

INÍCIO: JANEIRO 2022

SEM COPARTICIPAÇÃO

COM COPARTICIPAÇÃO

FAIXA ETÁRIA	AMBULATORIAL	COMPLETO + ENF	COMPLETO + APT
	URG + CONS + EXAM	AMB + HOSP + OBST	AMB + HOSP + OBST
00 a 18	84,40	119,19	174,33
19 a 23	93,46	132,42	194,18
24 a 28	103,60	147,24	216,41
29 a 33	117,80	167,99	247,53
34 a 38	134,13	191,85	283,32
39 a 43	157,92	226,61	335,46
44 a 48	195,17	281,03	417,10
49 a 53	241,73	349,06	519,15
54 a 58	404,70	587,16	876,31
59 ou +	452,19	656,55	980,40

FAIXA ETÁRIA	AMBULATORIAL	COMPLETO + ENF	COMPLETO + APT
	URG + CONS + EXAM	AMB + HOSP + OBST	AMB + HOSP + OBST
00 a 18	69,53	101,41	147,66
19 a 23	76,80	112,51	164,31
24 a 28	84,95	124,94	182,96
29 a 33	96,35	142,34	209,07
34 a 38	109,46	162,35	239,09
39 a 43	128,56	191,50	282,82
44 a 48	158,47	237,15	351,30
49 a 53	195,86	294,21	436,90
54 a 58	326,72	493,91	736,49
59 ou +	364,86	552,11	823,80

PODEM ENTRAR NO PLANO:

PROPRIETÁRIOS, SÓCIOS, FUNCIONÁRIOS CLT E SEUS DEPENDENTES: CONJUGUES, FILHOS E ENTEADOS ATÉ 43 ANOS

COBERTURAS:

PLANO COMPLETO: URGÊNCIAS E EMERGENCIAS, CONSULTAS EM TODAS AS ESPECIALIDADES, EXAMES DE PEQUENO, MEDIO E GRANDE PORTE, INTERNAÇÕES, CIRURGIAS, PARTO, UTI, ODONTOLOGIA, ACIDENTE DE TRABALHO, ETC.

PLANO AMBULATORIAL: URGÊNCIAS POR ATÉ 12 HORAS, CONSULTAS EM TODAS AS ESPECIALIDADES, TODOS OS TIPOS DE EXAMES DE PEQUENO, MÉDIO E GRANDE PORTE. SEM INTERNAÇÕES E CIRURGIAS ELETIVAS.

REDE DE ATENDIMENTO:

REDE NOSSO PLANO: ATENDIMENTO EM TODAS AS UNIDADES DO SISTEMA HAPVIDA EM TODO NORTE E NORDESTE.

→ IMPORTANTE:

CARÊNCIA ZERO PARA TODOS OS TIPOS DE PROCEDIMENTOS.

COPARTICIPAÇÃO: (OPCIONAL)

PLANO COM VALORES MAIS BAIXOS E COM O PAGAMENTOS DE PEQUENAS TAXAS SOMENTE SOBRE CONSULTAS E EXAMES. ESSAS TAXAS SÓ SERÃO PAGAS NAS FATURAS SEGUINTE.

IMPORTANTE:

NÃO EXISTE COPARTICIPAÇÃO PARA INTERNAÇÕES E CIRURGIAS.

VALORES DOS PROCEDIMENTOS COM COPARTICIPAÇÃO	
PROCEDIMENTOS	VALORES
CONSULTAS ELETIVAS	R\$ 15,00
CONSULTAS DE URGÊNCIAS	R\$ 25,00
EXAMES SIMPLES	R\$ 20,00
EXAMES COMPLEXOS	R\$ 60,00

COPARTICIPAÇÃO ATÉ 20% SOBRE CONSULTAS E EXAMES



COBERTURA ODONTOLÓGICA:

Limpezas, Obturações, Extrações, Canal de todos os dentes, Pino, Bloco, Coroa, Raio X Panorâmico, Etc

PAGAMENTO DA CONTRATAÇÃO:

VALOR DE CADA USUÁRIO + R\$ 10,00 PARA CONFECÇÃO E ENVIO DE CARTEIRAS E BOLETO