

# Tabela HapVida | Com Coparticipação - Empresarial - PME



Simule o seu plano de saúde online  [SIMULAR](#) 

Referência: Abril/2019 - Taxa de Inscrição: 10,00 por beneficiário

## PME

Faixa Etária	Nosso Plano Ambulatorial   02 a 29 vidas	Nosso Plano QC   02 a 29 vidas	Nosso Plano QP   02 a 29 vidas
Acomodação	Enf.	Enf.	Apto.
Abrangência	Reg.	Reg.	Reg.
0 a 18	R\$ 89.45	R\$ 127.56	R\$ 191.32
19 a 23	R\$ 100.17	R\$ 142.86	R\$ 214.27
24 a 28	R\$ 112.19	R\$ 160.00	R\$ 239.98
29 a 33	R\$ 129.00	R\$ 184.00	R\$ 275.97
34 a 38	R\$ 148.35	R\$ 211.60	R\$ 317.37
39 a 43	R\$ 176.54	R\$ 251.77	R\$ 377.66
44 a 48	R\$ 220.68	R\$ 314.72	R\$ 472.07
49 a 53	R\$ 275.85	R\$ 393.39	R\$ 590.08
54 a 58	R\$ 468.92	R\$ 668.75	R\$ 1003.13
59 ou +	R\$ 525.19	R\$ 748.99	R\$ 1123.50

## PME

Faixa Etária	Mix QC   02 a 29 vidas	Mix QP   02 a 29 vidas	Pleno QC   02 a 29 vidas	Pleno QP   02 a 29 vidas
Acomodação	Enf.	Apto.	Enf.	Apto.
Abrangência	Reg.	Reg.	Reg.	Reg.
0 a 18	R\$ 160.00	R\$ 240.01	R\$ 202.30	R\$ 303.46
19 a 23	R\$ 179.20	R\$ 268.80	R\$ 226.58	R\$ 339.87
24 a 28	R\$ 200.70	R\$ 301.05	R\$ 253.76	R\$ 380.65
29 a 33	R\$ 230.80	R\$ 346.22	R\$ 291.81	R\$ 437.73
34 a 38	R\$ 265.41	R\$ 398.14	R\$ 335.58	R\$ 503.39
39 a 43	R\$ 315.83	R\$ 473.77	R\$ 399.34	R\$ 599.03
44 a 48	R\$ 394.79	R\$ 592.23	R\$ 499.17	R\$ 748.78
49 a 53	R\$ 493.48	R\$ 740.28	R\$ 623.95	R\$ 935.95
54 a 58	R\$ 838.91	R\$ 1258.47	R\$ 1060.72	R\$ 1591.12
59 ou +	R\$ 939.57	R\$ 1409.49	R\$ 1187.99	R\$ 1782.04

## Documentação

### Empresa

- Cartão CNPJ, Contrato Social, Última Alteração ou Requerimento do Empresário ou MEI
- **A Empresa tem que ter mais de 06 meses de criação**
- Cópias do RG e CPF, ou CNH na validade do sócio
- Cópias do RG e CPF, ou CNH na validade do procurador com a cópia da procuração
- GFIP completa e RG/CPF ou habilitação na validade do funcionário

### Titulares

- Cópias do RG e CPF, ou CNH na validade, ou CTPS

**Dependentes**

- Conjuge ou convivente - até 58 anos
- Filhos, netos e enteados - até 43 anos

**Mais Informações****Taxa de adesão**

R\$ 10,00 reais por beneficiário

**Tipos de Planos****Nosso**

- As consultas e os exames são na rede própria Hapvida: Não havendo o especialistas ou exame, o beneficiário é encaminhado p/a rede credenciada através de autorização

**Plano****Mix**

- As consultas podem ser na ampla rede credenciada ou na rede própria Hapvida: Os exames são na rede própria Hapvida: Não havendo o exame, o beneficiário é encaminhado p/a rede credenciada através de autorização

**Pleno**

- As consultas e os exames na ampla rede credenciada ou na rede própria Hapvida.

**Benefícios Hapvida saúde rede própria**

Hospital Gabriel Soares com UTI adulta, pediátrica e neonatal + 03 Hapclínicas

**Benefícios Hapvida saúde Norte e Nordeste**

- 24 hospitais próprios  
- 18 prontos atendimentos  
- 73 Hapclínicas  
- 66 postos de coleta laboratorial  
- 71 unidade de diagnósticos por imagem

**Benefícios Mais Odonto - Cobertura**

- Urgência 24 horas  
- Prevenção  
- Restauração

Tratamento	de	canal	e	de	Odontopediatria
	Radiologia		e		gingiva
					cirurgia

### Destaques

A 1ª no Ranking das operadoras de saúde e odontologia do norte / nordeste  
 A 3ª no Ranking das operadoras e odontologia do Brasil  
 24 anos de atuação no mercado de saúde: 17 anos de atuação no mercado de odontologia  
 Mais de 3,8 milhões de clientes  
 Mais de 17.000 mil colaboradores

### Municípios autorizados a comercialização

Aracaju, Nossa Senhora do Socorro, Barra dos coqueiros, Divina Pastora, Itaporanga D' Ajuda, Laranjeiras, Riachuelo, Santa Rosa de Lima, São Cristovão

### Valor máximo de coparticipação por procedimento

Procedimento	Nosso Plano	Mix	Pleno
Consultas Eletivas	R\$ 9,58	R\$ 19,15	R\$ 19,15
Consultas de urgência	R\$ 15,85	R\$ 23,83	R\$ 23,83
Exames simples	R\$ 7,87	R\$ 7,87	R\$ 15,96
Exames complexos	R\$ 47,77	R\$ 47,77	R\$ 79,69

**\* Coparticipação de 20% sobre consultas e exames, limitados aos valores acima.**

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

**ATENÇÃO! Aos valores apresentados não estão sendo somadas as taxas. As informações referentes a Preços, Redes, Carências, Documentações, Reembolsos e outros deverão ser verificadas e conferidas junto a respectiva operadora/seguradora no ATO da CONTRATAÇÃO. Esta Tabela/Ferramenta tem como objetivo facilitar o trabalho de pesquisa, porém não nos responsabilizamos por possíveis alterações que sejam feitas por parte das operadoras/seguradoras. Para maiores informações sobre a rede credenciada, consulte o Orientador Médico ou o site oficial da operadora para verificar as**

*especialidades cobertas por cada prestador. Quaisquer outras dúvidas, como regras de comercialização ou outras dúvidas sobre o produto/plano, consulte a operadora/seguradora.*

---