

medilife

CORRETORA DE SEGUROS

Hapvida Empresarial

Tenha tudo que
você precisa saber
em suas mãos

 **hapvida**

medilife

CORRETORA DE SEGUROS

Sumário

O que o plano da Hapvida cobre?	3
Tabela de Preços Plano Ambulatorial	4
Tabela de Preços Plano Completo	5
Tempo de Carência	6
Acomodações	7
Coparticipação	7
Quem pode aderir ao Plano da Hapvida Empresarial	8

O que o plano da **Hapvida cobre?**

Cobertura Ambulatorial:

- ✓ Consultas
- ✓ Exames
- ✓ Pronto atendimento até 12 horas

*Segmentação: Ambulatorial

Cobertura Completa:

- ✓ Consultas
- ✓ Exames
- ✓ Cirurgias
- ✓ Internações
- ✓ UTIs
- ✓ Partos

*Segmentação: Ambulatorial+ Hospitalar +Obstetrícia



Completa:

Além de garantir atendimento para consultas, exames, cirurgias, internações, UTIs e partos, a Hapvida cumpre fielmente o Rol de procedimentos definidos pela ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar)

Clique aqui para ter acesso ao Rol de procedimentos da ANS:

[Clique Aqui!](#)

Tabela de Preços **Plano Ambulatorial**

NOSSO PLANO		
PORTE I (de 2 a 15) e PORTE II (de 16 a 29 vidas)		
Abrangência	Municipal	
Registro ANS	492.130/22-5	492.112/22-7
Faixa Etária	Com Coparticipação	Sem Coparticipação
0-18	R\$ 99,79	R\$ 124,90
19-23	R\$ 111,76	R\$ 139,89
24-28	R\$ 125,17	R\$ 156,68
29-33	R\$ 143,95	R\$ 180,18
34-38	R\$ 165,54	R\$ 207,21
39-43	R\$ 196,99	R\$ 246,58
44-48	R\$ 246,24	R\$ 308,23
49-53	R\$ 307,80	R\$ 385,29
54-58	R\$ 523,26	R\$ 654,99
59 ou mais	R\$ 586,05	R\$ 733,59

Tabela de Preços **Plano Completo**

NOSSO PLANO				
PORTE I (de 2 a 15) e PORTE II (de 16 a 29 vidas)				
Abrangência	Municipal			
Franquia*	Com Franquia*			
Registro ANS	491.925/22-4	491.917/22-3	491.927/22-1	941.919/22-0
Acomodação	Enfermaria	Apartamento	Enfermaria	Apartamento
Faixa Etária	Com Coparticipação		Sem Coparticipação	
0-18	R\$ 133,92	R\$ 200,88	R\$ 167,62	R\$ 251,43
19-23	R\$ 149,99	R\$ 224,99	R\$ 187,73	R\$ 281,60
24-28	R\$ 167,99	R\$ 251,99	R\$ 210,26	R\$ 315,39
29-33	R\$ 193,19	R\$ 289,79	R\$ 241,80	R\$ 362,70
34-38	R\$ 222,17	R\$ 333,26	R\$ 278,07	R\$ 417,11
39-43	R\$ 264,38	R\$ 396,58	R\$ 330,90	R\$ 496,36
44-48	R\$ 330,48	R\$ 495,73	R\$ 413,63	R\$ 620,45
49-53	R\$ 413,10	R\$ 619,66	R\$ 517,04	R\$ 775,56
54-58	R\$ 702,27	R\$ 1.053,42	R\$ 878,97	R\$ 1.318,45
59 ou mais	R\$ 786,54	R\$ 1.179,83	R\$ 984,45	R\$ 1.476,66

*Franquia nas internações conforme especificado em contrato e/ou aditivo em todos os planos de segmentação assistência "AMBULATORIAL+ HOSPITALAR+ OBSTETRICIA"

Tempo de **Carência**

Carência

É o tempo corrido e ininterrupto, contado a partir da data de ingresso do Beneficiário no Contrato, durante o qual esse não poderá usufruir das coberturas garantidas pelo plano até que sejam cumpridos os prazos previstos em Contrato.



CARÊNCIA

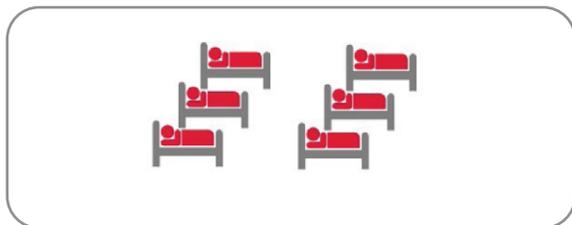
Procedimentos	RC 401
Atendimento urgência / emergência	Início Vigência
Consultas eletivas em consultório, clínica ou centro médico	Início Vigência
Exames e procedimentos básicos	15 dias
Exames complementares	90 dias
Procedimentos complementares	120 dias
Procedimentos em série	150 dias
Exames especiais	180 dias
Procedimentos de alta complexidade (PAC)	180 dias
Cirurgias e Internações	180 dias
Parto a Termo	300 dias
Demais Procedimentos não classificados	180 dias

RC 401 Promocional - Serão submetidos à análise da operadora para redução de carência.

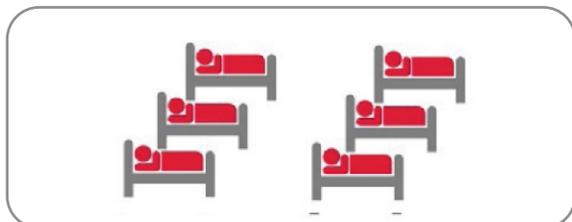
As carências aplicadas são inferiores às estabelecidas na legislação atual por liberalidade da Hapvida

Acomodações

A Hapvida disponibiliza dois padrões de acomodação hospitalar:



Quarto Individual



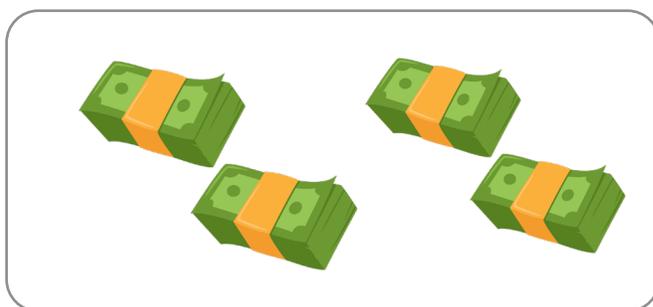
Quarto Enfermaria

Coparticipação

A coparticipação é um modelo de pagamento na qual o beneficiário paga um percentual (%) toda vez que utilizar o plano. Esse percentual é cobrado na fatura do mês subsequente. Esse modelo de contratação diminui o valor da mensalidade do plano, proporcionando uma redução do custo para os beneficiários na utilização do plano.

A inclusão da coparticipação é opcional.

Não há cobrança de coparticipação para internação e cirurgia.



VALOR DE COPARTICIPAÇÃO POR PROCEDIMENTO	
PROCEDIMENTO	NOSSO PLANO
PERCENTUAL* DE:	25%
Consultas Eletivas	R\$ 10,00
Consultas de Urgência	R\$ 15,00
Exames Simples	R\$ 9,00
Exames Complexos	R\$ 50,00

Quem pode aderir ao Plano da **Hapvida Empresarial**

Beneficiário Titular

- Sócios
- Funcionários (CLT) ;
- Estagiários;
- Menores Aprendizizes com idade entre 14 e 24 anos;

Beneficiário Dependente

- CÔNJUGE- Mediante cópia da certidão de casamento;
- FILHOS, ENTEADOS, IRMÃOS, SOBRINHOS, NETOS, GENRO E NORA - Os dependentes mencionados serão aceitos, somente no fechamento da venda, inclusões posteriores não terão aceitação. Limite de idade até 40 anos (regra promocional);
- A partir de 59 anos é necessário a perícia médica presencial;
- Nos contratos a partir de 30 vidas, oferecemos tabela por faixa etária e realizamos cotação de PREÇO MÉDIO. Solicite formulário para cotação.

Documentação **Necessária**

Da empresa:

- Contrato social e alterações posteriores.
- Requerimento de empresário ou certificado de Micro Empreendedor Individual - MEI juntamente com a declaração de regularidade pessoa jurídica com firma reconhecida (mínimo 6 meses de abertura).
- Cartão do CNPJ atualizado.
- Comprovante de endereço da empresa.

Dos beneficiários:

- Cópia do RG e do CPF.
- Cópia do comprovante de residência.
- Foto da certidão de casamento ou Foto da Escritura Pública de União Estável (lavrada em cartório) ou Declaração Simples de União estável, assinada e com firma reconhecida de ambos ou Foto da Certidão de Nascimento de filhos em comum mais declaração simples de união estável (sem exigência de reconhecimento de firma).
- Cópia da certidão de nascimento para filhos menores de 18 anos.
- Cópia da certidão de invalidez emitida pelo INSS para filhos inválidos de qualquer idade.
- Cópia do termo de tutela ou do termo de guarda definitiva expedido pela autoridade competente para menores sob guarda ou tutela do beneficiário titular.