

TABELA DE VENDAS PROMOCIONAL UBERABA - MG

Para contratos assinados de 01/10/2024 a 31/12/2024

PME (de 30 a 99 vidas)

SEGMENTAÇÃO ACOMODADAÇÃO	NOSSO PLANO COM COPARTICIPAÇÃO PARCIAL				NOSSO PLANO COM COPARTICIPAÇÃO				
	AMB S/ ACOM	AMB+HOSP+OBST ENFERM	APART APART	AMB S/ ACOM	AMB+HOSP+OBST ENFERM	APART APART	AMB S/ ACOM	AMB+HOSP+OBST ENFERM	APART APART
REGISTRO ANS	485.918/20-9	493.820/22-8	485.924/20-3	485.918/20-9	493.820/22-8	485.924/20-3	485.918/20-9	493.820/22-8	485.924/20-3
COD. INTERNO	21304*	21305*	21306*	15100*	15127*	15104*	15100*	15127*	15104*
00 a 18 anos	R\$ 168,52	R\$ 210,68	R\$ 284,40	R\$ 109,77	R\$ 143,30	R\$ 193,44	R\$ 109,77	R\$ 143,30	R\$ 193,44
19 a 23 anos	R\$ 193,80	R\$ 242,28	R\$ 327,06	R\$ 126,24	R\$ 164,80	R\$ 222,46	R\$ 126,24	R\$ 164,80	R\$ 222,46
24 a 28 anos	R\$ 222,87	R\$ 278,62	R\$ 376,12	R\$ 145,18	R\$ 189,52	R\$ 255,83	R\$ 145,18	R\$ 189,52	R\$ 255,83
29 a 33 anos	R\$ 256,30	R\$ 320,41	R\$ 432,54	R\$ 166,96	R\$ 217,95	R\$ 294,20	R\$ 166,96	R\$ 217,95	R\$ 294,20
34 a 38 anos	R\$ 294,75	R\$ 368,47	R\$ 497,42	R\$ 192,00	R\$ 250,64	R\$ 338,33	R\$ 192,00	R\$ 250,64	R\$ 338,33
39 a 43 anos	R\$ 338,96	R\$ 423,74	R\$ 572,03	R\$ 220,80	R\$ 288,24	R\$ 389,08	R\$ 220,80	R\$ 288,24	R\$ 389,08
44 a 48 anos	R\$ 413,53	R\$ 516,96	R\$ 697,88	R\$ 269,38	R\$ 351,65	R\$ 474,68	R\$ 269,38	R\$ 351,65	R\$ 474,68
49 a 53 anos	R\$ 537,59	R\$ 672,05	R\$ 907,24	R\$ 350,19	R\$ 457,15	R\$ 617,08	R\$ 350,19	R\$ 457,15	R\$ 617,08
54 a 58 anos	R\$ 698,87	R\$ 873,67	R\$ 1.179,41	R\$ 455,25	R\$ 594,30	R\$ 802,20	R\$ 455,25	R\$ 594,30	R\$ 802,20
59 anos ou mais	R\$ 1.010,92	R\$ 1.263,76	R\$ 1.706,02	R\$ 658,52	R\$ 859,65	R\$ 1.160,38	R\$ 658,52	R\$ 859,65	R\$ 1.160,38

REAJUSTE POR MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA

SEGMENTAÇÃO ACOMODADAÇÃO	NOSSO PLANO COM COPARTICIPAÇÃO PARCIAL				NOSSO PLANO COM COPARTICIPAÇÃO				
	AMB S/ ACOM	AMB+HOSP+OBST ENFERM	APART APART	AMB S/ ACOM	AMB+HOSP+OBST ENFERM	APART APART	AMB S/ ACOM	AMB+HOSP+OBST ENFERM	APART APART
REGISTRO ANS	485.918/20-9	493.820/22-8	485.924/20-3	485.918/20-9	493.820/22-8	485.924/20-3	485.918/20-9	493.820/22-8	485.924/20-3
De "00 a 18" a "19 a 23"	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%
De "19 a 23" a "24 a 28"	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%
De "24 a 28" a "29 a 33"	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%
De "29 a 33" a "34 a 38"	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%
De "34 a 38" a "39 a 43"	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%
De "39 a 43" a "44 a 48"	22,00%	22,00%	22,00%	22,00%	22,00%	22,00%	22,00%	22,00%	22,00%
De "44 a 48" a "49 a 53"	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%
De "49 a 53" a "54 a 58"	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%
De "54 a 58" a "59 ou mais"	44,65%	44,65%	44,65%	44,65%	44,65%	44,65%	44,65%	44,65%	44,65%

PROCEDIMENTO	COPARTICIPAÇÃO POR PROCEDIMENTO	
	COPARTICIPAÇÃO PARCIAL	COPARTICIPAÇÃO
Consultas Eletivas	-	Valor fixo R\$ 37,10
Consultas de Urgência	-	Valor fixo R\$ 53,00
Exames Simples	-	Valor fixo R\$ 15,90
Exames Complexos	-	Valor fixo R\$ 106,00
Terapias Neurológicas Especiais	-	Valor fixo R\$ 68,90
Demais Terapias	-	Valor fixo R\$ 21,20

Obs: Cobrança de coparticipação por procedimento realizado

TABELA DE ODONTOLOGIA			
+ODONTO PREMIUM NACIONAL	REGISTRO	CÓD. INTERNO	VALOR PROMO ³
	471.904/14-2	9732	R\$ 18,90

Notas:

³Valor promocional para plano odontológico quando contratado um plano médico da Hapvida.

Obs: Valores de Plano Odontológico válidos somente se adquirido plano médico RN Saúde.

PLANO	NOSSO PLANO
TX. ADESAO	R\$ 15,00

NOSSO PLANO COM COPARTICIPAÇÃO PARCIAL				NOSSO PLANO COM COPARTICIPAÇÃO			
SEGMENTAÇÃO	AMB	AMB+HOSP+OBST	AMB	AMB	AMB+HOSP+OBST	AMB	AMB+HOSP+OBST
ACOMODAÇÃO	S/ ACOM	ENFERM	APART	S/ ACOM	ENFERM	APART	APART
REGISTRO ANS	485.918/20-9	493.318/22-6	487.730/20-6	485.918/20-9	493.318/22-6	487.730/20-6	487.730/20-6
CÓD. INTERNO	21304*	21307*	21308*	15100*	14893*	14814*	
00 a 18 anos	R\$ 173,36	R\$ 208,33	R\$ 281,24	R\$ 112,90	R\$ 140,24	R\$ 189,30	R\$ 189,30
19 a 23 anos	R\$ 199,36	R\$ 233,33	R\$ 314,99	R\$ 129,84	R\$ 157,07	R\$ 212,02	R\$ 212,02
24 a 28 anos	R\$ 229,26	R\$ 261,33	R\$ 352,79	R\$ 149,32	R\$ 175,92	R\$ 237,46	R\$ 237,46
29 a 33 anos	R\$ 263,65	R\$ 300,53	R\$ 405,71	R\$ 171,72	R\$ 202,31	R\$ 273,08	R\$ 273,08
34 a 38 anos	R\$ 303,20	R\$ 345,61	R\$ 466,57	R\$ 197,48	R\$ 232,66	R\$ 314,04	R\$ 314,04
39 a 43 anos	R\$ 348,68	R\$ 411,28	R\$ 555,22	R\$ 227,10	R\$ 276,87	R\$ 373,71	R\$ 373,71
44 a 48 anos	R\$ 425,39	R\$ 514,10	R\$ 694,03	R\$ 277,06	R\$ 346,09	R\$ 467,14	R\$ 467,14
49 a 53 anos	R\$ 553,01	R\$ 642,63	R\$ 867,54	R\$ 360,18	R\$ 432,61	R\$ 583,93	R\$ 583,93
54 a 58 anos	R\$ 718,91	R\$ 1.092,47	R\$ 1.474,82	R\$ 468,23	R\$ 735,44	R\$ 992,68	R\$ 992,68
59 anos ou mais	R\$ 1.039,90	R\$ 1.223,57	R\$ 1.651,80	R\$ 677,29	R\$ 823,69	R\$ 1.111,80	R\$ 1.111,80

REAJUSTE POR MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA

NOSSO PLANO COM COPARTICIPAÇÃO PARCIAL				NOSSO PLANO COM COPARTICIPAÇÃO			
SEGMENTAÇÃO	AMB	AMB+HOSP+OBST	AMB	AMB	AMB+HOSP+OBST	AMB	AMB+HOSP+OBST
ACOMODAÇÃO	S/ ACOM	ENFERM	APART	S/ ACOM	ENFERM	APART	APART
REGISTRO ANS	485.918/20-9	493.318/22-6	487.730/20-6	485.918/20-9	493.318/22-6	487.730/20-6	487.730/20-6
De "00 a 18" a "19 a 23"	15,00%	12,00%	12,00%	15,00%	12,00%	12,00%	12,00%
De "19 a 23" a "24 a 28"	15,00%	12,00%	12,00%	15,00%	12,00%	12,00%	12,00%
De "24 a 28" a "29 a 33"	15,00%	12,00%	12,00%	15,00%	12,00%	12,00%	12,00%
De "29 a 33" a "34 a 38"	15,00%	12,00%	12,00%	15,00%	12,00%	12,00%	12,00%
De "34 a 38" a "39 a 43"	15,00%	12,00%	12,00%	15,00%	12,00%	12,00%	12,00%
De "39 a 43" a "44 a 48"	22,00%	25,00%	25,00%	22,00%	25,00%	25,00%	25,00%
De "44 a 48" a "49 a 53"	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%
De "49 a 53" a "54 a 58"	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%
De "54 a 58" a "59 ou mais"	44,65%	12,00%	12,00%	44,65%	12,00%	12,00%	12,00%

COPARTICIPAÇÃO POR PROCEDIMENTO

PROCEDIMENTO	COPARTICIPAÇÃO PARCIAL	COPARTICIPAÇÃO
Consultas Eletivas	-	Valor fixo R\$ 37,10
Consultas de Urgência	-	Valor fixo R\$ 53,00
Exames Simples	-	Valor fixo R\$ 15,90
Exames Complexos	-	Valor fixo R\$ 106,00
Terapias Neurológicas Especiais	-	Valor fixo R\$ 68,90
Demais Terapias	-	Valor fixo R\$ 21,20

Obs: Cobrança de coparticipação por procedimento realizado

TABELA DE ODONTOLOGIA			
+ODONTO PREMIUM NACIONAL	REGISTRO	CÓD. INTERNO	VALOR PROMO ³
	471.904/14-2	9732	R\$ 18,90

Notas:

³Valor promocional para plano odontológico quando contratado um plano médico da Hapvida

Obs: Valores de Plano Odontológico válidos somente se adquirido plano médico RN Saúde

PLANO	NOSSO PLANO
TX. ADESAO	R\$ 15,00