Hapvida

ANS - nº 36.825-3

affix

ANS - nº 41.742-4

MANUAL DO CORRETOR

HAPVIDA

POLÍCIA MILITAR DE ALAGOAS

CONTRATO DE PLANO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE COLETIVO EMPRESARIAL HAPVIDA - SETOR PÚBLICO
Administradora de Benefícios/Contratante: Affix Administradora de Benefícios.
Planos com segmentação: ambulatorial + hospitalar com obstetrícia, com ou sem coparticipação.
Todas as coberturas da Lei nº 9.656/98.

TABELA

PRODUTO	NOSSO PLANO AHO CE GM ENF JNCORP 081	NOSSO PLANO AHO CE GM APT JNCORP 082	NOSSO PLANO AHO CE GM ENF JNCORP 079	NOSSO PLANO AHO CE GM APT JNCORP 080
SEGMENTAÇÃO	Amb + Hosp + Obst	Amb + Hosp + Obst	Amb + Hosp + Obst	Amb + Hosp + Obst
COPARTICIPAÇÃO	✓	✓	✗	✗
ABRANGÊNCIA	Grupo de Municípios	Grupo de Municípios	Grupo de Municípios	Grupo de Municípios
ACOMODAÇÃO	Enfermaria	Apartamento	Enfermaria	Apartamento
CÓDIGO ANS	484.208/19-1	484.207/19-3	484.211/19-1	484.212/19-0
0 a 18 anos	R$ 193,26	R$ 289,65	R$ 269,66	R$ 404,30
19 a 23 anos	R$ 216,45	R$ 324,41	R$ 302,04	R$ 452,83
24 a 28 anos	R$ 242,43	R$ 363,34	R$ 338,27	R$ 507,17
29 a 33 anos	R$ 278,78	R$ 417,84	R$ 389,00	R$ 583,24
34 a 38 anos	R$ 320,61	R$ 480,53	R$ 447,36	R$ 670,72
39 a 43 anos	R$ 381,53	R$ 571,81	R$ 532,36	R$ 798,16
44 a 48 anos	R$ 476,91	R$ 714,77	R$ 665,44	R$ 997,69
49 a 53 anos	R$ 596,13	R$ 893,47	R$ 831,79	R$ 1.247,11
54 a 58 anos	R$ 1.013,41	R$ 1.518,86	R$ 1.414,05	R$ 2.120,09
59 anos ou +	R$ 1.135,01	R$ 1.700,22	R$ 1.583,75	R$ 2.374,49
+ ODONTO PREMIUM NACIONAL EMP PRE - 477.963/17-1 (OPCIONAL): R$ 13,23				

TABELA DE COPARTICIPAÇÃO

PROCEDIMENTOS	COPARTICIPAÇÃO
Consultas Eletivas	R$ 29,15
Consultas de Urgência	R$ 40,81
Exames Simples	40% limitado a R$ 29,15
Exames Complexos	40% limitado a R$ 174,87
Terapias	50% limitado a R$ 71,34

Obs.: cobrança de coparticipação por procedimento realizado.

REAJUSTE

Mês do reajuste anual: **JUNHO 2027.**

QUEM PODE ADERIR

Servidores Públicos Ativos da Polícia Militar de Alagoas.
- Cópia do último contracheque ou nomeação publicada em Diário Oficial.
- Sem taxa.

DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA

TITULAR

- Cópia do RG e CPF ou CNH.
- Cópia do comprovante de residência para envio do boleto (últimos 90 dias).
- Cópia do último contracheque ou nomeação publicada em Diário Oficial.
- Proposta de adesão preenchida e assinada.

DEPENDENTES

Cônjuge
- Cópia da Certidão de Casamento.
- Cópia do Cartão Nacional de Saúde.
- Cópia do RG e CPF ou CNH.

Companheiro(a)
- Cópia do RG e CPF ou CNH.
- Cópia do Cartão Nacional de Saúde.
- Escritura pública de união estável ou Declaração de união estável de próprio punho, contendo o número do RG e do CPF do(a) companheiro(a) e do titular, endereço, tempo de convívio, assinatura de 02 (duas) testemunhas com reconhecimento de firma do titular e do(a) companheiro(a), ou escritura pública de união estável.

Filhos naturais, adotivos e enteados até 24 (vinte e quatro) anos incompletos
- Certidão de nascimento aceita para dependentes até 15 anos.
- Cópia do RG e CPF obrigatório para dependentes acima de 16 anos.
- Termo de adoção/guarda judicial.
- Cópia do Cartão Nacional de Saúde.

Filho(a) inválido(a) de qualquer idade
- Cópia RG e CPF
- Cópia da Certidão de Nascimento aceita com até 15 anos.
- Cópia do Cartão Nacional de Saúde.
- Cópia da autenticada do atestado de invalidez emitido pelo INSS.

Menores curatelados e tutelados, na forma da Lei e mediante comprovação legal pertinente, até 24 (vinte e quatro) anos incompletos
- Cópia RG e CPF.
- Cópia da Certidão de Nascimento aceita com até 15 anos.
- Cópia do Cartão Nacional de Saúde.
- Cópia do Termo de Guarda Judicial Definitivo.

ATENÇÃO: TODOS OS PROPONENTES TITULARES E/OU SEU(S) DEPENDENTE(S) DEVERÃO APRESENTAR CÓPIA DO CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS).

A Administradora de Benefícios/Contratante poderá requisitar a qualquer momento outros documentos aqui não especificados, a fim de comprovar as informações prestadas na Proposta.

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

- A Administradora de Benefícios/Contratante poderá requisitar a qualquer momento outros documentos aqui não especificados, afim de comprovar as informações prestadas na Proposta.

- Os preços e a rede médica credenciada estão sujeitos a alterações por parte da Operadora.

- Proposta sujeita a análise técnica.

- Este material contém informações resumidas prevalecendo as condições do contrato de adesão.

- Material de uso interno destinado exclusivamente aos consultores.

- Contém linguagem técnica e informações resumidas, sujeitas a alterações por força de Lei e de Normas Regulamentadoras da ANS, bem como regras contratuais estabelecidas com a Operadora.

- A venda será considerada administrativa para o beneficiário que tiver seu plano alterado/cancelado em um prazo de até 90 (noventa) dias, contados da data da mudança.

- **Taxa de Angariação:** a Affix não interfere no valor da taxa de angariação acordada entre o corretor e o beneficiário, podendo esta taxa ser livremente negociada, desde que: o valor seja inferior ao valor da mensalidade, bem como que esta taxa não se confunde com a mensalidade e o início de vigência do plano. Oriente adequadamente seu beneficiário.

ÁREA DE ABRANGÊNCIA

AL - Maceió.

VIGÊNCIA

VIGÊNCIA	VENCIMENTO
Dia 01	Dia 05

CARÊNCIAS

CONTADAS A PARTIR DO INÍCIO DA VIGÊNCIA DO BENEFÍCIO

CARÊNCIAS PLANO DE SAÚDE

COBERTURA	CARÊNCIAS CONTRATUAIS
Para os atendimentos decorrentes de acidentes pessoais, ocorridos comprovadamente a partir da vigência do Contrato, sendo que as demais condições de atendimento para urgência/emergência estão detalhadas na cláusula 5.1, em conformidade com a CONSU nº 13/98.	24 horas
Para a cobertura de consultas médicas e exames laboratoriais simples (exceto Imunológicos, Hormonais e de Alta Complexidade (PAC – Procedimentos de Alta Complexidade, na definição estabelecida no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, da ANS)), Raio-X simples (Radiografia não contrastada) e Eletrocardiograma (ECG).	30 dias
Para a cobertura dos seguintes procedimentos, desde que não sejam de Alta Complexidade (PAC – Procedimentos de Alta Complexidade, na definição estabelecida no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, da ANS): Exames Cardiológicos simples: Teste Ergométrico, Holter, Ecocardiograma Convencional; Exames Oftalmológicos simples: Curva tensional, Tonometria, Campimetria, Mapeamento de retina; Exames Otorrinolaringológicos simples: Audiometrias e Impedanciometria, Pesquisa de Potencial Evocado (BERA); Exames de Raio-X Contrastado; Exames de Ultrassonografia (exceto endoscópicos); Mamografia Convencional e Densitometria Óssea.	90 dias
Para a cobertura dos seguintes procedimentos, desde que não estejam relacionados à(s) patologia(s) para a(s) qual(is) o beneficiário cumpre Cobertura Parcial Temporária - CPT: Cirurgias ambulatoriais; Internação Hospitalar, clinica, cirúrgica ou obstétrica; Internações em leitos de alta complexidade; Tomografia Computadorizada, Ressonância Magnética, Endoscopias, Colonoscopia, Procedimentos de Medicina Nuclear, Angiografias, Procedimentos que necessitam de Hemodinâmica (como Cateterismo Cardiológico), Radioterapia e Quimioterapia; Consultas/Sessões e Terapias Simples, Especiais, Isoladas e Multidisciplinares, inclusive, com métodos específicos – ABA, BOBATH e outras - (como psicoterapia, fonoaudiologia, nutricionista, fisioterapia, e terapia ocupacional); Todos os procedimentos não mencionados nos itens anteriores.	180 dias
Para coberturas de partos a termo.	300 dias

COBERTURA PARCIAL TEMPORÁRIA:

CPT - 24 MESES

Havendo a informação de doença(s) ou lesão(ões) preexistente(s) por parte do proponente titular e/ou de seu(s) dependente(s), poderá ser aplicada pela Operadora a Cobertura Parcial Temporária (CPT), a qual admite, por um período ininterrupto de até 24 (vinte e quatro) meses, contados a partir da data de início de vigência do benefício a suspensão da cobertura de Procedimentos de Alta Complexidade (PAC), leitos de alta tecnologia e procedimentos cirúrgicos, desde que relacionados exclusivamente às doenças ou lesões preexistentes declaradas pelo beneficiário ou seu representante legal. A Cobertura Parcial Temporária (CPT) não se confunde com carência contratual.

CARÊNCIAS PLANO ODONTOLÓGICO

COBERTURA	CARÊNCIAS CONTRATUAIS
Atendimentos de urgência/emergência;	24 horas
Diagnóstico, Prevenção em Saúde Bucal e Dentística (Restaurações);	60 dias
Demais procedimentos.	180 dias