

Plano Empresarial Plano Empresarial Com Coparticipação hapvida Total, Belém - PA



Vigência 01/10/2023





SEGMENTAÇÃO	AMB	AMB+HOSP+OBST		
ACOMODAÇÃO	S/ ACOM	ENFERMARIA	APARTAMENTO	
REGISTRO ANS	484.248/19-1	484.252/19-9	484.251/19-1	
CÓDIGO	11789	11791	11790	
00-18 ANOS	R\$ 83,21	R\$ 164,38	R\$ 245,80	
19-23 ANOS	R\$ 93,20	R\$ 184,11	R\$ 275,30	
24-28 ANOS	R\$ 104,38	R\$ 206,20	R\$ 308,34	
29-33 ANOS	R\$ 120,04	R\$ 237,13	R\$ 354,59	
34-38 ANOS	R\$ 138,05	R\$ 272,70	R\$ 407,78	
39-43 ANOS	R\$ 164,28	R\$ 324,51	R\$ 485,26	
44-48 ANOS	R\$ 205,35	R\$ 405,64	R\$ 606,58	
49-53 ANOS	R\$ 256,69	R\$ 507,05	R\$ 758,23	
54-58 ANOS	R\$ 436,37	R\$ 861,99	R\$ 1.288,99	
59 ANOS OU MAIS	R\$ 488,73	R\$ 965,43	R\$ 1.443,67	

Procedimento	Com Coparticipação Parcial Com Coparticipação Total				
Consultas eletivas Consultas de urgência Exames simples Exames complexos Terapia	- - - - - 50%	- - - - Limitado a R\$63,65	25% 25% 25% 25% 50%	Limitado a R\$ 20,80 Limitado a R\$ 31,20 Limitado a R\$ 18,72 Limitado a R\$ 72,80 Limitado a R\$ 63,65	

TAXA DE ADESÃO	VALOR ODONTO
R\$ 15,00 POR BENEFICIÁRIO	R\$ 20,70 POR BENEFICIÁRIO

ODONTO	
R\$	
20,70	
POR BENEFICIÁRIO	
DEIVE TOWN	