



## HAPVIDA PREFEITURAS

### PLANO COMPLETO COM CONSULTAS, EXAMES, INTERNAÇÕES, CIRURGIAS, PARTO E SEM COPARTICIPAÇÃO

#### REDE NOSSO PLANO

NOSSO PLANO	AQUIRAZ		BEBERIBE		CAUCAIA		CHOROZINHO		ITAITINGA		MARACANAU		PACAJUS		PACATUBA		PARACURU		REDENÇÃO	
	ENF	APT	ENF	APT	ENF	APT	ENF	APT	ENF	APT	ENF	APT	ENF	APT	ENF	APT	ENF	APT	ENF	APT
00 A 18	158,52	205,96	125,00	168,76	134,87	182,06	144,28	194,78	187,81	253,55	104,59	141,20	149,14	201,31	122,36	165,20	152,89	206,43	150,41	210,58
19 A 43	226,35	297,53	187,51	253,13	202,31	273,14	216,42	292,15	281,69	280,31	156,87	211,80	223,67	301,97	183,55	247,80	229,36	309,63	225,61	315,86
44 A 58	365,80	481,81	309,39	417,65	333,78	450,62	357,06	482,05	464,79	627,44	258,85	349,46	369,06	498,22	302,85	408,85	378,46	510,88	372,26	521,16
DATA BASE	Outubro		Fevereiro		Junho		Fevereiro		Fevereiro		Outubro		Fevereiro		Fevereiro		Fevereiro		Fevereiro	

Com Odonto

#### REDE MIX

PLANO MIX	AQUIRAZ		BEBERIBE		CAUCAIA		CHOROZINHO		ITAITINGA		MARACANAU		PACAJUS		PACATUBA		PARACURU		REDENÇÃO	
	ENF	APT	ENF	APT	ENF	APT	ENF	APT	ENF	APT	ENF	APT	ENF	APT	ENF	APT	ENF	APT	ENF	APT
00 A 18	168,56	247,83	161,97	218,67	174,78	235,97	186,96	252,42	243,38	328,57	128,49	173,48	193,24	260,92	158,57	214,06	198,15	267,50	195,54	273,75
19 A 43	272,86	360,32	242,97	327,99	262,19	353,96	280,48	378,63	365,03	492,80	192,78	260,27	289,89	391,33	237,83	321,07	297,21	401,23	293,30	410,62
44 A 58	442,86	585,30	400,85	541,17	432,60	583,99	462,75	624,74	602,32	813,12	318,09	429,40	478,31	645,72	392,41	529,75	490,38	662,01	483,93	677,51
DATA BASE	Outubro		Fevereiro		Junho		Fevereiro		Fevereiro		Outubro		Fevereiro		Fevereiro		Fevereiro		Fevereiro	

Com Odonto

#### REDE PLENO

PLANO PLENO	AQUIRAZ		BEBERIBE		CAUCAIA		CHOROZINHO		ITAITINGA		MARACANAU		PACAJUS		PACATUBA		PARACURU		REDENÇÃO	
	ENF	APT	ENF	APT	ENF	APT	ENF	APT	ENF	APT	ENF	APT	ENF	APT	ENF	APT	ENF	APT	ENF	APT
00 A 18	232,84	306,31	202,47	273,34	269,67	364,00	288,45	389,40	375,44	506,88	161,96	218,62	298,12	402,49	244,65	330,25	305,71	412,69	300,83	421,16
19 A 43	337,80	447,96	303,69	409,99	404,46	546,04	432,68	584,10	563,15	760,27	242,91	327,94	447,21	603,72	366,94	495,35	458,51	619,02	451,23	631,72
44 A 58	549,28	728,62	501,10	676,47	667,36	900,91	713,91	963,79	929,18	1254,40	400,82	541,11	737,85	996,12	605,42	817,29	756,55	1021,34	744,51	1042,32
DATA BASE	Outubro		Fevereiro		Junho		Fevereiro		Fevereiro		Outubro		Fevereiro		Fevereiro		Fevereiro		Fevereiro	

Com Odonto

**CONTRATAÇÃO DO DIA 1º AO DIA 19 TERÁ INÍCIO DE VIGÊNCIA DIA 1º DO MÊS SEGUINTE. VENCIMENTO TODO DIA 05.  
CONTRATAÇÃO APÓS O DIA 19 TERÁ VIGÊNCIA DIA 1º DO MÊS SUBSEQUENTE. VENCIMENTO TODO DIA 05.**

#### DOCUMENTOS:

RG E CPF PARA MAIORES DE 18 ANOS, CERTIDÃO DE CASAMENTO PARA CÔNJUGUES, CERTIDÃO DE NASCIMENTO PARA FILHOS MENORES E CPF, ÚLTIMO CONTRA CHEQUE, COMPROVANTE DE ENDEREÇO.

**PAGAMENTO DA CONTRATAÇÃO: TAXA DE ADESÃO DE R\$ 15,00 PARA CONFECÇÃO DE CARTEIRA, BOLETO E LIVRO + VALOR DO PLANO ESCOLHIDO**