

DE 01/07 ATÉ 30/09/2026

TAXA DE ADEÇÃO:
R\$20,00

usina
do seguro

Hapvida

ODONTOLOGIA
471.904/14-2
CÓD. 9732

14,87

COM COPARTICIPAÇÃO PARCIAL

AMBULATORIAL + HOSPITALAR + OBSTETRÍCIA

FAIXA ETÁRIA	AMBULATORIAL 484.248/19-1	ENFERMARIA 484.252/19-9	APARTAMENTO 484.251/19-1
	MÉDICA 1* CÓD. 21217	MÉDICA 1* CÓD. 21218	MÉDICA 1* CÓD. 21219
00 a 18	198,06	248,30	372,44
19 a 23	221,83	278,10	417,13
24 a 28	248,45	311,47	467,19
29 a 33	285,72	358,19	537,27
34 a 38	328,58	411,92	617,86
39 a 43	391,01	490,18	735,25
44 a 48	488,76	612,73	919,06
49 a 53	610,95	765,91	1.148,83
54 a 58	1.038,62	1.302,05	1.953,01
59 ou +	1.163,25	1.458,30	2.187,37

COM COPARTICIPAÇÃO

AMBULATORIAL + HOSPITALAR + OBSTETRÍCIA

FAIXA ETÁRIA	AMBULATORIAL 484.248/19-1	ENFERMARIA 484.252/19-9	APARTAMENTO 484.251/19-1
	MÉDICA 1* CÓD. 11789	MÉDICA 1* CÓD. 11791	MÉDICA 1* CÓD. 11790
00 a 18	139,07	197,29	295,19
19 a 23	155,76	220,96	330,61
24 a 28	174,45	247,48	370,28
29 a 33	200,62	284,60	425,82
34 a 38	230,71	327,29	489,69
39 a 43	274,54	389,48	582,73
44 a 48	343,18	486,85	728,41
49 a 53	428,98	608,56	910,51
54 a 58	729,27	1.034,55	1.547,87
59 ou +	816,78	1.158,70	1.733,61

ANS:36.825-3

PME

(de 30 a 99 vidas)

* A contratação do plano
Odontológico é obrigatória