

HAPVIDA (CLUBE DE SAÚDE) — ADESÃO

Produto	NOSSO PLANO 233 (COM ODONTO) – CAMAÇARI	NOSSO PLANO 233 (COM ODONTO) – FEIRA DE SANTANA	NOSSO PLANO 233 (COM ODONTO) – SALVADOR	NOSSO PLANO 233 (SEM ODONTO) – SALVADOR	NOSSO PLANO 233 (SEM ODONTO) – CAMAÇARI	NOSSO PLANO 233 (SEM ODONTO) – FEIRA DE SANTANA
Cobertura	Ambulatorial	Ambulatorial	Ambulatorial	Ambulatorial	Ambulatorial	Ambulatorial
Acomodação	Ambulatorial	Ambulatorial	Ambulatorial	Ambulatorial	Ambulatorial	Ambulatorial
Coparticipação	Total	Total	Total	Total	Total	Total
0 à 18	R\$ 136,22	R\$ 136,22	R\$ 136,22	R\$ 137,25	R\$ 137,25	R\$ 137,25
19 à 23	R\$ 178,99	R\$ 178,99	R\$ 178,99	R\$ 181,58	R\$ 181,58	R\$ 181,58
24 à 28	R\$ 203,87	R\$ 203,87	R\$ 203,87	R\$ 207,37	R\$ 207,37	R\$ 207,37
29 à 33	R\$ 227,28	R\$ 227,28	R\$ 227,28	R\$ 231,64	R\$ 231,64	R\$ 231,64
34 à 38	R\$ 239,13	R\$ 239,13	R\$ 239,13	R\$ 243,92	R\$ 243,92	R\$ 243,92
39 à 43	R\$ 268,31	R\$ 268,31	R\$ 268,31	R\$ 274,16	R\$ 274,16	R\$ 274,16
44 à 48	R\$ 327,82	R\$ 327,82	R\$ 327,82	R\$ 335,85	R\$ 335,85	R\$ 335,85
49 à 53	R\$ 454,21	R\$ 454,21	R\$ 454,21	R\$ 466,84	R\$ 466,84	R\$ 466,84
54 à 58	R\$ 611,87	R\$ 611,87	R\$ 611,87	R\$ 630,23	R\$ 630,23	R\$ 630,23
59 à 64	R\$ 794,30	R\$ 794,30	R\$ 794,30	R\$ 819,30	R\$ 819,30	R\$ 819,30
65 +	R\$ 794,30	R\$ 794,30	R\$ 794,30	R\$ 819,30	R\$ 819,30	R\$ 819,30

HAPVIDA (CLUBE DE SAÚDE) — ADESÃO

Produto	NOSSO PLANO 218 (COM ODONTO) – SALVADOR	NOSSO PLANO 218 (COM ODONTO) – CAMAÇARI	NOSSO PLANO 218 (COM ODONTO) – FEIRA DE SANTANA	NOSSO PLANO 218 (SEM ODONTO) – SALVADOR	NOSSO PLANO 218 (SEM ODONTO) – CAMAÇARI	NOSSO PLANO 218 (SEM ODONTO) – FEIRA DE SANTANA
Cobertura	Amb + Hosp com Obstetrícia	Amb + Hosp com Obstetrícia	Amb + Hosp com Obstetrícia	Amb + Hosp com Obstetrícia	Amb + Hosp com Obstetrícia	Amb + Hosp com Obstetrícia
Acomodação	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria
Coparticipação	Total	Total	Total	Total	Total	Total
0 à 18	R\$ 220,17	R\$ 220,17	R\$ 220,17	R\$ 221,21	R\$ 221,21	R\$ 221,21
19 à 23	R\$ 289,41	R\$ 289,41	R\$ 289,41	R\$ 291,99	R\$ 291,99	R\$ 291,99
24 à 28	R\$ 332,26	R\$ 332,26	R\$ 332,26	R\$ 335,79	R\$ 335,79	R\$ 335,79
29 à 33	R\$ 371,67	R\$ 371,67	R\$ 371,67	R\$ 376,08	R\$ 376,08	R\$ 376,08
34 à 38	R\$ 390,07	R\$ 390,07	R\$ 390,07	R\$ 394,89	R\$ 394,89	R\$ 394,89
39 à 43	R\$ 440,29	R\$ 440,29	R\$ 440,29	R\$ 446,23	R\$ 446,23	R\$ 446,23
44 à 48	R\$ 536,33	R\$ 536,33	R\$ 536,33	R\$ 544,40	R\$ 544,40	R\$ 544,40
49 à 53	R\$ 738,71	R\$ 738,71	R\$ 738,71	R\$ 751,27	R\$ 751,27	R\$ 751,27
54 à 58	R\$ 995,94	R\$ 995,94	R\$ 995,94	R\$ 1.014,22	R\$ 1.014,22	R\$ 1.014,22
59 à 64	R\$ 1.293,58	R\$ 1.293,58	R\$ 1.293,58	R\$ 1.318,48	R\$ 1.318,48	R\$ 1.318,48
65 +	R\$ 1.293,58	R\$ 1.293,58	R\$ 1.293,58	R\$ 1.318,48	R\$ 1.318,48	R\$ 1.318,48

HAPVIDA (CLUBE DE SAÚDE) — ADESÃO

Produto	NOSSO PLANO 224 (COM ODONTO) – SALVADOR	NOSSO PLANO 224 (COM ODONTO) – CAMAÇARI	NOSSO PLANO 224 (COM ODONTO) – FEIRA DE SANTANA	NOSSO PLANO 224 (SEM ODONTO) – SALVADOR	NOSSO PLANO 224 (SEM ODONTO) – CAMAÇARI	NOSSO PLANO 224 (SEM ODONTO) – FEIRA DE SANTANA
Cobertura	Amb + Hosp com Obstetrícia	Amb + Hosp com Obstetrícia	Amb + Hosp com Obstetrícia	Amb + Hosp com Obstetrícia	Amb + Hosp com Obstetrícia	Amb + Hosp com Obstetrícia
Acomodação	Apartamento	Apartamento	Apartamento	Apartamento	Apartamento	Apartamento
Coparticipação	Total	Total	Total	Total	Total	Total
0 à 18	R\$ 328,36	R\$ 328,36	R\$ 328,36	R\$ 329,40	R\$ 329,40	R\$ 329,40
19 à 23	R\$ 432,23	R\$ 432,23	R\$ 432,23	R\$ 434,81	R\$ 434,81	R\$ 434,81
24 à 28	R\$ 496,51	R\$ 496,51	R\$ 496,51	R\$ 500,03	R\$ 500,03	R\$ 500,03
29 à 33	R\$ 555,62	R\$ 555,62	R\$ 555,62	R\$ 560,04	R\$ 560,04	R\$ 560,04
34 à 38	R\$ 583,22	R\$ 583,22	R\$ 583,22	R\$ 588,04	R\$ 588,04	R\$ 588,04
39 à 43	R\$ 658,55	R\$ 658,55	R\$ 658,55	R\$ 664,47	R\$ 664,47	R\$ 664,47
44 à 48	R\$ 802,61	R\$ 802,61	R\$ 802,61	R\$ 810,67	R\$ 810,67	R\$ 810,67
49 à 53	R\$ 1.106,17	R\$ 1.106,17	R\$ 1.106,17	R\$ 1.118,72	R\$ 1.118,72	R\$ 1.118,72
54 à 58	R\$ 1.492,00	R\$ 1.492,00	R\$ 1.492,00	R\$ 1.510,27	R\$ 1.510,27	R\$ 1.510,27
59 à 64	R\$ 1.938,48	R\$ 1.938,48	R\$ 1.938,48	R\$ 1.963,35	R\$ 1.963,35	R\$ 1.963,35
65 +	R\$ 1.938,48	R\$ 1.938,48	R\$ 1.938,48	R\$ 1.963,35	R\$ 1.963,35	R\$ 1.963,35

OBSERVAÇÕES IMPORTANTES

"Esta simulação poderá variar de acordo com o perfil do cliente e a critério da operadora.
Preços, condições e critérios de aceitação da proposta estão sujeitos a análise e confirmação no momento da implantação do contrato."

Produtos:

NOSSO PLANO 233 (COM ODONTO) – CAMAÇARI | NOSSO PLANO 233 (COM ODONTO) – FEIRA DE SANTANA | NOSSO PLANO 233 (COM ODONTO) – SALVADOR | NOSSO PLANO 233 (SEM ODONTO) – SALVADOR | NOSSO PLANO 233 (SEM ODONTO) – CAMAÇARI | NOSSO PLANO 233 (SEM ODONTO) – FEIRA DE SANTANA | NOSSO PLANO 218 (COM ODONTO) – SALVADOR | NOSSO PLANO 218 (COM ODONTO) – CAMAÇARI | NOSSO PLANO 218 (COM ODONTO) – FEIRA DE SANTANA | NOSSO PLANO 218 (SEM ODONTO) – SALVADOR | NOSSO PLANO 218 (SEM ODONTO) – CAMAÇARI | NOSSO PLANO 218 (SEM ODONTO) – FEIRA DE SANTANA | NOSSO PLANO 224 (COM ODONTO) – SALVADOR | NOSSO PLANO 224 (COM ODONTO) – CAMAÇARI | NOSSO PLANO 224 (COM ODONTO) – FEIRA DE SANTANA | NOSSO PLANO 224 (SEM ODONTO) – SALVADOR | NOSSO PLANO 224 (SEM ODONTO) – CAMAÇARI | NOSSO PLANO 224 (SEM ODONTO) – FEIRA DE SANTANA

MÊS DE REAJUSTE – Fevereiro

VIGÊNCIA | VENCIMENTO | LOCAL PAGAMENTO

01 15 Em qualquer banco

10 25 Em qualquer banco

20 30 Em qualquer banco

REDE DE ATENDIMENTO (RESUMO)

Produtos:

NOSSO PLANO 233 (COM ODONTO) – CAMAÇARI | NOSSO PLANO 233 (COM ODONTO) – FEIRA DE SANTANA | NOSSO PLANO 233 (COM ODONTO) – SALVADOR | NOSSO PLANO 233 (SEM ODONTO) – SALVADOR | NOSSO PLANO 233 (SEM ODONTO) – CAMAÇARI | NOSSO PLANO 233 (SEM ODONTO) – FEIRA DE SANTANA | NOSSO PLANO 218 (COM ODONTO) – SALVADOR | NOSSO PLANO 218 (COM ODONTO) – CAMAÇARI | NOSSO PLANO 218 (COM ODONTO) – FEIRA DE SANTANA | NOSSO PLANO 218 (SEM ODONTO) – SALVADOR | NOSSO PLANO 218 (SEM ODONTO) – CAMAÇARI | NOSSO PLANO 218 (SEM ODONTO) – FEIRA DE SANTANA | NOSSO PLANO 224 (COM ODONTO) – SALVADOR | NOSSO PLANO 224 (COM ODONTO) – CAMAÇARI | NOSSO PLANO 224 (COM ODONTO) – FEIRA DE SANTANA | NOSSO PLANO 224 (SEM ODONTO) – SALVADOR | NOSSO PLANO 224 (SEM ODONTO) – CAMAÇARI | NOSSO PLANO 224 (SEM ODONTO) – FEIRA DE SANTANA

Informações resumidas e sujeitas a alterações por parte da operadora.

NOSSO PLANO – direito a atendimento na rede própria, HAPCLINICAS e Hospital Tereza de Lisieux / PA Cajazeiras (Otorrino das 07h às 19) / PA Costa Azul / PA Uruguai / PA Lauro de Freitas / União Hospitalar São Francisco / Promater Policlínica e Maternidade / Protrauma Serviços Médicos – Hospital Dia / AMES Assistência Médica do Extremo Sul / Hospital Francisca de Sande / Hospital São José / C. de Saúde e Maternidade Nossa Senhora Perpétuo / IORTE / Climege / Sociedade Brasileira de Amparo a Saúde.

CARÊNCIAS

Produtos:

NOSSO PLANO 233 (COM ODONTO) – CAMAÇARI | NOSSO PLANO 233 (COM ODONTO) – FEIRA DE SANTANA | NOSSO PLANO 233 (COM ODONTO) – SALVADOR | NOSSO PLANO 233 (SEM ODONTO) – SALVADOR | NOSSO PLANO 233 (SEM ODONTO) – CAMAÇARI | NOSSO PLANO 233 (SEM ODONTO) – FEIRA DE SANTANA | NOSSO PLANO 218 (COM ODONTO) – SALVADOR | NOSSO PLANO 218 (COM ODONTO) – CAMAÇARI | NOSSO PLANO 218 (COM ODONTO) – FEIRA DE SANTANA | NOSSO PLANO 218 (SEM ODONTO)– SALVADOR | NOSSO PLANO 218 (SEM ODONTO) – CAMAÇARI | NOSSO PLANO 218 (SEM ODONTO) – FEIRA DE SANTANA | NOSSO PLANO 224 (COM ODONTO) – SALVADOR | NOSSO PLANO 224 (COM ODONTO) – CAMAÇARI | NOSSO PLANO 224 (COM ODONTO) – FEIRA DE SANTANA | NOSSO PLANO 224 (SEM ODONTO) – SALVADOR | NOSSO PLANO 224 (SEM ODONTO) – CAMAÇARI | NOSSO PLANO 224 (SEM ODONTO) – FEIRA DE SANTANA

APÓS INÍCIO DA VIGÊNCIA DO CONTRATO

PLANOS COMPLETOS (AMB + HOSP + OBS):

0 DIAS – Consultas médicas e exames laboratoriais simples (exceto Imunológicos, Hormonais e PAC*), na definição estabelecida no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, da ANS, Raio-X simples (Radiografia não contrastada) e Eletrocardiograma (ECG).

24 HORAS – Atendimento decorrentes de acidentes pessoais, ocorridos comprovadamente a partir do início de vigência do beneficiário no contrato coletivo, sendo que as demais condições de atendimento para urgência/emergência estão em conformidade com a Resolução do CONSU nº 13/1998 e detalhadas no Manual do Beneficiário.

90 DIAS – Cobertura dos seguintes exames e procedimentos: Exames Cardiológicos simples como: Teste Ergométrico, Holter, Ecocardiograma Convencional (exceto PAC*); Exames Oftalmológicos simples como: Curva tensional, Tonometria, Campimetria, Mapeamento de retina (exceto PAC*); Exames Otorrinolaringológicos simples como: Audiometrias e Impedanciometria, Pesquisa de Potencial Evocado (BERA), (exceto PAC*); Exames de Raio-X Contrastado (exceto PAC*); Exames de Ultrassonografia (exceto endoscópicos ou PAC*); Mamografia Convencional e Densitometria Óssea.

180 DIAS – Cobertura dos seguintes exames e procedimentos: 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); Internação Hospitalar clínica ou cirúrgica (exceto as relacionadas à patologias de CPT**); Internações em leitos de alta complexidade (exceto as relacionadas à patologias de CPT**); Cirurgias ambulatoriais (exceto as relacionadas à patologias de CPT**); Tomografia Computadorizada, Ressonância Magnética, Endoscopias, Colonoscopia, Procedimentos de Medicina Nuclear, Angiografia (cerebral central e/ou periférica), Procedimentos que necessitam de Hemodinâmica (como Cateterismo Cardiológico), Radioterapia e Quimioterapia, exceto as que forem relacionadas à cobertura parcial temporária, e todos os exames não mencionados nos itens anteriores.

300 DIAS – Parto a termo.

PLANOS AMBULATORIAIS:

0 DIAS – Consultas médicas e exames laboratoriais simples (exceto Imunológicos, Hormonais e PAC*), na definição estabelecida no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, da ANS, Raio-X simples (Radiografia não contrastada) e Eletrocardiograma (ECG)

24 HORAS – Atendimento decorrentes de acidentes pessoais, ocorridos comprovadamente a partir do início de vigência do beneficiário no contrato coletivo, sendo que as demais condições de atendimento para urgência/emergência estão em conformidade com a Resolução do CONSU nº 13/1998 e detalhadas no Manual do Beneficiário.

90 DIAS – Cobertura dos seguintes exames e procedimentos, exceto PAC*: Exames Cardiológicos simples como: Teste Ergométrico, Holter, Ecocardiograma Convencional; Exames Oftalmológicos simples como: Curva tensional, Tonometria, Campimetria, Mapeamento de retina; Exames Otorrinolaringológicos simples como: Audiometrias e Impedanciometria, Pesquisa de Potencial Evocado (BERA); Exames de Raio-X Contrastado; Exames de Ultrassonografia (exceto endoscópicos); Mamografia Convencional e Densitometria Óssea.

180 DIAS – Cobertura dos seguintes exames e procedimentos, exceto as relacionadas à patologias de CPT**: 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); Cirurgias ambulatoriais; Tomografia Computadorizada, Ressonância Magnética, Endoscopias, Colonoscopia, Procedimentos de Medicina Nuclear, Angiografias, Procedimentos que necessitam de Hemodinâmica (como Cateterismo Cardiológico), Radioterapia e Quimioterapia, e para todos os procedimentos não mencionados nos itens anteriores.

COPARTICIPAÇÃO

Produtos:

NOSSO PLANO 233 (COM ODONTO) – CAMAÇARI | NOSSO PLANO 233 (COM ODONTO) – FEIRA DE SANTANA | NOSSO PLANO 233 (COM ODONTO) – SALVADOR | NOSSO PLANO 233 (SEM ODONTO) – SALVADOR | NOSSO PLANO 233 (SEM ODONTO) – CAMAÇARI | NOSSO PLANO 233 (SEM ODONTO) – FEIRA DE SANTANA | NOSSO PLANO 218 (COM ODONTO) – SALVADOR | NOSSO PLANO 218 (COM ODONTO) – CAMAÇARI | NOSSO PLANO 218 (COM ODONTO) – FEIRA DE SANTANA | NOSSO PLANO 218 (SEM ODONTO)– SALVADOR | NOSSO PLANO 218 (SEM ODONTO) – CAMAÇARI | NOSSO PLANO 218 (SEM ODONTO) – FEIRA DE SANTANA | NOSSO PLANO 224 (COM ODONTO) – SALVADOR | NOSSO PLANO 224 (COM ODONTO) – CAMAÇARI | NOSSO PLANO 224 (COM ODONTO) – FEIRA DE SANTANA | NOSSO PLANO 224 (SEM ODONTO) – SALVADOR | NOSSO PLANO 224 (SEM ODONTO) – CAMAÇARI | NOSSO PLANO 224 (SEM ODONTO) – FEIRA DE SANTANA

COPARTICIPAÇÃO:

Procedimento Valor máximo por procedimento*

Consulta Eletiva 21,22

Consulta de urgência/emergência 37,13

Exames simples 10,61

Exames complexos 53,04

Terapias 64,92

* Os valores informados poderão ser reajustados.

DEPENDENTES

Produtos:

NOSSO PLANO 233 (COM ODONTO) – CAMAÇARI | NOSSO PLANO 233 (COM ODONTO) – FEIRA DE SANTANA | NOSSO PLANO 233 (COM ODONTO) – SALVADOR | NOSSO PLANO 233 (SEM ODONTO) – SALVADOR | NOSSO PLANO 233 (SEM ODONTO) – CAMAÇARI | NOSSO PLANO 233 (SEM ODONTO) – FEIRA DE SANTANA | NOSSO PLANO 218 (COM ODONTO) – SALVADOR | NOSSO PLANO 218 (COM ODONTO) – CAMAÇARI | NOSSO PLANO 218 (COM ODONTO) – FEIRA DE SANTANA | NOSSO PLANO 218 (SEM ODONTO) – SALVADOR | NOSSO PLANO 218 (SEM ODONTO) – CAMAÇARI | NOSSO PLANO 218 (SEM ODONTO) – FEIRA DE SANTANA | NOSSO PLANO 224 (COM ODONTO) – SALVADOR | NOSSO PLANO 224 (COM ODONTO) – CAMAÇARI | NOSSO PLANO 224 (COM ODONTO) – FEIRA DE SANTANA | NOSSO PLANO 224 (SEM ODONTO) – SALVADOR | NOSSO PLANO 224 (SEM ODONTO) – CAMAÇARI | NOSSO PLANO 224 (SEM ODONTO) – FEIRA DE SANTANA

Cônjuge:

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

Companheiro(a):

- Declaração de União Estável de próprio punho, contendo o número do RG e o número do CPF do(a) companheiro(a), endereço, tempo de convívio, número do RG e assinatura de 2 (duas) testemunhas, firma reconhecida do titular, do(a) companheiro(a) e das testemunhas;
- Cópia do RG e cópia do CPF do(a) companheiro(a).

Filho(a) de até 21 anos, ou até 24 anos, se for universitário(a), devidamente comprovado(a):

- Cópia do RG ou cópia da Certidão de Nascimento e os maiores de 21 anos deverão apresentar Declaração da faculdade ou cópia do comprovante de matrícula;
- Cópia CPF.

Pai/mãe:

- Cópia da Certidão de Casamento ou RG ou CNH;
- Cópia CPF.

Avô(ó):

- Cópia da Certidão de Casamento ou RG ou CNH;
- Cópia CPF;
- Cópia da Certidão de Nascimento ou Casamento do titular ou do cônjuge do titular.

Neto(a):

- Cópia da Certidão de Nascimento ou RG ou CNH;
- Cópia CPF;
- Cópia do RG ou CNH do pai/mãe.

Irmão(ã):

- Cópia da Certidão de nascimento ou RG ou CNH;
- Cópia CPF.

Tio(a):

- Cópia do RG ou CNH;
- Cópia da Certidão de Nascimento ou Casamento;
- Cópia CPF;
- Certidão de Casamento dos pais do titular ou dos pais do cônjuge do titular.

Sobrinho(a):

- Cópia da Certidão de Nascimento ou RG ou CNH;
- Cópia CPF;
- Cópia do RG ou CNH do pai/mãe.

Cartão do SUS para todos os beneficiários <https://portaldocidadao.saude.gov.br/portalcidadao/areacadastro.html>

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS

Produtos:

NOSSO PLANO 233 (COM ODONTO) – CAMAÇARI | NOSSO PLANO 233 (COM ODONTO) – FEIRA DE SANTANA | NOSSO PLANO 233 (COM ODONTO) – SALVADOR | NOSSO PLANO 233 (SEM ODONTO) – SALVADOR | NOSSO PLANO 233 (SEM ODONTO) – CAMAÇARI | NOSSO PLANO 233 (SEM ODONTO) – FEIRA DE SANTANA | NOSSO PLANO 218 (COM ODONTO) – SALVADOR | NOSSO PLANO 218 (COM ODONTO) – CAMAÇARI | NOSSO PLANO 218 (COM ODONTO) – FEIRA DE SANTANA | NOSSO PLANO 218 (SEM ODONTO) – SALVADOR | NOSSO PLANO 218 (SEM ODONTO) – CAMAÇARI | NOSSO PLANO 218 (SEM ODONTO) – FEIRA DE SANTANA | NOSSO PLANO 224 (COM ODONTO) – SALVADOR | NOSSO PLANO 224 (COM ODONTO) – CAMAÇARI | NOSSO PLANO 224 (COM ODONTO) – FEIRA DE SANTANA | NOSSO PLANO 224 (SEM ODONTO) – SALVADOR | NOSSO PLANO 224 (SEM ODONTO) – CAMAÇARI | NOSSO PLANO 224 (SEM ODONTO) – FEIRA DE SANTANA

TITULAR:

- Cópia do RG;
- CPF;
- Cartão Nacional de Saúde;
- Comprovante de endereço;
- Comprovação do vínculo do beneficiário à Entidade de Classe;

OBS: Se o titular for menor de idade, será necessário apresentar cópia do RG e CPF do responsável legal.

ENTIDADES E PROFISSÕES

Produtos: NOSSO PLANO 233 (COM ODONTO) – CAMAÇARI | NOSSO PLANO 233 (COM ODONTO) – FEIRA DE SANTANA | NOSSO PLANO 233 (COM ODONTO) – SALVADOR | NOSSO PLANO 233 (SEM ODONTO) – SALVADOR | NOSSO PLANO 233 (SEM ODONTO) – CAMAÇARI | NOSSO PLANO 233 (SEM ODONTO) – FEIRA DE SANTANA | NOSSO PLANO 218 (COM ODONTO) – SALVADOR | NOSSO PLANO 218 (COM ODONTO) – CAMAÇARI | NOSSO PLANO 218 (COM ODONTO) – FEIRA DE SANTANA | NOSSO PLANO 218 (SEM ODONTO)– SALVADOR | NOSSO PLANO 218 (SEM ODONTO) – CAMAÇARI | NOSSO PLANO 218 (SEM ODONTO) – FEIRA DE SANTANA | NOSSO PLANO 224 (COM ODONTO) – SALVADOR | NOSSO PLANO 224 (COM ODONTO) – CAMAÇARI | NOSSO PLANO 224 (COM ODONTO) – FEIRA DE SANTANA | NOSSO PLANO 224 (SEM ODONTO) – SALVADOR | NOSSO PLANO 224 (SEM ODONTO) – CAMAÇARI | NOSSO PLANO 224 (SEM ODONTO) – FEIRA DE SANTANA

Entidade: UBE

Profissões: ESTUDANTE INFANTIL

Entidade: UBES

Profissões: ESTUDANTE CURSO TÉCNICO/ PRÉ VESTIBULAR | ESTUDANTE FUNDAMENTAL/MÉDIO | ESTUDANTE REGULAR / SUPLETIVO

Entidade: AVAASP

Profissões: AUTÔNOMO (PIS)

Entidade: GASP

Profissões: SERVIDOR PÚBLICO

Entidade: ANASPS

Profissões: SERVIDOR PÚBLICO

Entidade: ABRABDIR (COM OAB)

Profissões: ADVOGADO | BACHAREL EM DIREITO (COM OAB)

Entidade: SINDICONTA–BA

Profissões: CONTADOR | ESTUDANTE DE CONTABILIDADE

Entidade: SINPRO–BA

Profissões: PEDAGOGIA | PROFESSOR/ COORDENADOR/ORIENTADOR/

Entidade: ACRESP

Profissões: SERVIDOR PÚBLICO – ESTADUAL, SERVIDOR PÚBLICO– FEDERAL, SERVIDOR PÚBLICO – MUNICIPAL

Entidade: AFB

Profissões: FISIOTERAPEUTA | TERAPEUTA OCUPACIONAL

Entidade: CRECI–BA

Profissões: CORRETOR DE IMÓVEIS

Entidade: ANAPROLIE

Profissões: ADMINISTRADOR | ADVOGADO | ARQUITETO | AUXILIAR DE ENFERMAGEM | CONTADOR | DENTISTA | ECONOMISTA | EDUCAÇÃO FÍSICA | ENFERMEIRO | ENGENHEIRO | FARMACÊUTICO | FISIOTERAPEUTA | FONOAUDIÓLOGO | JORNALISTA | MÉDICO | NUTRICIONISTA | PROFESSOR | PROFISSIONAIS LIBERAIS | PSICÓLOGO | PUBLICITÁRIO | TÉCNICO DE ENFERMAGEM | TÉCNICO EM LABORATÓRIO | VETERINÁRIO

Entidade: ABEVD

Profissões: ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EMPRESAS DE VENDAS DIRETAS

Entidade: CRA–BA

Profissões: ADMINISTRADOR | ESTUDANTE DE ADMINISTRAÇÃO

DIFERENCIAIS E REEMBOLSOS

Produtos:

NOSSO PLANO 218 (COM ODONTO) – CAMAÇARI

Rede exclusiva e uma completa estrutura à sua disposição;

Planos sem reembolso.

ÁREAS DE COMERCIALIZAÇÃO

Produtos:

NOSSO PLANO 233 (COM ODONTO) – CAMAÇARI | NOSSO PLANO 233 (COM ODONTO) – FEIRA DE SANTANA | NOSSO PLANO 233 (COM ODONTO) – SALVADOR | NOSSO PLANO 233 (SEM ODONTO) – SALVADOR | NOSSO PLANO 233 (SEM ODONTO) – CAMAÇARI | NOSSO PLANO 233 (SEM ODONTO) – FEIRA DE SANTANA | NOSSO PLANO 218 (COM ODONTO) – SALVADOR | NOSSO PLANO 218 (COM ODONTO) – CAMAÇARI | NOSSO PLANO 218 (COM ODONTO) – FEIRA DE SANTANA | NOSSO PLANO 218 (SEM ODONTO)– SALVADOR | NOSSO PLANO 218 (SEM ODONTO) – CAMAÇARI | NOSSO PLANO 218 (SEM ODONTO) – FEIRA DE SANTANA | NOSSO PLANO 224 (COM ODONTO) – SALVADOR | NOSSO PLANO 224 (COM ODONTO) – CAMAÇARI | NOSSO PLANO 224 (COM ODONTO) – FEIRA DE SANTANA | NOSSO PLANO 224 (SEM ODONTO) – SALVADOR | NOSSO PLANO 224 (SEM ODONTO) – CAMAÇARI | NOSSO PLANO 224 (SEM ODONTO) – FEIRA DE SANTANA

Vera Cruz – Lauro de Freitas – Candeias – Simões Filho – Feira de Santana – Conceição do Jacuípe – Antônio Cardoso – *Salvador – São Gonçalo dos Campos – Camaçari –

FORMAS DE PAGAMENTOS

Produtos:

NOSSO PLANO 233 (COM ODONTO) – CAMAÇARI | NOSSO PLANO 233 (COM ODONTO) – FEIRA DE SANTANA | NOSSO PLANO 233 (COM ODONTO) – SALVADOR | NOSSO PLANO 233 (SEM ODONTO) – SALVADOR | NOSSO PLANO 233 (SEM ODONTO) – CAMAÇARI | NOSSO PLANO 233 (SEM ODONTO) – FEIRA DE SANTANA | NOSSO PLANO 218 (COM ODONTO) – SALVADOR | NOSSO PLANO 218 (COM ODONTO) – CAMAÇARI | NOSSO PLANO 218 (COM ODONTO) – FEIRA DE SANTANA | NOSSO PLANO 218 (SEM ODONTO)– SALVADOR | NOSSO PLANO 218 (SEM ODONTO) – CAMAÇARI | NOSSO PLANO 218 (SEM ODONTO) – FEIRA DE SANTANA | NOSSO PLANO 224 (COM ODONTO) – SALVADOR | NOSSO PLANO 224 (COM ODONTO) – CAMAÇARI | NOSSO PLANO 224 (COM ODONTO) – FEIRA DE SANTANA | NOSSO PLANO 224 (SEM ODONTO) – SALVADOR | NOSSO PLANO 224 (SEM ODONTO) – CAMAÇARI | NOSSO PLANO 224 (SEM ODONTO) – FEIRA DE SANTANA

TAXA DE ADESÃO: No ato da venda

DEMAIS PARCELAS: No Boleto bancário ou Débito em conta – Banco Santander