

PORTE I (de 2 a 15 vidas) e PORTE II (de 16 a 29 vidas)

REAJUSTE POR MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA

NOSSO PLANO						
COPARTICIPAÇÃO	COM COPARTICIPAÇÃO PARCIAL			COM COPARTICIPAÇÃO		
	AMB	AMB+HOSP+OBST		AMB	AMB+HOSP+OBST	
SEGMENTAÇÃO	S/ ACOM	ENFERM	APART	S/ ACOM	ENFERM	APART
ACOMODAÇÃO	S/ ACOM	ENFERM	APART	S/ ACOM	ENFERM	APART
REGISTRO ANS	484.248/19-1	484.252/19-9	484.251/19-1	484.248/19-1	484.252/19-9	484.251/19-1
CÓD. INTERNO	21217	21218	21219	11789	11791	11790
00 a 18 anos	R\$ 195,02	R\$ 222,88	R\$ 333,61	R\$ 124,95	R\$ 177,23	R\$ 265,15
19 a 23 anos	R\$ 218,42	R\$ 249,63	R\$ 373,64	R\$ 139,94	R\$ 198,50	R\$ 296,97
24 a 28 anos	R\$ 244,63	R\$ 279,59	R\$ 418,48	R\$ 156,73	R\$ 222,32	R\$ 332,61
29 a 33 anos	R\$ 281,32	R\$ 321,53	R\$ 481,25	R\$ 180,24	R\$ 255,67	R\$ 382,50
34 a 38 anos	R\$ 323,52	R\$ 369,76	R\$ 553,44	R\$ 207,28	R\$ 294,02	R\$ 439,88
39 a 43 anos	R\$ 384,99	R\$ 440,01	R\$ 658,59	R\$ 246,66	R\$ 349,88	R\$ 523,46
44 a 48 anos	R\$ 481,24	R\$ 550,01	R\$ 823,24	R\$ 308,33	R\$ 437,35	R\$ 654,33
49 a 53 anos	R\$ 601,55	R\$ 687,51	R\$ 1.029,05	R\$ 385,41	R\$ 546,69	R\$ 817,91
54 a 58 anos	R\$ 1.022,64	R\$ 1.168,77	R\$ 1.749,39	R\$ 655,20	R\$ 929,37	R\$ 1.390,45
59 anos ou mais	R\$ 1.145,36	R\$ 1.309,02	R\$ 1.959,32	R\$ 733,82	R\$ 1.040,89	R\$ 1.557,30

NOSSO PLANO						
COPARTICIPAÇÃO	COM COPARTICIPAÇÃO PARCIAL			COM COPARTICIPAÇÃO		
	AMB	AMB+HOSP+OBST		AMB	AMB+HOSP+OBST	
SEGMENTAÇÃO	S/ ACOM	ENFERM	APART	S/ ACOM	ENFERM	APART
ACOMODAÇÃO	S/ ACOM	ENFERM	APART	S/ ACOM	ENFERM	APART
REGISTRO ANS	484.248/19-1	484.252/19-9	484.251/19-1	484.248/19-1	484.252/19-9	484.251/19-1
CÓD. INTERNO	21217	21218	21219	11789	11791	11790
De "00 a 18" a "19 a 23"	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%
De "19 a 23" a "24 a 28"	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%
De "24 a 28" a "29 a 33"	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%
De "29 a 33" a "34 a 38"	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%
De "34 a 38" a "39 a 43"	19,00%	19,00%	19,00%	19,00%	19,00%	19,00%
De "39 a 43" a "44 a 48"	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%
De "44 a 48" a "49 a 53"	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%	25,00%
De "49 a 53" a "54 a 58"	70,00%	70,00%	70,00%	70,00%	70,00%	70,00%
De "54 a 58" a "59 ou mais"	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%	12,00%

**ATENÇÃO - PLANO ODONTOLÓGICO**

O contrato que regula o produto de assistência odontológica +ODONTO PROTEÇÃO TOTAL (Reg. ANS No. 471.906.14-9), estabelece o REGIME MISTO DE PAGAMENTO para a cobertura dos procedimentos odontológicos realizados pelo contratante e/ou seus dependentes. Estão sujeitos ao regime de preço pré-estabelecido, ou seja, estão incluídos no valor da mensalidade do plano odontológico, os procedimentos odontológicos previstos no contrato (consulta inicial; curativo em caso de odontalgia aguda/pulpectomia/necrose; imobilização dentária temporária; recimentação de peça protética; tratamento de alveolite; colagem de fragmentos; incisão e drenagem de abscesso extra-oral; incisão e drenagem de abscesso intra-oral; replante de dente avulsionado; orientação de higiene bucal; evidencição de placa bacteriana; e aplicação tópica de flúor). Os demais procedimentos previstos no ROL da ANS para a segmentação odontológicas, não previstos no contrato, serão pagos à CONTRATADA quando realizados pelo contratante e/ou seus dependentes, de acordo com os valores previstos na Tabela CBHPO – Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Odontológicos vigente, na fatura do mês subsequente à sua realização, juntamente com o valor pré-estabelecido da mensalidade do plano odontológico.

**DESCONTO PROMOCIONAL POR TEMPO DETERMINADO**

- No ato da contratação do plano de assistência médica e/ou odontológica, será aplicado o desconto promocional por tempo determinado no percentual de 15% (quinze por cento) de desconto nas 3 (três) primeiras parcelas do plano de saúde, considerando as premissas abaixo:

- O desconto será aplicado a todas as faixas etárias.
- O desconto não será progressivo.
- O desconto não incide sobre valores de coparticipação e/ou franquia, caso o produto contratado possua mecanismo de regulação financeira.
- Caso haja mudança de faixa durante o período da concessão do desconto, o percentual da variação do preço se dará sobre o valor originário do plano para nova faixa etária, sendo aplicado o desconto até o final do prazo concedido e sem recontagem.
- O desconto será aplicado somente para pagamentos realizados até a data do vencimento.
- Após o prazo das 3 (três) primeiras parcelas do plano, o valor será cobrado conforme tabela de vendas.
- O desconto será aplicado conforme tabelas de venda praticada no ato da contratação.

( ) Ciente dos termos do desconto promocional por tempo determinado, manifesto interesse em minha adesão.

ODONTOLOGIA	REGISTRO	CÓD. INTERNO	VALOR	VALOR PROMO *
PREMIUM NACIONAL	471.904/14-2	9732	R\$ 70,90	R\$ 20,90
ODONTO PROTEÇÃO	471.906/14-9	8764	-	R\$ 0,00

\* Valor Promocional quando beneficiário adquire, no ato da contratação, um plano médico-hospitalar HAPVIDA.

OBS: - A odontologia deverá ser adquirida em contrato separado do médico.

- 60 dias de carências apenas para empresas com até 29 vidas. Acima de 30 vidas haverá isenção de carências.

PLANO	NOSSO PLANO
TX. ADESÃO*	R\$ 15,00

\*Por usuário

Local \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
Data

Assinatura do REPRESENTANTE AUTORIZADO

PROCEDIMENTO	COPARTICIPAÇÃO POR PROCEDIMENTO	
	( ) COPARTICIPAÇÃO PARCIAL	( ) COPARTICIPAÇÃO
Consultas Eletivas	-	- Valor fixo R\$ 21,20
Consultas de Urgência	-	- Valor fixo R\$ 37,10
Exames Simples	-	- Valor fixo R\$ 10,60
Exames Complexos	-	- Valor fixo R\$ 79,50
Terapias Neurológicas Especiais	-	Valor fixo R\$ 68,90
Demais Terapias	-	Valor fixo R\$ 21,20

Obs: Cobrança de coparticipação por procedimento realizado

Observação: As partes convenionam que as condições e valores estipulados neste instrumento se destinam apenas aos colaboradores da Contratante e seus dependentes lotados e domiciliados em RECIFE - PE, área de atuação desta Operadora, tudo em conformidade com o que estiver registrado na Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

Assinatura do CONTRATANTE ou Responsável Legal