FEIRA DE SANTANA,SAL- VADOR(BA);JOINVILLE(SC).				
Número de Vidas:		Nú	Número de Vidas:					s:				
		N	IOSSO PI	_ANO - COI	M COPART	ICIPACÃO						
						3, 12						
	latorial			Enfer					amento			
Cód. ANS - Saúde	484.248/19-1	Có	d. ANS - Saúde	2	484.252/19-		Cód. ANS - Saúde	2	484.251/19-1			
Segmentação	Ambulatorial		gmentação			ospitalar+Obstetricia	Segmentação		Ambulatorial+Hospitalar+Obstetricia			
Fator Moderador	Com Coparticipação		tor Moderador		Com Coparticip	•	Fator Moderador		Com Coparticipação			
Abrangência Geográfica	Grupo de Municípios	Abi	orangência Geo	ográfica	Grupo de Muni	ípios	Abrangência Geo	ográfica	Grupo de Municípios			
	Atuação			Área de .			Área de Atuação					
MANAUS(AM);ANANINDEUA,BELEI JUAZEIRO DO NORTE,MARACAI AMARANTE,FORTALEZA(CE);MOSS AMARANTE(RN);CAMPINA GRAN SANTO AGOSTINHO,GOIANA,C Ó(AL);ARACAJU(SE);LAURO DE SANTANA,SALVADOR(BA);JOINVIL	NAÚ,PACAJUS,SÃO CONÇALO ORÓ,NATAL,SÃO GONÇALO IDE,JOÃO PESSOA(PB);CABO LINDA,PAULISTA,RECIFE(PE);MA FREITAS,CAMAÇARI,FEIRA	DO NO DO PES DE RAG	ORTE,MARACA SSOA(PB);CAB(LEM(PA);SÃO LUI NAÚ,FORTALEZA D DE SANTO AGC RO DE FREITAS,CA VILLE(SC).	(CE);MOSSORÓ, STINHO,RECIFE(NATAL(RN);JOÃO PE);MACEIÓ(AL);A-	NORTE,MARACA PESSOA(PB);CAB(RACAJU(SE);LAUI	MANAUS(AM);BELEM(PA);SÃO LUIS(MA);TERESINA(PI);JUAZ NORTE,MARACANAÚ,FORTALEZA(CE);MOSSORÓ,NATAL(PESSOA(PB);CABO DE SANTO AGOSTINHO,RECIFE(PE);MAC RACAJU(SE);LAURO DE FREITAS,CAMAÇARI,FEIRA DE SAN VADOR(BA);JOINVILLE(SC).				
Número de Vidas:		Nú	imero de Vidas	5:			Número de Vida:	5:				

MIX - SEM COPARTICIPAÇÃO E FRANQUIA

Enfer		
Cód. ANS - Saúde	458.980/08-7	Cód. ANS - Saúde
Segmentação	Ambulatorial+Hospitalar+Obstetricia	Segmentação
Abrangência Geográfica	Grupo de Estados	Abrangência Geog
Área de		
AM,PA,MA,PI,CE,F	N,PB,PE,AL,SE,BA.	
Número de Vidas:		Número de Vidas:

Apartamento							
Cód. ANS - Saúde	459.791/09-5						
Segmentação	Ambulatorial+Hospitalar+Obstetricia						
Abrangência Geográfica	Grupo de Estados						
Área de	Atuação						
AM,PA,CE,RN,AL,SE.							
Número de Vidas:							

MIX - COM COPARTICIPAÇÃO E FRANQUIA

Enfermaria							
Cód. ANS - Saúde	461.571/10-9						
Segmentação	Ambulatorial + Hospitalar + Obstetricia						
Fator Moderador	Franquia+coparticipação						
Abrangência Geográfica	Grupo de Estados						
Área de	Atuação						
AM,PA,MA,PI,CE,RN,PB,PE,AL,SE,BA.							
Número de Vidas:							

Apartamento						
Cód. ANS - Saúde	461.564/10-6					
Segmentação	Ambulatorial + Hospitalar + Obstetricia					
Fator Moderador	Franquia+Coparticipação					
Abrangência Geográfica	Grupo de Estados					
Área de	Atuação					
AM,PA,MA,PI,CE,RN,PB,PE,AL,SE,BA.						
Número de Vidas:						

PLENO - SEM COPARTICIPAÇÃO E FRANQUIA

<u>Enfermaria</u>								
Cód. ANS - Saúde	459.789/09-3							
Segmentação	Ambulatorial + Hospitalar + Obstetricia							
Abrangência Geográfica	Grupo de Estados							
Área de	Atuação							
AM,PA,MA,PI,CE,R	N,PB,PE,AL,SE,BA.							
Número de Vidas:								

Aparta mento Aparta mento							
Cód. ANS - Saúde	459.797/09-4						
Segmentação	Ambulatorial + Hospitalar + Obstetricia						
Abrangência Geográfica	Grupo de Estados						
Área de	Atuação						
AM,PA,MA,PI,CE,R	N,PB,PE,AL,SE,BA.						
Número de Vidas:							

PLENO - COM COPARTICIPAÇÃO E FRANQUIA

Enfermaria								
Cód. ANS - Saúde	461.177/10-2							
Segmentação	Ambulatorial+Hospitalar+Obstetricia							
Fator Moderador	Franquia+coparticipação							
Abrangência Geográfica	Grupo de Estados							
Área de	Atuação							
AM,PA,MA,PI,CE,RN,PB,PE,AL,SE,BA.								
Número de Vidas:								

Apartamento							
Cód. ANS - Saúde	461.176/10-4						
Segmentação	Ambulatorial + Hospitalar + Obstetricia						
Fator Moderador	Franquia+coparticipação						
Abrangência Geográfica	Grupo de Estados						
Área de	Atuação						
AM,PA,MA,PI,CE,RN,PB,PE,AL,SE,BA.							
Número de Vidas:							

ODONTOLOGIA

Cód. ANS - Saúde:	471.904/14-2
Nome Comercial	Odonto Premium Nacional
Segmentação:	Odontologia
Acomodação:	N/A
Abrangência Geográfica	Nacional
Número de Vidas:	

Cód. ANS - Saúde:	463.005/10-0
Nome Comercial	Empresarial Premium Mais
Segmentação:	Odontologia
Acomodação:	N/A
Abrangência Geográfica	Grupo de Estados
Número de Vidas:	

07 - Adesão / Vigência / Vencimento																	
Adesão		01 a 05			06 a 10			11 a 15		16 a 20		21 a 25			26 a 30		
Vencimento	05	10	15	05	10	15	10	15	20	15	20	25	20	25	30	25	30
08 - Cálculo do Custo	Total de	o Contrato	()	Integral () Par	cial / Ser	n custeio	Observ	ações:								
Plano de Saúde		Plano Od	onto		EM	ID		Tx. de A	desão				Total Ge	eral			
09 - Declaração da E	mpresa C	ontratant	е														
Declaro ser do meu pleno conhecimento as condições especificadas nos contratos de assistência médica de cada produto optado, cuja(s) minuta(s) esta(ão) me sendo entregue(s) neste documento de acordo com as cláusulas especificadas no(s) mesmo(s), bem como do presente convênio, e que sou responsável pelo cumprimento integral deste(s). Local: Data:// Assinatura do Contratante:																	
10 - Recibo de Pagar	nento																
Recebemos da empresa acima a importância de R\$ (
11 - Dados do Representante																	
Nome do Vendedor												Cóc	ligo				
Nome da Representaç	ão								Cóc	digo			Rubi	rica			