

## INFORMATIVO HUBCARE COLETIVO ADESÃO LEVMED - SINPRF SC

Válido para vendas a partir de 1º/05/2025.

### PLANOS COLETIVOS POR ADESÃO

Planos de Saúde Regulamentados pela RN nº 557/2022, é aquele que oferece cobertura à categoria que mantenha **vínculo de elegibilidade associativo com o SINPRF SC.**

### OPERADORA DE PLANOS DE SAÚDE LEVMED

Associação de Saúde do Vale - Levmed, CNPJ nº 35.657.268/0001-85 , ANS nº 42.232-1.  
Rua Presidente Epitácio Pessoa nº 651, Centro, Jaraguá do Sul/SC, CEP 89.251-100.

**Guia Médico:** <https://www.levmed.com.br/guia-medico>

**Site:** <https://www.levmed.com.br/>

**Canais de Atendimento aos beneficiários (rede credenciada, consultas, autorizações, etc):**



(48) 0800 041 4100



(47) 3512-4100



[contato@levmed.com.br](mailto:contato@levmed.com.br)

### HUBCARE ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS

Inova Administradora de Benefícios Ltda (Hubcare), CNPJ nº 25.291.830/0001-46, ANS nº 42.030-1.  
Avenida Rio Branco nº 404, bloco II, salas 601,602 e 603, Centro, Florianópolis/SC, CEP 88.015-200.

Site: <https://www.hubcare.adm.br/>

### Segunda via boleto Hubcare para os clientes

<https://painel.inova.adm.br/> - (Login = CPF; Senha: data de nascimento - ddmmaaaa)

### HUBCARE GESTÃO EM SAÚDE E BENEFÍCIOS

Corretora responsável pelo atendimento e vendas dos planos de saúde aos associados ao SINPRF SC.

#### Italo de Oliveira - Coordenador Comercial

Contatos: (48) 3112-2050 | (48) 99819-0129

E-mail: [vendas@hubcare.adm.br](mailto:vendas@hubcare.adm.br)

Site: <https://www.hubcarevendas.com.br/>

### TELEMEDICINA HUBCARE

A Hubcare oferece aos beneficiários do plano de saúde Levmed Coletivo Adesão, acesso a atendimento médico por telemedicina! Agilidade e ganho de tempo, menor exposição a riscos, Pronto atendimento com clínico geral 24 horas por dia, 07 dias por semana, check-up médico, envio de receitas médicas e pedidos de exames direto por e-mail, acesso fácil ao histórico médico, entre outras especialidades.

**Acesse** <https://levmed.hubcaredigital.com.br/>

### TAXA DE ADESÃO

O pagamento da Taxa de Adesão ao Corretor responsável **é de 99% (noventa e nove por cento)** do valor da mensalidade do plano de saúde, conforme orientação da ANS – Agência Nacional de Saúde.

**Atenção:** A taxa de adesão é paga pelo beneficiário diretamente ao Corretor, e não se confunde, isenta, exclui ou substitui o pagamento da primeira mensalidade do plano de saúde contratado.

## VIGÊNCIAS

Vigências	Forma de cobrança	Vencimento do Boleto
Vigência 1	Dia 1º	dia 08
Vigência 2	Dia 15	dia 08

\* Na vigência 2 (dia 15), o primeiro boleto terá vencimento dia 12. A partir do 2º mês, o vencimento padrão será dia 08.

## CALENDÁRIO DE VIGÊNCIAS 2024/2025

Mês	Vigência 1	Período de Adesão	Vigência 2	Período de Adesão
MARÇO/25	01/03/25	até 18/02/25	15/03/25	até 03/03/25
ABRIL/25	01/04/25	até 18/03/25	15/04/25	até 03/04/25
MAIO/25	01/05/25	até 17/04/25	15/05/25	até 02/05/25
JUNHO/25	01/06/25	até 16/05/25	15/06/25	até 03/06/25
JULHO/25	01/07/25	até 18/06/25	15/07/25	até 03/07/25
AGOSTO/25	01/08/25	até 18/07/25	15/08/25	até 01/08/25
SETEMBRO/25	01/09/25	até 18/08/25	15/09/25	até 03/09/25
OUTUBRO/25	01/10/25	até 18/09/25	15/10/25	até 03/10/25
NOVEMBRO/25	01/11/25	até 17/10/25	15/11/25	até 03/11/25
DEZEMBRO/25	01/12/25	até 18/11/25	15/12/25	até 03/12/25

## QUADRO INFORMATIVO SINPRF SC

	 <b>SINPRF SC</b> Sindicato dos Policiais e Servidores da Polícia Rodoviária Federal no Estado de Santa Catarina
Elegibilidade	Policiais Rodoviários Federais e Servidores Administrativos do plano especial de cargos da Polícia Rodoviária Federal de Santa Catarina.
Filiação	Ficha de filiação preenchida e assinada (aceita assinatura eletrônica).
Comprovação	Declaração de filiação à Entidade e cópia da carteira funcional + holerite recente.
Mensalidade SINPRFSC	Desconto de 1% (um por cento) do salário em folha de pagamento.
Contatos SINPRFSC	(48) 3346-4292   (48) 99982-3075 (WhatsApp) E-mails: <a href="mailto:sinprfsc@gmail.com">sinprfsc@gmail.com</a>   <a href="mailto:sinprfsc@sinprfsc.org.br">sinprfsc@sinprfsc.org.br</a> Site: <a href="https://sinprfsc.org.br/">https://sinprfsc.org.br/</a>

**MENSALIDADES** (Tabelas promocionais válidas para vendas até a vigência 01/07/2025)

DATA BASE NOVEMBRO/2025.

	VivaLev Adesão	VivaLev+ Adesão
<b>Abrangência*</b>	Grupo de Municípios	Grupo de Municípios
<b>Acomodação</b>	Enfermaria	Apartamento
<b>Coparticipação</b>	50%	50%
<b>Rede de Atendimento</b>	APS – Atenção Primária a Saúde	Livre Escolha
<b>Registro ANS</b>	486.438/20-7	500.453/24-5
00 a 18	R\$ <b>111,11</b>	R\$ <b>160,97</b>
19 a 23	R\$ <b>124,43</b>	R\$ <b>180,28</b>
24 a 28	R\$ <b>139,37</b>	R\$ <b>201,92</b>
29 a 33	R\$ <b>158,89</b>	R\$ <b>230,18</b>
34 a 38	R\$ <b>184,32</b>	R\$ <b>267,02</b>
39 a 43	R\$ <b>221,18</b>	R\$ <b>320,42</b>
44 a 48	R\$ <b>283,10</b>	R\$ <b>410,13</b>
49 a 53	R\$ <b>368,02</b>	R\$ <b>533,18</b>
54 a 58	R\$ <b>485,79</b>	R\$ <b>703,79</b>
59 ou +	R\$ <b>650,96</b>	R\$ <b>943,08</b>

**Informações complementares dos planos**

<b>Grupo de Municípios</b>	Jaraguá do Sul, Guaramirim, Corupá, Schroeder e Massaranduba.
<b>Segmentação</b>	Ambulatorial + Hospitalar com Obstetrícia
<b>Atendimento nacional</b>	Pelo sistema Abramge para urgência/emergência em trânsito.

Código	Consultas	Tabela Levmed	Coparticipação
10101011	Consulta Médico de Família	Fixo	R\$ 27,00
10101000	Consulta Telemedicina Médico de Família	Fixo	R\$ 12,00
10101017	Consulta Pediatra Centro Médico Levmed	Fixo	R\$ 45,00
10101039	Consulta Pronto Socorro	Fixo	R\$ 90,00
10101016	Consulta Especializada (Ex: Neuropediatra, Geneticista, Endocrinologia, Endocrinopediatra, Dermatopediatra, Gastropediatra, Psiquiatra, Reumatologia Pediátrica).	Fixo	R\$ 140,00
10101012	Consulta Eletiva na Rede Credenciada	%	Limitada a R\$ 75,00

Consultas e procedimentos eletivos com especialistas e outros profissionais fora da rede APS somente com prévio encaminhamento da Operadora, após atendimento na **APS do Centro Médico da Levmed**.

**\*Pediatria, ginecologia e oftalmologia, são as especialidades que o beneficiário pode ir direto na rede credenciada.**

**MENSALIDADES** (Tabelas promocionais válidas para vendas até a vigência 01/07/2025)

DATA BASE NOVEMBRO/2025.

	Lev Amplo Adesão	Lev Amplo+ Adesão
<b>Abrangência</b>	G. Municípios	G. Municípios
<b>Acomodação</b>	Enfermaria	Apartamento
<b>Coparticipação</b>	50%	50%
<b>Rede de Atendimento</b>	Livre Escolha	Livre Escolha
<b>Registro ANS</b>	498.598/24-2	498.595/24-8
00 a 18	R\$ <b>170,46</b>	R\$ <b>216,04</b>
19 a 23	R\$ <b>190,93</b>	R\$ <b>241,97</b>
24 a 28	R\$ <b>213,84</b>	R\$ <b>271,01</b>
29 a 33	R\$ <b>243,77</b>	R\$ <b>308,95</b>
34 a 38	R\$ <b>282,78</b>	R\$ <b>358,39</b>
39 a 43	R\$ <b>339,34</b>	R\$ <b>430,06</b>
44 a 48	R\$ <b>427,07</b>	R\$ <b>550,47</b>
49 a 53	R\$ <b>555,19</b>	R\$ <b>715,62</b>
54 a 58	R\$ <b>745,35</b>	R\$ <b>944,61</b>
59 ou +	R\$ <b>1.013,00</b>	R\$ <b>1.287,23</b>

**Informações complementares dos planos**

<b>Grupo de Municípios</b>	Jaraguá do Sul, Guaramirim, Corupá, Massaranduba, Schroeder, São João do Itaperiú, Barra Velha, Joinville, Araquari, Garuva, São Francisco do Sul, Balneário Barra do Sul.
<b>Segmentação</b>	Ambulatorial + Hospitalar com Obstetrícia
<b>Atendimento nacional</b>	Pelo sistema Abramge para urgência/emergência em trânsito.

Código	Consultas	Tabela Levmed	Coparticipação
10101011	Consulta Médico de Família	Fixo	R\$ 27,00
10101000	Consulta Telemedicina Médico de Família	Fixo	R\$ 12,00
10101017	Consulta Pediatra Centro Médico Levmed	Fixo	R\$ 45,00
10101039	Consulta Pronto Socorro	Fixo	R\$ 90,00
10101016	Consulta Especializada (Ex: Neuropediatra, Geneticista, Endocrinologia, Endocrinopediatra, Dermatopediatra, Gastropediatra, Psiquiatra, Reumatologia Pediátrica).	Fixo	R\$ 140,00
10101012	Consulta Eletiva na Rede Credenciada	%	Limitada a R\$ 75,00

## COPARTICIPAÇÃO (TABELA EXEMPLIFICATIVA)

Código	Descrição dos Procedimentos	Tabela Levmed	Coparticipação
			50%
Sessão	Sessão de Fisioterapia	44,40	22,20
Sessão	Sessão de Fonoaudiologia	82,30	41,15
Sessão	Sessão de Psicoterapia	82,30	41,15
40101010	Eletrocardiograma - ECG	46,80	23,40
40101037	Teste Ergometrico	204,00	102,00
40601137	Preventivo	52,80	26,40
40301605	Colesterol Total	5,40	2,70
40305228	Curva Glicêmica	34,80	17,40
40303110	EPF (Fezes)	13,20	6,60
40304361	Hemograma	12,06	6,03
40316521	TSH	28,20	14,10
40316548	T4	28,20	14,10
40316556	T3	28,20	14,10
40802027	Raio X c/ Contraste	48,00	24,00
40802035	Raio X s/Contraste	48,00	24,00
40808033	Mamografia	183,60	91,80
40808122	Densitometria Óssea	174,00	87,00
40901130	USG Abdômen Superior	156,00	78,00
40901122	USG Abdômen Total	156,00	78,00
40901238	USG Obstétrica	114,00	57,00
40901300	USG Pélvica Transvaginal	156,00	78,00
41001010	Tomografia Computadorizada	624,00	<b>Franquia</b>
41101014	Ressonância Magnética	816,00	<b>Franquia</b>

\* Coparticipação e limitador poderão ser reajustados anualmente, na data base de reajuste anual do presente contrato.

\*\* Tabela exemplificativa de coparticipação, podem ocorrer alterações conforme negociação da operadora e prestador.

## FRANQUIA

Os atendimentos serão limitados ao valor máximo de Franquia **POR PROCEDIMENTO em regime ambulatorial e POR EVENTO nas Internações clínicas, cirúrgicas e demais procedimentos em regime hospitalar.**

Descrição dos procedimentos	Produtos	Franquia
		50% Copart
Franquia Ambulatorial (por procedimento) e Hospitalar/Internações Clínicas e Cirúrgicas (por evento)	Lev Amplo+	220,00
	Lev Amplo	190,00
	VivaLev+	220,00
	VivaLev	190,00

Os valores referidos são válidos para atendimentos a partir do início da cobertura (vigência) estando sujeitos a alteração/reajustes na data base de aniversário do contrato Levmed e Hubcare Administradora.

## CARÊNCIAS CONTRATUAIS E TABELA DE REDUÇÃO DE CARÊNCIAS

**PRC – Política de Redução de Carências, é uma liberalidade da Operadora, dividida em 3 níveis:**

PROCEDIMENTOS	CARÊNCIA PADRÃO	N0	N1	N2
		Cliente sem plano	Até 2 anos de plano anterior	Mais de 2 anos de plano anterior
Urgência e Emergência	24 horas	Isento	Isento	Isento
Consultas Médicas	30 dias	Isento	Isento	Isento
Análises clínicas, anatomopatológicos e citológicos, raio-x simples e ou contrastados, eletrocardiograma, eletroencefalograma	30 dias	Isento	Isento	Isento
Fisioterapias; ultrassonografia, Audiometria	90 dias	45 dias	90 dias	30 dias
Sessões: Fonoaudiólogo, Terapeuta ocupacional, Psicólogo, Nutricionista Psicoterapia	180 dias	150 dias	150 dias	30 dias
Procedimentos Ambulatoriais Especiais; como: Ressonância Magnética, Tomografia Computadorizada, Endoscopia, Colonoscopia, Testes Oftalmológicos, Quimioterapia, Radioterapia, Hemodiálise e demais exames e procedimentos ambulatoriais	180 dias	180 dias	150 dias	90 dias
Internações Clínica / Cirúrgica / Psiquiátrica	180 dias	180 dias	150 dias	90 dias
Parto Normal e Cesárea	300 dias	300 dias	300 dias	300 dias
Doenças e Lesões preexistentes	24 meses	24 meses	24 meses	24 meses

<b>N0 - Nível 0</b>	Cliente sem plano de saúde anterior;
<b>N1 - Nível 1</b>	Cliente com até 02 anos de plano de saúde regulamentado anterior;
<b>N2 - Nível 2</b>	Cliente com mais de 02 anos de plano de saúde regulamentado anterior;

**Atenção:** Em nenhuma hipótese haverá redução do prazo de CPT - Cobertura Parcial Temporária, decorrente de DLP - Doenças e Lesões Preexistentes declaradas na DS – Declaração de Saúde, no momento na contratação. **Exceto portabilidade, que é um processo administrativo.**

- ❖ **Serão aceitas Cartas/Declarações de Carências somente com registro na ANS de:**  
**Cooperativas** (Ex: Sistema Unimed) e **Medicina de Grupo** (Ex: Amil, Clinipam, Hapvida, Nossa Saúde, Bradesco (registro ANS nº 421715), Sulamérica (registro ANS nº 416428);
- ❖ **Não serão aceitas Cartas/Declarações de Carências de:** Fundações, Autogestões, Administradoras de Benefícios, Seguradoras (Ex: Bradesco, Sulamérica, Seguros Unimed, e demais com registro de Seguradora na ANS) e Entidades similares para fins de aproveitamento de carências.

### Aproveitarão os prazos de carência já cumpridos pelo beneficiário titular:

- O filho recém-nascido, natural ou adotivo** desde que inscrito até 30 dias após a adoção ou nascimento;
- O menor de 12 anos adotado ou sob guarda ou tutela** desde que inscrito até 30 dias após a adoção, guarda ou tutela;
- O filho menor de 12 anos** cuja paternidade tenha sido reconhecida judicial ou extrajudicialmente desde que inscrito até 30 dias após o reconhecimento.

## BENEFICIÁRIOS DEPENDENTES E AGREGADOS

**Poderão ser admitidos como dependentes ou agregados, mediante a comprovação do vínculo com o titular:**

Dependentes	Documentação obrigatória
<b>Cônjuge</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cópia do RG/CPF ou CNH;</li> <li>• Cópia da Certidão de Casamento;</li> </ul>
<b>Companheiro(a)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cópia do documento de identidade;</li> <li>• Cópia da Escritura Pública de União Estável ou de Declaração Particular de União Estável com firmas reconhecidas em Cartório;</li> </ul>
<b>Filhos naturais solteiros até 24 anos incompletos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cópia da Certidão de Nascimento ou documento de identidade;</li> <li>• Cópia do laudo médico comprobatório recente da incapacidade permanente, para filho(a) inválido(a);</li> </ul>
<b>Filhos adotivos solteiros até 24 anos incompletos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cópia da Certidão de Nascimento ou documento de identidade;</li> <li>• Cópia do documento de adoção;</li> </ul>
<b>Tutelado(a) e menor sob guarda até 24 anos incompletos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cópia da Certidão de Nascimento ou documento de identidade;</li> <li>• Cópia do Termo de Tutela ou Guarda;</li> </ul>
<b>Enteados até 24 anos incompletos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cópia da Certidão de nascimento ou documento de identidade;</li> <li>• Cópia da Certidão do casamento ou escritura pública de união estável.</li> </ul>
Agregados	Documentação obrigatória
<b>Filhos naturais solteiros</b> Maior de 24 anos até 45 anos incompletos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cópia da Certidão de Nascimento ou documento de identidade;</li> <li>• Cópia do laudo médico comprobatório recente da incapacidade permanente, para filho(a) inválido(a);</li> </ul>
<b>Filhos adotivos solteiros</b> Maior de 24 anos até 45 anos incompletos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cópia da Certidão de Nascimento ou documento de identidade;</li> <li>• Cópia do documento de adoção;</li> </ul>
<b>Tutelado(a)</b> Maior de 24 anos até 45 anos incompletos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cópia da Certidão de Nascimento ou documento de identidade;</li> <li>• Cópia do Termo de Tutela;</li> </ul>
<b>Netos</b> Acima de 01 ano até 45 anos incompletos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cópia da Certidão de nascimento ou documento de identidade;</li> </ul>
<b>Sobrinhos</b> Acima de 01 ano até 45 anos incompletos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cópia da Certidão de nascimento ou documento de identidade;</li> <li>• Cópia do documento de identidade do pai/mãe;</li> </ul>
<b>Genro e Nora</b> Acima de 01 ano até 45 anos incompletos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cópia do documento de identidade;</li> <li>• Cópia da Certidão de Casamento ou União Estável do filho(a) do titular;</li> </ul>

**ATENÇÃO:** Obrigatório informar o número de nascido vivo para menores entre 00 e 12 anos de idade.

## CARTERINHA FÍSICA LEVMED

1ª Via de Carteira Física	2ª Via de carteira Física	Carteira On-line
R\$ 25,00	R\$ 25,00	R\$ 00,00



## APP LEVMED

**APP exclusivo e prático**

Nele você pode ter: o guia médico no seu bolso, emitir segunda via de boletos de maneira prática, ter a versão digital da sua carteira, agendar consultas, falar com o nosso atendimento, etc.

Disponível para

Disponível na App Store

Disponível no Google play

**Nosso plano é cuidar da nossa gente.**

Inova Administradora de Benefícios Ltda (Hubcare)  
CNPJ: 25.291.830/0001-46  
Nº de registro na ANS: 42030-1  
Site: hubcare.adm.br  
Contato: (48) 3028-4360  
E-mail: contato@hubcare.adm.br

Operadora: Associação de Saúde do Vale – Levmed  
CNPJ: 35.657.268/0001-85  
Nº de registro na ANS: 42232-1  
Site: levmed.com.br  
SAC: 0800 041 4100  
E-mail: contato@levmed.com.br