



**TABELA DE PREÇOS HAPVIDA**  
**PERCENTUAL DE REAJUSTE: 10% EM JANEIRO/2019**  
 Gerente de Relacionamento Samuel Pinho, fone 9185.3351 Email  
 samuel@rbsplanosdesaude.com.br e Soraya Gadelha, no fone: 9201.9782,  
 Email. [sorayabg@hapvida.com.br](mailto:sorayabg@hapvida.com.br) **CREDENCIAL COD/031F4**

<b>NOSSO PLANO</b>	<b>COD: 5324 ENFERMARIA</b>	<b>COD: 5256 APARTAMENTO</b>
00-18	81,56	122,47
19-23	91,35	137,18
24-28	102,31	153,62
29-33	117,65	176,67
34-38	135,30	203,17
39-43	161,00	241,76
44-48	201,25	302,20
49-53	251,57	377,76
54-58	314,44	472,17
59 Anos	487,38	731,86
<b>MIX</b>	<b>COD: 5242 ENFERMARIA</b>	<b>COD: 5250 APARTAMENTO</b>
00-18	106,04	159,22
19-23	118,76	178,34
24-28	133,00	199,71
29-33	152,95	229,68
34-38	175,89	264,12
39-43	209,30	314,29
44-48	261,63	392,87
49-53	320,44	410,08
54-58	408,78	613,82
59 Anos	633,60	951,41
<b>PLENO</b>	<b>COD: 5265 ENFERMARIA</b>	<b>COD: 5262 APARTAMENTO</b>
00-18	156,60	235,15
19-23	175,40	263,39
24-28	196,43	294,97
29-33	225,89	339,20
34-38	259,77	390,08
39-43	309,13	464,18
44-48	386,40	580,22
49-53	483,01	725,28
54-58	603,73	906,56
59 Anos	935,78	1405,17
<b>ERICA</b>	98115.6492/98922.3644/oi	<b>EDUARDO: 3048.9954</b>

**E\_MAIL: [planos@cabemce.com.br](mailto:planos@cabemce.com.br)/[planodesaude@cabemce.com.br](mailto:planodesaude@cabemce.com.br)/[ericolsana2013@gmail.com](mailto:ericolsana2013@gmail.com)**

**RELAÇÃO DE DOCUMENTOS PARA INCLUSÃO NO PLANO DE SAÚDE.**

IDENTIDADE MILITAR DO SÓCIO/ ÚLTIMO CONTRA- CHEQUE/COMP. DE ENDEREÇO COM CEP  
 CERTIDÃO DE CASAMENTO OU UNIÃO ESTÁVEL+ RG + CPF PARA ESPOSA  
 CERTIDÃO DE NASCIMENTO (FILHOS MENORES)+ RG + CPF  
 FILHOS COM 18 A 24 ANOS SOMENTE COM A DECLARAÇÃO CURSANDO A FACULDADE .  
 O PAGAMENTO É ATRAVÉS DE BOLETO BANCÁRIO BRADESCO/VENCIMENTO DIA 10/MÊS+ TX R\$ 3,45  
 O HAPVIDA COBRA R\$ 11,00 POR PESSOA REF. TX. ADMINISTRATIVA  
 DOCUMENTAÇÃO PARA APROVEITAMENTO DE CARÊNCIA: ( GAMEC, CAMED, AMIL, UNIMED)DECLARAÇÃO  
 CARIMBADA E ASSINADA + CARTEIRA DO PLANO + 03 ÚLTIMOS COMPROVANTES DE PAGAMENTO.  
 HAP PARA HAP : CARTEIRINHA OU DECLARAÇÃO CARIMBADA E ASSINADA.