

VENDA  
DIGITAL  
100%  
ONLINE

# GUIA DE VENDAS VALE DO SÃO FRANCISCO



assunivasf



Vallor  
ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS



VOCÊTOTAL

ANS - Nº 417581

ANS - Nº 42.248-7

## VOCÊ TOTAL • COLETIVO POR ADESÃO

### CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE COLETIVO POR ADESÃO

Administradora de Benefícios/Contratante: Vallor Administradora de Benefícios

Plano com segmentação: Ambulatorial + hospitalar com obstetria.

Todas as coberturas da Lei n. 9.656/98.

• Mês de reajuste anual:

Junho.

## VIGÊNCIA

VIGÊNCIA	VENCIMENTO
01	01
10	10
20	20

## TABELA DE PREÇOS PROMOCIONAL

com coparticipação

FAIXA ETÁRIA	VALORES P/ 1 VIDA	VALORES P/ 2 VIDAS	VALORES P/ 3 VIDAS OU +
	ENFERMARIA ANS: 489.834/21-6	ENFERMARIA ANS: 489.834/21-6	ENFERMARIA ANS: 489.834/21-6
De 0 a 18 anos	R\$ 231,39	R\$ 219,82	R\$ 208,25
De 19 a 23 anos	R\$ 267,91	R\$ 254,51	R\$ 241,12
De 24 a 28 anos	R\$ 280,15	R\$ 266,14	R\$ 252,14
De 29 a 33 anos	R\$ 302,30	R\$ 287,18	R\$ 272,07
De 34 a 38 anos	R\$ 335,45	R\$ 318,67	R\$ 301,90
De 39 a 43 anos	R\$ 413,95	R\$ 393,26	R\$ 372,56
De 44 a 48 anos	R\$ 528,81	R\$ 502,37	R\$ 475,93
De 49 a 53 anos	R\$ 641,55	R\$ 609,47	R\$ 577,40
De 54 a 58 anos	R\$ 798,03	R\$ 758,13	R\$ 718,23
De 59 anos ou mais	R\$ 1.163,26	R\$ 1.105,09	R\$ 1.046,93

## COPARTICIPAÇÃO

PROCEDIMENTO	COPARTICIPAÇÃO	LIMITADOR
Consultas eletivas	R\$ 35,00	Sem limitador
Consultas emergência	R\$ 50,00	Sem limitador
Exames G1	30%	R\$ 30,00
Exames G2	30%	R\$ 140,00
Terapias Simples	30%	R\$ 20,00
Terapias Complexas	30%	R\$ 140,00
Internação	Isento	Isento
Internação Psiquiátrica	50%	Sem limite

## ÁREA DE COMERCIALIZAÇÃO

Afrânio/PE, Distrito de Pilar/BA, Dormentes/PE, Jaguarari/BA, Lagoa Grande/PE, Orocó/PE, Petrolina/PE, Santa Maria da Boa Vista/PE, Curaçá/BA, Casa Nova/BA, Juazeiro/BA, Sobradinho/BA e Uauá/BA.

## QUEM PODE ADERIR

### Titular

Deverá obrigatoriamente ter vínculo associativo com a entidade de classe, comprovado através do envio de documentação.

### Dependentes

- Filhos naturais, adotivos e enteados, pais, irmãos, sobrinhos, primos, tios e netos, desde que comprove esta condição legalmente.

## CARÊNCIAS

As coberturas previstas pelo produto contratado somente passam a vigorar depois de cumpridos os prazos de carências, contados a partir da data da vigência. Por concessão comercial, a operadora Você Total avalia a redução de carências dos beneficiários advindos de operadoras congêneres, como forma de reduzir as carências do contrato firmado entre as partes. Alterando-se, assim, a disposição contida no instrumento contratual, desde que sejam seguidas as condições exigidas pela Operadora a seguir:

- As carências serão reduzidas se o plano de origem estiver na listagem de congêneres a seguir: Amil, Bradesco, CNU, Símile, SulAmérica, Unimed VSF e HGU;
- Permanecido pelo prazo mínimo de 06 meses ininterruptos na operadora de origem.
- Ativo ou cancelado no plano anterior em até 30 dias à data de vigência desta proposta.
- Atendidos todos os requisitos para a redução das carências postos nos itens acima, o beneficiário deverá obrigatoriamente anexar cópia legível dos documentos a seguir, para análise e aprovação da operadora: **Declaração de Permanência da operadora de origem devidamente assinada e carimbada;**

Para beneficiários que foram incluídos na data da vigência do contrato e não se enquadrem nas condições citadas acima, em caráter de concessão comercial, a Operadora proverá, automaticamente, sem necessidade de apresentar documentação comprobatória de elegibilidade, a redução das carências em alguns procedimentos.

A seguir o quadro de carência que deverá ser cumprida de acordo com a condição individual de cada beneficiário:

COBERTURAS	CARÊNCIA PADRÃO	CARÊNCIA PROMOCIONAL	ADVINDOS DE CONGÊNERE
Urgência e Emergência	24 horas	24 horas	24 horas
Consultas em Geral	30 dias	24 horas	24 horas
Exame Simples*	30 dias	24 horas	24 horas
Exames Especiais	180 dias	180 dias	120 dias
Terapias	180 dias	180 dias	180 dias
Internação e Cirurgia	180 dias	180 dias	120 dias
Parto a Termo	300 dias	300 dias	300 dias
Doenças e Lesões Preexistentes	720 dias	720 dias	720 dias

\* Exames laboratoriais, raio-x, preventivo ginecológico, tonometria, eletrocardiograma.

## ENTIDADE DE CLASSE



**ASSOCIAÇÃO DOS SERVIDORES DA FUNDAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO**

Serão aceitos os beneficiários associados a Assunivasf.

**Documentação:** Ficha de filiação, rg, cpf, contracheque e comprovante de residência.

**TAXA ASSOCIATIVA: R\$ 35,00**

## REDE CREDENCIADA

### Principais Hospitais

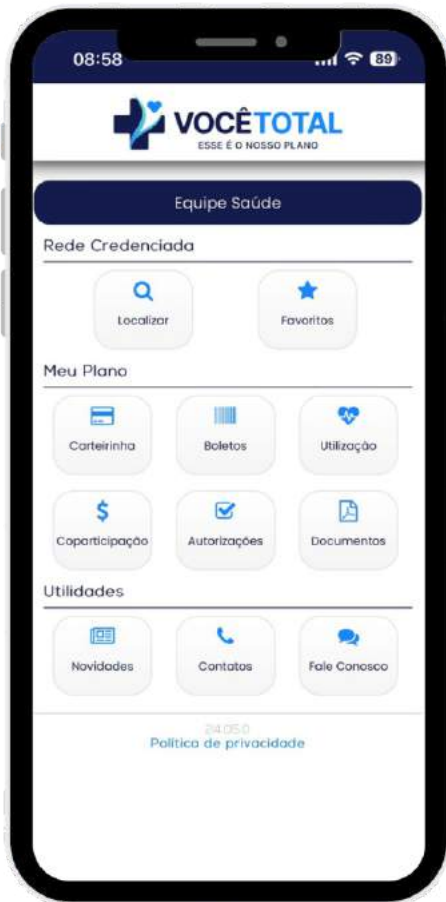
HOSPITAL MEMORIAL PETROLINA

HOSPITAL IMACULADA CONCEICAO LTDA

HOSPITAL SÃO LUCAS

HOSPITAL SOTE

HOSPITAL MEDVALE



Acesse a rede completa com clínicas e laboratórios pelos canais de atendimento.

### CANAIS DE ATENDIMENTO

<https://vocetotalsaude.com.br/>



(71) 3511-4700 / (71) 98243-7212

[sac@vocetotalsaude.com.br](mailto:sac@vocetotalsaude.com.br)



# Vallor

ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS

ANS - Nº 417581

  [valloradmbeneficios](#) |  [vallorbeneficios.com.br](#)

Avenida Assis Chateaubriand, nº 288  
Floresta - Belo Horizonte/MG