MANUAL DE VENDAS
HAPVIDA ADESÃO - GOIÂNIA

ANS - nº36.825-3

ANS - nº 41.742-4

hapvida

affix

PLANO DE SAÚDE HAPVIDA

CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE COLETIVO POR ADESÃO.

Administradora de Benefícios/Contratante: Affix Administradora de Benefícios.

- Plano com segmentação: Ambulatorial ou ambulatorial + hospitalar com obstetrícia, sem e com coparticipação, sem e com odontológico.

TABELA COM ODONTO

PLANO		NOSSO PLANO			
COPARTICIPAÇÃO		COM COPARTICIPAÇÃO		SEM COPARTICIPAÇÃO	
ABRANGÊNCIA		GOIÂNIA			
ACOMODAÇÃO		ENFERMARIA	APARTAMENTO	ENFERMARIA	APARTAMENTO
SEGMENTO		AMBULATORIAL + HOSPITALAR + OBSTETRÍCIA		AMBULATORIAL + HOSPITALAR + OBSTETRÍCIA	
CÓDIGO ANS		487.817/20-5	487.825/20-6	487.813/20-2	487.821/20-3
FAIXA ETÁRIA	0 a 18 anos	R$ 95,22	R$ 119,45	R$ 120,97	R$ 152,93
	19 a 23 anos	R$ 121,06	R$ 153,06	R$ 155,05	R$ 197,25
	24 a 28 anos	R$ 137,05	R$ 173,85	R$ 176,14	R$ 224,67
	29 a 33 anos	R$ 151,76	R$ 192,98	R$ 195,53	R$ 249,89
	34 a 38 anos	R$ 158,63	R$ 201,91	R$ 204,59	R$ 261,66
	39 a 43 anos	R$ 177,37	R$ 226,27	R$ 229,30	R$ 293,80
	44 a 48 anos	R$ 213,22	R$ 272,88	R$ 276,57	R$ 355,26
	49 a 53 anos	R$ 288,75	R$ 371,09	R$ 376,18	R$ 484,77
	54 a 58 anos	R$ 384,75	R$ 495,92	R$ 502,79	R$ 649,38
	59 anos ou +	R$ 495,84	R$ 640,36	R$ 649,29	R$ 839,87

TABELA SEM ODONTO

PLANO		NOSSO PLANO			
COPARTICIPAÇÃO		COM COPARTICIPAÇÃO		SEM COPARTICIPAÇÃO	
ABRANGÊNCIA		GOIÂNIA			
ACOMODAÇÃO		ENFERMARIA	APARTAMENTO	ENFERMARIA	APARTAMENTO
SEGMENTO		AMBULATORIAL + HOSPITALAR + OBSTETRÍCIA		AMBULATORIAL + HOSPITALAR + OBSTETRÍCIA	
CÓDIGO ANS		487.817/20-5	487.825/20-6	487.813/20-2	487.821/20-3
FAIXA ETÁRIA	0 a 18 anos	R$ 96,10	R$ 120,33	R$ 122,14	R$ 154,11
	19 a 23 anos	R$ 126,84	R$ 158,84	R$ 161,23	R$ 203,42
	24 a 28 anos	R$ 145,87	R$ 182,67	R$ 185,41	R$ 233,94
	29 a 33 anos	R$ 163,37	R$ 204,59	R$ 207,66	R$ 262,02
	34 a 38 anos	R$ 171,54	R$ 214,82	R$ 218,04	R$ 275,12
	39 a 43 anos	R$ 193,84	R$ 242,74	R$ 246,39	R$ 310,89
	44 a 48 anos	R$ 236,48	R$ 296,14	R$ 300,60	R$ 379,28
	49 a 53 anos	R$ 326,35	R$ 408,67	R$ 414,82	R$ 523,41
	54 a 58 anos	R$ 440,57	R$ 551,71	R$ 560,01	R$ 706,60
	59 anos ou +	R$ 572,75	R$ 717,22	R$ 728,00	R$ 918,59
ODONTO		R$ 41,80	R$ 41,80	R$ 41,80	R$ 41,80

TABELA DE COPARTICIPAÇÃO

PROCEDIMENTO	LIMITE DE COPARTICIPAÇÃO
Consultas eletivas	R$ 10,00
Consultas de urgência	R$ 15,00
Exames simples	R$ 9,00
Exames complexos	R$ 50,00

Coparticipação de 25% sobre consultas e exames, limitados aos valores acima.

QUEM PODE ADERIR

FNEL - FEDERAÇÃO NACIONAL DOS ESTUDANTES LIVRES
Estudantes de ensino Infantil, fundamental, Ensino médio, graduação e pós graduação do ensino superior do Brasil.
Serão aceitos beneficiários a partir de 5 anos de idade, desde que seja comprovada a elegibilidade.
- Comprovante de matrícula ou comprovante da mensalidade quitado ou declaração de escolaridade, em papel timbrado com carimbo do CNPJ, e assinado pela instituição (últimos 60 dias).
Taxa: R$ 5,00 por mês.

UNIPRO - ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL DOS PROFISSIONAIS LIBERAIS
Profissionais Liberais.
- Cópia do diploma (frente e verso) ou cópia do Registro de Inscrição no Conselho de Classe de sua respectiva categoria profissional + declaração de filiação à UNIPRO, devidamente assinada e datada, ou cópia do cartão de associado.
Taxa: R$ 5,00 por mês.

ASCOSERVI - ASSOCIAÇÃO PROFISSIONAL DO COMÉRCIO E INDÚSTRIA
Funcionários do comércio e indústria.
- Cópia do contracheque atual ou carteira profissional ou contrato de trabalho comprovando vínculo com empresas do comércio e indústria + cópia da carteirinha ou ficha associativa devidamente assinada.
Taxa: R$ 5,00 por mês.

DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA

TITULAR

- Declaração de filiação devidamente assinada e datada ou cópia do Cartão do associado;
- Cópia do RG e CPF;
- Cópia do comprovante de residência para envio do boleto (últimos 90 dias);
- Proposta de adesão preenchida e assinada.

DEPENDENTES

Cônjuge
- Cópia do RG e CPF;
- Cópia de Certidão de Casamento.

Companheiro(a)
- Cópia do RG e CPF;
- 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, ou escritura pública de união estável que permitam a comprovação do convívio em comum de forma pública, duradoura e estável.

Filhos naturais ou adotivos, netos, enteados, menores curatelados e tutelados, na forma da Lei e mediante comprovação legal pertinente até 24 (vinte e quatro) anos incompletos.
- Cópia da Certidão de Nascimento ou RG (a partir de 16 anos) e CPF obrigatório;
- Termo de adoção/guarda judicial.

Filhos(as) com invalidez permanente
- Cópia da Certidão de Nascimento ou RG (a partir de 16 anos) e CPF obrigatório;
- Cópia autenticada do Atestado de Invalidez emitido pelo INSS.

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 as regras contratuais estabelecidas com a Operadora.
- Mês do reajuste anual: **JUNHO/2022.**
- Cópias dos documentos anexados à proposta de adesão deverão estar legíveis.
- O dia de vencimento do valor mensal do benefício (inclusive do primeiro mês) corresponde ao dia do início da vigência do benefício, tal como estabelecido na Proposta do beneficiário titular ao contrato coletivo.
- **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 COMERCIALIZAÇÃO

Abadia de Goiás, Aparecida de Goiânia, Araçu, Aragoiânia, Goianápolis, Goiânia, Goianira, Guapó, Nerópolis, Santo Antônio de Goiás, Senador de Canedo e Trindade.

VIGÊNCIA

VIGÊNCIA	VENCIMENTO
Dia 01	Todo dia 01
Dia 15	Todo dia 15

CARÊNCIAS CONTRATUAIS - PLANO DE SAÚDE

COBERTURA	CARÊNCIAS PROMOCIONAIS
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
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).	Isento
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 Otorrinolaringológicos simples: Audiometrias e Impedanciometrias, Pesquisa de Potencial Evocado (BERA); Exames de Raio-X Contrastado; Exames de Ultrassonografia (exceto endoscópicos); Mamografia Convencional e Densitometria Óssea.	90 dias
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; Todos os procedimentos não mencionados nos itens anteriores.	180 dias
Cobertura de parto a termo	300 dias
CPT - Cobertura Parcial Temporária	24 meses

CARÊNCIAS CONTRATUAIS - PLANO ODONTOLÓGICO

COBERTURA	CARÊNCIAS PROMOCIONAIS
Urgência e emergência	24 horas
Procedimentos odontológicos	60 dias
Demais casos	180 dias

RESUMO DA REDE HOSPITALAR MÉDICA CREDENCIADA*

HOSPITAIS	LABORATÓRIOS
HOSPITAL JARDIM AMÉRICA	**ULTRA SOM - CLÍNICA RIO ARAGUAIA** **ULTRA SOM - CLÍNICA GOIÂNIA**

*Rede credenciada sujeita a alterações pela operadora, sem aviso prévio. Consulte as atualizações da rede no site: www.hapvida.com.br

FIXE!

APLICATIVO
AFFIX CORRETOR

ANS - nº 41.742-4

FAZEMOS DE TUDO **PARA VOCÊ VENDER AINDA MAIS**, USE O APP AFFIX CORRETOR.

Você tem todas as informações das suas vendas pela Affix, na palma da sua mão, 24 horas por dia.

Baixe o aplicativo Affix Corretor

DISPONÍVEL NO Google Play

Disponível na App Store

- Dados cadastrais (com possibilidade de atualização).
- Confirmação das vendas (quando os clientes realizarem os pagamentos dos boletos).
- Boleto (envio por e-mail ou compartilhamento do código de barras com o cliente).
- Status da Proposta (poderá confirmar a implantação das suas vendas).
- Material de Vendas (todo o material para suporte às vendas).

affix