

ANS - nº 34818-0

Oferta

 **humana**
SAÚDE



PESSOA FÍSICA

PARANÁ

06/2025 - Maringá

ANS - nº 34818-0



humana clinic

com **DIVERSAS ESPECIALIDADES**

- Hospitais de referência
- Ampla rede credenciada
- Telemedicina
- PA Virtual
- App do beneficiário



Nova Esperança



Paranavai



Mandaguari



Sarandi

Maringá



www.humanaaude.com.br



Cuidado que você merece.

*Um ambiente acolhedor e moderno,
pensado para o seu bem-estar. Com uma
equipe multiprofissional qualificada,
oferecemos tratamentos avançados e
tecnológicos. Estamos ao seu lado em
cada etapa da jornada, cuidando de
você com nossa expertise e amor.*



Oncomédica®





Linha Maringá
Referência

INDIVIDUAL / FAMILIAR



SANTA RITA **AMB+HOSP C/OBST** ENF

ENFERMARIA

ANS: 408.070/99-0

FAIXA
ETÁRIA

VALOR
REFERENCIA

00 - 18

R\$ 951,77

19 - 23

R\$ 1.205,89

24 - 28

R\$ 1.306,70

29 - 33

R\$ 1.403,51

34 - 38

R\$ 1.450,24

39 - 43

R\$ 1.696,78

44 - 48

R\$ 2.430,30

49 - 53

R\$ 3.330,97

54 - 58

R\$ 3.961,85

59 ou mais

R\$ 5.676,54

Tipo:

Individual e Familiar

Coparticipação:

Completa

Segmentação:

Ambulatorial + Hospitalar + Obstetrícia

Abrangência:

Grupo de Municípios

GRUPO	PROCEDIMENTOS	COPARTICIPAÇÃO
1	CONSULTA ELETIVA	40%
2	CONSULTA EM HOSPITAL (PRONTO SOCORRO)	40%
3	EXAMES/PROCEDIMENTOS SIMPLES	30% com limite de R\$25,00
4	EXAMES/PROCEDIMENTOS ESPECIAIS	30% com limite de R\$70,00
5	TERAPIAS GRUPO 1	30% com limite de R\$50,00
6	TERAPIAS GRUPO 2	ISENTO
7	TERAPIAS GRUPO 3	40% com limite de R\$150,00
8	INTERNAÇÃO	ISENTO

Os valores de coparticipação serão reajustados anualmente, na mesma ocasião da aplicação do reajuste anual. O limitador do Grupo é por procedimento.



Linha
AMBULATORIAL

INDIVIDUAL / FAMILIAR

humana
SAÚDE

AMBULATORIAL MARINGÁ

ANS: 495.040/23-2

ANS - nº 34818-0

COPARTICIPAÇÃO COMPLETA

COPARTICIPAÇÃO BÁSICA

FAIXA ETÁRIA	TABELA MÉDICA	COMBO ESSENCIAL* MÉDICO + ODONTO ESSENCIAL	TABELA MÉDICA	COMBO ESSENCIAL* MÉDICO + ODONTO ESSENCIAL
00 - 18	R\$ 102,00	R\$ 88,47	R\$ 113,05	R\$ 99,52
19 - 23	R\$ 129,22	R\$ 111,14	R\$ 143,22	R\$ 125,14
24 - 28	R\$ 140,03	R\$ 120,14	R\$ 155,20	R\$ 135,31
29 - 33	R\$ 150,42	R\$ 128,79	R\$ 166,71	R\$ 145,08
34 - 38	R\$ 155,43	R\$ 132,96	R\$ 172,25	R\$ 149,79
39 - 43	R\$ 181,84	R\$ 154,96	R\$ 201,54	R\$ 174,66
44 - 48	R\$ 260,48	R\$ 220,44	R\$ 288,68	R\$ 248,65
49 - 53	R\$ 357,01	R\$ 300,83	R\$ 395,67	R\$ 339,49
54 - 58	R\$ 424,62	R\$ 357,13	R\$ 470,60	R\$ 403,11
59 ou mais	R\$ 608,41	R\$ 510,18	R\$ 674,28	R\$ 576,06

COPARTICIPAÇÃO COMPLETA

GRUPO	PROCEDIMENTOS	COPARTICIPAÇÃO
1	CONSULTA ELETIVA	30%
2	CONSULTA EM HOSPITAL (PRONTO SOCORRO)	30%
3	EXAMES/PROCEDIMENTOS SIMPLES	25% com limite de R\$25,00
4	EXAMES/PROCEDIMENTOS ESPECIAIS	25% com limite de R\$70,00
5	TERAPIAS GRUPO 1	25% com limite de R\$ 50,00
6	TERAPIAS GRUPO 2	ISENTO
7	TERAPIAS GRUPO 3	30% com limite de R\$ 150,00
8	INTERNAÇÃO	ISENTO

Os valores de coparticipação serão reajustados anualmente, na mesma ocasião da aplicação do reajuste anual. O limitador do Grupo é por procedimento.

COPARTICIPAÇÃO BÁSICA

GRUPO	PROCEDIMENTOS	COPARTICIPAÇÃO
1	CONSULTA ELETIVA	30%
2	CONSULTA EM HOSPITAL (PRONTO SOCORRO)	30%
3	EXAMES/PROCEDIMENTOS SIMPLES	ISENTO
4	EXAMES/PROCEDIMENTOS ESPECIAIS	ISENTO
5	TERAPIAS GRUPO 1	ISENTO
6	TERAPIAS GRUPO 2	ISENTO
7	TERAPIAS GRUPO 3	30% com limite de R\$ 150,00
8	INTERNAÇÃO	ISENTO

Os valores de coparticipação serão reajustados anualmente, na mesma ocasião da aplicação do reajuste anual. O limitador do Grupo é por procedimento.

Tipo: Individual e Familiar

Segmentação: Ambulatorial

Coparticipação: Completa | Básica

Abrangência: Municipal

A tabela de preços, contempla o valor do benefício opcional odontológico, cujo valor mensal estará discriminado na proposta de adesão.
Plano odontológico disponível na contratação dos planos com segmentação Ambulatorial ou Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia.
Humana Odonto S. Essencial M/JF (493.512/22-8) - R\$ 3,53 - Cobertura somente Urgência/Emergência e Prevenção (cobertura detalhada no contrato)

CONSULTE A REDE ATUALIZADA NO SITE OU PELO APP DA HUMANA SAÚDE



Linha
VITAL

INDIVIDUAL / FAMILIAR

ANS - nº 34818-0

humana
SAÚDE

CP VITAL MARINGÁ
COPARTICIPAÇÃO COMPLETA

ENFERMARIA

ANS: 495.043/23-7

APARTAMENTO

ANS: 495.046/23-1

FAIXA ETÁRIA	TABELA MÉDICA	COMBO ESSENCIAL* MÉDICO + ODONTO ESSENCIAL	TABELA MÉDICA	COMBO ESSENCIAL* MÉDICO + ODONTO ESSENCIAL
00 - 18	R\$ 141,87	R\$ 128,34	R\$ 156,87	R\$ 143,34
19 - 23	R\$ 179,76	R\$ 161,67	R\$ 198,73	R\$ 180,65
24 - 28	R\$ 194,79	R\$ 174,90	R\$ 215,35	R\$ 195,46
29 - 33	R\$ 209,21	R\$ 187,58	R\$ 231,32	R\$ 209,69
34 - 38	R\$ 216,18	R\$ 193,71	R\$ 239,01	R\$ 216,55
39 - 43	R\$ 252,94	R\$ 226,05	R\$ 279,65	R\$ 252,77
44 - 48	R\$ 362,27	R\$ 322,24	R\$ 400,55	R\$ 360,52
49 - 53	R\$ 496,53	R\$ 440,35	R\$ 548,99	R\$ 492,82
54 - 58	R\$ 590,59	R\$ 523,10	R\$ 652,96	R\$ 585,48
59 ou mais	R\$ 846,20	R\$ 747,97	R\$ 942,96	R\$ 837,36

CONSULTE A REDE ATUALIZADA NO SITE OU PELO APP DA HUMANA SAÚDE

GRUPO	PROCEDIMENTOS	COPARTICIPAÇÃO
1	CONSULTA ELETIVA	30%
2	CONSULTA EM HOSPITAL (PRONTO SOCORRO)	30%
3	EXAMES/PROCEDIMENTOS SIMPLES	25% com limite de R\$25,00
4	EXAMES/PROCEDIMENTOS ESPECIAIS	25% com limite de R\$70,00
5	TERAPIAS GRUPO 1	25% com limite de R\$ 50,00
6	TERAPIAS GRUPO 2	ISENTO
7	TERAPIAS GRUPO 3	30% com limite de R\$ 150,00
8	INTERNAÇÃO	ISENTO

Os valores de coparticipação serão reajustados anualmente, na mesma ocasião da aplicação do reajuste anual. O limitador do Grupo é por procedimento.

Tipo: Individual e Familiar

Coparticipação: Completa

Segmentação: Ambulatorial + Hosp + Obs

Abrangência: Municipal

A tabela de preços, contempla o valor do benefício opcional odontológico, cujo valor mensal estará discriminado na proposta de adesão. Plano odontológico disponível na contratação dos planos com segmentação Ambulatorial ou Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia: Humana Odonto S Essencial M/IF (493.512/22-8) -R\$ 3,53 - Cobertura somente Urgência/Emergência e Prevenção (cobertura detalhada no contrato)



Linha
VITAL

INDIVIDUAL / FAMILIAR

ANS - nº 34818-0

humana
SAÚDE

CPB **VITAL** MARINGÁ
COPARTICIPAÇÃO BÁSICA

ENFERMARIA

ANS: 495.043/23-7

APARTAMENTO

ANS: 495.046/23-1

FAIXA ETÁRIA	TABELA MÉDICA	COMBO ESSENCIAL* MÉDICO + ODONTO ESSENCIAL	TABELA MÉDICA	COMBO ESSENCIAL* MÉDICO + ODONTO ESSENCIAL
00 - 18	R\$ 158,10	R\$ 144,57	R\$ 175,04	R\$ 161,51
19 - 23	R\$ 200,30	R\$ 182,22	R\$ 221,76	R\$ 203,68
24 - 28	R\$ 217,06	R\$ 197,17	R\$ 240,30	R\$ 220,41
29 - 33	R\$ 233,13	R\$ 211,50	R\$ 258,13	R\$ 236,50
34 - 38	R\$ 240,91	R\$ 218,44	R\$ 266,70	R\$ 244,24
39 - 43	R\$ 281,85	R\$ 254,97	R\$ 312,04	R\$ 285,16
44 - 48	R\$ 403,71	R\$ 363,68	R\$ 446,94	R\$ 406,91
49 - 53	R\$ 553,32	R\$ 497,14	R\$ 612,58	R\$ 556,41
54 - 58	R\$ 658,13	R\$ 590,64	R\$ 728,60	R\$ 661,12
59 ou mais	R\$ 942,96	R\$ 844,74	R\$ 1.043,96	R\$ 945,74

CONSULTE A REDE ATUALIZADA NO SITE OU PELO APP DA HUMANA SAÚDE

GRUPO	PROCEDIMENTOS	COPARTICIPAÇÃO
1	CONSULTA ELETIVA	30%
2	CONSULTA EM HOSPITAL (PRONTO SOCORRO)	30%
3	EXAMES/PROCEDIMENTOS SIMPLES	ISENTO
4	EXAMES/PROCEDIMENTOS ESPECIAIS	ISENTO
5	TERAPIAS GRUPO 1	ISENTO
6	TERAPIAS GRUPO 2	ISENTO
7	TERAPIAS GRUPO 3	30% com limite de R\$ 150,00
8	INTERNAÇÃO	ISENTO

Os valores de coparticipação serão reajustados anualmente, na mesma ocasião da aplicação do reajuste anual. O limitador do Grupo é por procedimento.

Tipo: Individual e Familiar

Coparticipação: Básica

Segmentação: Ambulatorial + Hosp + Obs

Abrangência: Municipal

A tabela de preços, contempla o valor do benefício opcional odontológico, cujo valor mensal estará discriminado na proposta de adesão. Plano odontológico disponível na contratação dos planos com segmentação Ambulatorial ou Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia: Humana Odonto S Essencial M/IF (493.512/22-8) -R\$ 3,53 - Cobertura somente Urgência/Emergência e Prevenção (cobertura detalhada no contrato)



Linha
IDEAL

INDIVIDUAL / FAMILIAR

ANS - nº 34818-0

humana
SAÚDE

CP IDEAL MARINGÁ
COPARTICIPAÇÃO COMPLETA

FAIXA ETÁRIA	ENFERMARIA ANS: 495.049/23-6		APARTAMENTO ANS: 495.052/23-6	
	TABELA MÉDICA	COMBO ESSENCIAL* MÉDICO + ODONTO ESSENCIAL	TABELA MÉDICA	COMBO ESSENCIAL* MÉDICO + ODONTO ESSENCIAL
00 - 18	R\$ 190,01	R\$ 176,48	R\$ 220,45	R\$ 206,92
19 - 23	R\$ 240,73	R\$ 222,65	R\$ 279,30	R\$ 261,22
24 - 28	R\$ 260,87	R\$ 240,98	R\$ 302,65	R\$ 282,76
29 - 33	R\$ 280,19	R\$ 258,56	R\$ 325,09	R\$ 303,46
34 - 38	R\$ 289,52	R\$ 267,06	R\$ 335,92	R\$ 313,45
39 - 43	R\$ 338,76	R\$ 311,87	R\$ 393,03	R\$ 366,14
44 - 48	R\$ 485,19	R\$ 445,16	R\$ 562,92	R\$ 522,89
49 - 53	R\$ 665,01	R\$ 608,83	R\$ 771,54	R\$ 715,36
54 - 58	R\$ 790,97	R\$ 723,48	R\$ 917,69	R\$ 850,20
59 ou mais	R\$ 1.133,29	R\$ 1.035,07	R\$ 1.314,85	R\$ 1.216,63

CONSULTE A REDE ATUALIZADA NO SITE OU PELO APP DA HUMANA SAÚDE

GRUPO	PROCEDIMENTOS	COPARTICIPAÇÃO
1	CONSULTA ELETIVA	40%
2	CONSULTA EM HOSPITAL (PRONTO SOCORRO)	40%
3	EXAMES/PROCEDIMENTOS SIMPLES	30% com limite de R\$25,00
4	EXAMES/PROCEDIMENTOS ESPECIAIS	30% com limite de R\$70,00
5	TERAPIAS GRUPO 1	30% com limite de R\$ 50,00
6	TERAPIAS GRUPO 2	ISENTO
7	TERAPIAS GRUPO 3	40% com limite de R\$ 150,00
8	INTERNAÇÃO	ISENTO

Os valores de coparticipação serão reajustados anualmente, na mesma ocasião da aplicação do reajuste anual. O limitador do Grupo é por procedimento.

Tipo: Individual e Familiar

Coparticipação: Completa

Segmentação: Ambulatorial + Hosp + Obs

Abrangência: Grupo de Municípios

A tabela de preços, contempla o valor do benefício opcional odontológico, cujo valor mensal estará discriminado na proposta de adesão. Plano odontológico disponível na contratação dos planos com segmentação Ambulatorial ou Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia: Humana Odonto S Essencial M/IF (493.512/22-8) -R\$ 3,53 - Cobertura somente Urgência/Emergência e Prevenção (cobertura detalhada no contrato)



Linha
IDEAL

INDIVIDUAL / FAMILIAR

ANS - nº 34818-0

humana
SAÚDE

CPB **IDEAL** MARINGÁ
COPARTICIPAÇÃO BÁSICA

FAIXA ETÁRIA	ENFERMARIA ANS: 495.049/23-6		APARTAMENTO ANS: 495.052/23-6	
	TABELA MÉDICA	COMBO ESSENCIAL* MÉDICO + ODONTO ESSENCIAL	TABELA MÉDICA	COMBO ESSENCIAL* MÉDICO + ODONTO ESSENCIAL
00 - 18	R\$ 212,50	R\$ 198,97	R\$ 246,89	R\$ 233,36
19 - 23	R\$ 269,22	R\$ 251,14	R\$ 312,82	R\$ 294,73
24 - 28	R\$ 291,74	R\$ 271,85	R\$ 338,97	R\$ 319,08
29 - 33	R\$ 313,35	R\$ 291,72	R\$ 364,07	R\$ 342,44
34 - 38	R\$ 323,80	R\$ 301,33	R\$ 376,21	R\$ 353,74
39 - 43	R\$ 378,84	R\$ 351,96	R\$ 440,15	R\$ 413,27
44 - 48	R\$ 542,59	R\$ 502,56	R\$ 630,43	R\$ 590,40
49 - 53	R\$ 743,68	R\$ 687,51	R\$ 864,09	R\$ 807,91
54 - 58	R\$ 884,54	R\$ 817,06	R\$ 1.027,75	R\$ 960,26
59 ou mais	R\$ 1.267,38	R\$ 1.169,16	R\$ 1.472,55	R\$ 1.374,33

CONSULTE A REDE ATUALIZADA NO SITE OU PELO APP DA HUMANA SAÚDE

GRUPO	PROCEDIMENTOS	COPARTICIPAÇÃO
1	CONSULTA ELETIVA	40%
2	CONSULTA EM HOSPITAL (PRONTO SOCORRO)	40%
3	EXAMES/PROCEDIMENTOS SIMPLES	ISENTO
4	EXAMES/PROCEDIMENTOS ESPECIAIS	ISENTO
5	TERAPIAS GRUPO 1	ISENTO
6	TERAPIAS GRUPO 2	ISENTO
7	TERAPIAS GRUPO 3	40% com limite de R\$ 150,00
8	INTERNAÇÃO	ISENTO

Os valores de coparticipação serão reajustados anualmente, na mesma ocasião da aplicação do reajuste anual. O limitador do Grupo é por procedimento.

Tipo: Individual e Familiar

Coparticipação: Básica

Segmentação: Ambulatorial + Hosp + Obs

Abrangência: Grupo de Municípios

A tabela de preços, contempla o valor do benefício opcional odontológico, cujo valor mensal estará discriminado na proposta de adesão. Plano odontológico disponível na contratação dos planos com segmentação Ambulatorial ou Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia: Humana Odonto S Essencial M/IF (493.512/22-8) -R\$ 3,53 - Cobertura somente Urgência/Emergência e Prevenção (cobertura detalhada no contrato)



Linha
SUPERIOR

INDIVIDUAL / FAMILIAR

ANS - nº 34818-0

humana
SAÚDE

CP **SUPERIOR** MARINGÁ
COPARTICIPAÇÃO COMPLETA

ENFERMARIA

ANS: 495.036/23-4

APARTAMENTO

ANS: 495.032/23-1

FAIXA ETÁRIA	TABELA MÉDICA	COMBO ESSENCIAL* MÉDICO + ODONTO ESSENCIAL	TABELA MÉDICA	COMBO ESSENCIAL* MÉDICO + ODONTO ESSENCIAL
00 - 18	R\$ 220,78	R\$ 207,25	R\$ 256,64	R\$ 243,11
19 - 23	R\$ 279,72	R\$ 261,64	R\$ 325,15	R\$ 307,07
24 - 28	R\$ 303,11	R\$ 283,22	R\$ 352,33	R\$ 332,44
29 - 33	R\$ 325,58	R\$ 303,95	R\$ 378,45	R\$ 356,82
34 - 38	R\$ 336,42	R\$ 313,95	R\$ 391,06	R\$ 368,59
39 - 43	R\$ 393,62	R\$ 366,73	R\$ 457,52	R\$ 430,64
44 - 48	R\$ 563,76	R\$ 523,73	R\$ 655,31	R\$ 615,28
49 - 53	R\$ 772,70	R\$ 716,52	R\$ 898,18	R\$ 842,00
54 - 58	R\$ 919,05	R\$ 851,56	R\$ 1.068,29	R\$ 1.000,81
59 ou mais	R\$ 1.316,81	R\$ 1.218,59	R\$ 1.530,65	R\$ 1.432,43

CONSULTE A REDE ATUALIZADA NO SITE OU PELO APP DA HUMANA SAÚDE

GRUPO	PROCEDIMENTOS	COPARTICIPAÇÃO
1	CONSULTA ELETIVA	40%
2	CONSULTA EM HOSPITAL (PRONTO SOCORRO)	40%
3	EXAMES/PROCEDIMENTOS SIMPLES	30% com limite de R\$25,00
4	EXAMES/PROCEDIMENTOS ESPECIAIS	30% com limite de R\$70,00
5	TERAPIAS GRUPO 1	30% com limite de R\$ 50,00
6	TERAPIAS GRUPO 2	ISENTO
7	TERAPIAS GRUPO 3	40% com limite de R\$ 150,00
8	INTERNAÇÃO	ISENTO

Os valores de coparticipação serão reajustados anualmente, na mesma ocasião da aplicação do reajuste anual. O limitador do Grupo é por procedimento.

Tipo: Individual e Familiar

Coparticipação: Completa

Segmentação: Ambulatorial + Hosp + Obs

Abrangência: Grupo de Municípios

A tabela de preços, contempla o valor do benefício opcional odontológico, cujo valor mensal estará discriminado na proposta de adesão. Plano odontológico disponível na contratação dos planos com segmentação Ambulatorial ou Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia: Humana Odonto S Essencial M/IF (493.512/22-8) -R\$ 3,53 - Cobertura somente Urgência/Emergência e Prevenção (cobertura detalhada no contrato)



Linha

SUPERIOR

INDIVIDUAL / FAMILIAR

ANS - nº 34818-0



humana
SAÚDE

CPB SUPERIOR MARINGÁ
COPARTICIPAÇÃO BÁSICA

ENFERMARIA

ANS: 495.036/23-4

APARTAMENTO

ANS: 495.032/23-1

FAIXA ETÁRIA	TABELA MÉDICA	COMBO ESSENCIAL* MÉDICO + ODONTO ESSENCIAL	TABELA MÉDICA	COMBO ESSENCIAL* MÉDICO + ODONTO ESSENCIAL
00 - 18	R\$ 258,78	R\$ 245,25	R\$ 287,78	R\$ 274,25
19 - 23	R\$ 327,86	R\$ 309,78	R\$ 364,63	R\$ 346,54
24 - 28	R\$ 355,29	R\$ 335,40	R\$ 395,10	R\$ 375,21
29 - 33	R\$ 381,61	R\$ 359,98	R\$ 424,37	R\$ 402,74
34 - 38	R\$ 394,33	R\$ 371,86	R\$ 438,52	R\$ 416,05
39 - 43	R\$ 461,34	R\$ 434,46	R\$ 513,05	R\$ 486,17
44 - 48	R\$ 660,80	R\$ 620,77	R\$ 734,85	R\$ 694,82
49 - 53	R\$ 905,68	R\$ 849,50	R\$ 1.007,19	R\$ 951,01
54 - 58	R\$ 1.077,24	R\$ 1.009,75	R\$ 1.197,96	R\$ 1.130,47
59 ou mais	R\$ 1.543,44	R\$ 1.445,22	R\$ 1.716,43	R\$ 1.618,61

CONSULTE A REDE ATUALIZADA NO SITE OU PELO APP DA HUMANA SAÚDE

GRUPO	PROCEDIMENTOS	COPARTICIPAÇÃO
1	CONSULTA ELETIVA	40%
2	CONSULTA EM HOSPITAL (PRONTO SOCORRO)	40%
3	EXAMES/PROCEDIMENTOS SIMPLES	ISENTO
4	EXAMES/PROCEDIMENTOS ESPECIAIS	ISENTO
5	TERAPIAS GRUPO 1	ISENTO
6	TERAPIAS GRUPO 2	ISENTO
7	TERAPIAS GRUPO 3	40% com limite de R\$ 150,00
8	INTERNAÇÃO	ISENTO

Os valores de coparticipação serão reajustados anualmente, na mesma ocasião da aplicação do reajuste anual. O limitador do Grupo é por procedimento.

Tipo: Individual e Familiar

Coparticipação: Básica

Segmentação: Ambulatorial + Hosp + Obs

Abrangência: Grupo de Municípios

A tabela de preços, contempla o valor do benefício opcional odontológico, cujo valor mensal estará discriminado na proposta de adesão. Plano odontológico disponível na contratação dos planos com segmentação Ambulatorial ou Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia: Humana Odonto S Essencial M/IF (493.512/22-8) -R\$ 3,53 - Cobertura somente Urgência/Emergência e Prevenção (cobertura detalhada no contrato)

Humana **Odonto** Essencial

Cobertura

Urgência e Emergência
(São as cláusulas Contratadas
que definem os direitos dos
beneficiários).

Área de abrangência

Abrangência é Qualificada como grupo de estados

Rede credenciada

Consultar rede credenciada atualizada no site ou aplicativo



URGÊNCIA 24H

 **humana**
ODONTO



GRUPO DE PROCEDIMENTOS

Grupos de PROCEDIMENTOS para incidência de COPARTICIPAÇÃO e de redução de CARÊNCIAS promocionais

GRUPO	TIPO 1	EXEMPLO
01	Consultas Eletivas	Médicas e Não Médicas
02	Consultas de P.S.	Pronto-socorro e Pronto Atendimento
03	Exames e Procedimentos Simples	Radiologia Simples, Análises Clínicas, Ultrassonografia, ECG, MAPA
04	Exames e Procedimentos Especiais	Exames Genéticos, Medicina Nuclear, Tomografias, Ressonâncias, Endoscopia
05	Terapias Grupo 1	Fisioterapias e outras terapias, em pacientes com necessidades de reabilitações específicas: cardíaco, pós AVC, neuropata e amputado
06	Terapias Grupo 2	Diálises, Quimioterapias e Radioterapias
07	Terapias Grupo 3	Fisioterapias Gerais e inespecíficas como Psicoterapias, Fonoaudiologias, Nutrição, Crioterapias, Hidroterapias e Métodos Especiais.
08	Internações	Gerais

Conheça seu novo **App**



Novo layout e mais serviços
ao seu dispor



Boletos



Busca de rede
credenciada



Telemedicina



Autorização de
procedimentos



Carteira
virtual



Agendamento
de consultas

Baixe o app



Available on the
App Store



GET IT ON
Google Play

MAIS DO QUE DIGITAIS SOMOS

 **humana**
SAÚDE

Investimos na tecnologia dos nossos serviços para você ter mais tempo com o que realmente importa.



Confira alguns serviços disponíveis em nossos canais digitais e central de atendimento 24h

- Segunda via de boleto
- Carteirainha
- Rede Credenciada
- Autorizações
- Agendamentos
- Alteração cadastral
- Reembolso
- Cancelamentos
- Declarações de IR

**Baixe ou atualize o App
Humana Saúde**



 **App Store**

 **DISPONÍVEL NO
Google Play**



0800 600 0055



www.humanasaudesul.com