



Tabela de vendas

Coletivo por adesão

Imperatriz - MA

allcare

humana
SAÚDE

Menu

Clique no item desejado



Diferenciais
Allcare



Tabela
de preços



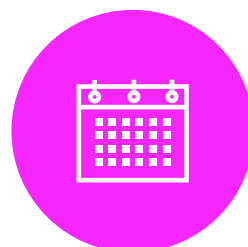
Opcionais



Coparticipação



Carências



Vigência



Área de
comercialização



Quem
pode aderir



Entidades
de classe



allcare

humana
SAÚDE

Diferenciais

Allcare

A Allcare trabalha intensamente na busca por excelência em cada detalhe para promover o cuidado com a saúde e levar bem-estar e qualidade de vida aos nossos clientes.

Com uma estrutura acolhedora, moderna e tecnológica, a Allcare oferece diferenciais e programas de qualidade de vida exclusivos para clientes e seus familiares.



Telemedicina para familiares

*Cônjuge, Filhos, Pai e Mãe.



Desconto em Exames e Vacinas



Clube de Vantagens



Plataforma online de exercício físico



Ações de promoção à saúde



Curso sobre maternidade

Saiba mais >

allcare

Menu inicial ^

Tabela de preços

Ambulatorial + Hospitalar com Obstetrícia

• **Reajuste:** Fevereiro

Com coparticipação **Total**

Faixa etária
0 a 18 anos
19 a 23 anos
24 a 28 anos
29 a 33 anos
34 a 38 anos
39 a 43 anos
44 a 48 anos
49 a 53 anos
54 a 58 anos
59 anos >

CP Vital Imperatriz com OBS copart QC CA	
Combo Saúde + Odonto	Somente Saúde
494.245/22-1	494.245/22-1
Enfermaria	Enfermaria
R\$ 215,14	R\$ 220,27
R\$ 251,07	R\$ 257,71
R\$ 293,09	R\$ 301,53
R\$ 330,56	R\$ 340,57
R\$ 378,26	R\$ 390,30
R\$ 449,55	R\$ 464,61
R\$ 547,61	R\$ 566,83
R\$ 683,56	R\$ 708,52
R\$ 897,21	R\$ 931,22
R\$ 1.267,52	R\$ 1.317,21

Com coparticipação **Básica**

Faixa etária
0 a 18 anos
19 a 23 anos
24 a 28 anos
29 a 33 anos
34 a 38 anos
39 a 43 anos
44 a 48 anos
49 a 53 anos
54 a 58 anos
59 anos >

CP Vital Imperatriz com OBS copart QC CA	
Combo Saúde + Odonto	Somente Saúde
494.245/22-1	494.245/22-1
Enfermaria	Enfermaria
R\$ 257,41	R\$ 262,54
R\$ 300,51	R\$ 307,16
R\$ 350,95	R\$ 359,38
R\$ 395,91	R\$ 405,92
R\$ 453,15	R\$ 465,19
R\$ 538,70	R\$ 553,76
R\$ 656,38	R\$ 675,58
R\$ 819,51	R\$ 844,47
R\$ 1.075,90	R\$ 1.109,89
R\$ 1.520,26	R\$ 1.569,95

Tabela de preços

Ambulatorial + Hospitalar com Obstetrícia

• **Reajuste:** Fevereiro

Com coparticipação **Total**

Faixa etária
0 a 18 anos
19 a 23 anos
24 a 28 anos
29 a 33 anos
34 a 38 anos
39 a 43 anos
44 a 48 anos
49 a 53 anos
54 a 58 anos
59 anos >

CP Premium II Plus com OBS copart QC CA			
Combo Saúde + Odonto	Combo Saúde + Odonto	Somente Saúde	Somente Saúde
492.876/22-8	492.875/22-0	492.876/22-8	492.875/22-0
Enfermaria	Apartamento	Enfermaria	Apartamento
R\$ 286,70	R\$ 310,93	R\$ 291,83	R\$ 316,06
R\$ 334,79	R\$ 363,14	R\$ 341,44	R\$ 369,79
R\$ 391,06	R\$ 424,22	R\$ 399,48	R\$ 432,66
R\$ 441,20	R\$ 478,67	R\$ 451,21	R\$ 488,69
R\$ 505,06	R\$ 548,00	R\$ 517,09	R\$ 560,03
R\$ 600,50	R\$ 651,62	R\$ 615,55	R\$ 666,66
R\$ 731,76	R\$ 794,12	R\$ 750,97	R\$ 813,34
R\$ 913,76	R\$ 991,71	R\$ 938,71	R\$ 1.016,67
R\$ 1.199,75	R\$ 1.302,20	R\$ 1.233,75	R\$ 1.336,21
R\$ 1.695,46	R\$ 1.840,38	R\$ 1.745,14	R\$ 1.890,06

Com coparticipação **Básica**

Faixa etária
0 a 18 anos
19 a 23 anos
24 a 28 anos
29 a 33 anos
34 a 38 anos
39 a 43 anos
44 a 48 anos
49 a 53 anos
54 a 58 anos
59 anos >

CP Premium II Plus com OBS copart QC CA			
Combo Saúde + Odonto	Combo Saúde + Odonto	Somente Saúde	Somente Saúde
492.876/22-8	492.875/22-0	492.876/22-8	492.875/22-0
Enfermaria	Apartamento	Enfermaria	Apartamento
R\$ 343,28	R\$ 372,35	R\$ 348,41	R\$ 377,48
R\$ 400,98	R\$ 435,01	R\$ 407,64	R\$ 441,66
R\$ 468,50	R\$ 508,31	R\$ 476,93	R\$ 516,74
R\$ 528,68	R\$ 573,64	R\$ 538,69	R\$ 583,65
R\$ 605,31	R\$ 656,83	R\$ 617,35	R\$ 668,88
R\$ 719,83	R\$ 781,17	R\$ 734,89	R\$ 796,23
R\$ 877,36	R\$ 952,19	R\$ 896,56	R\$ 971,40
R\$ 1.095,75	R\$ 1.189,29	R\$ 1.120,71	R\$ 1.214,24
R\$ 1.438,94	R\$ 1.561,87	R\$ 1.472,94	R\$ 1.595,88
R\$ 2.033,79	R\$ 2.207,69	R\$ 2.083,47	R\$ 2.257,37

Opcionais

Produto	Humana Odonto - NE Essencial M/CE
	493.408/22-3
Cobertura	Urgência e Emergência
Área De Abrangência	Grupo de Estados (MA, PB, PI E RN)
Área De Comercialização	MA
Rede Credenciada	Consultar no Site ou Aplicativo

Coparticipação

Coparticipação Total (CP)		
Procedimentos	VITAL/GOLD	PREMIUM III PLUS/PLATINUM
Consulta eletiva	R\$ 21,60	R\$ 21,60
Consulta em hospital (pronto socorro)	R\$ 32,40	R\$ 43,20
Exames / Procedimentos simples	25% COM LIMITADOR DE R\$ 27,00	30% COM LIMITADOR DE R\$ 27,00
Exames / Procedimentos especiais	25% COM LIMITADOR DE R\$ 86,40	30% COM LIMITADOR DE R\$ 86,40
Terapias (Grupo 01)	25% COM LIMITADOR DE R\$ 32,40	30% COM LIMITADOR DE R\$ 32,40
Terapias (Grupo 02)	ISENTO	ISENTO
Terapias (Grupo 03)	30% COM LIMITADOR DE R\$ 162,00	30% COM LIMITADOR DE R\$ 162,00
Internação	R\$ 108,00	R\$ 108,00

Os valores de coparticipação serão reajustados anualmente, na mesma ocasião da aplicação do reajuste anual.

O limitador do Grupo é por procedimento.

Coparticipação Básica (CPB)		
Procedimentos	VITAL/GOLD	PREMIUM III PLUS/PLATINUM
Consulta eletiva	ISENTO	ISENTO
Consulta em hospital (pronto socorro)	ISENTO	ISENTO
Exames / Procedimentos simples	ISENTO	ISENTO
Exames / Procedimentos especiais	ISENTO	ISENTO
Terapias (Grupo 01)	ISENTO	ISENTO
Terapias (Grupo 02)	ISENTO	ISENTO
Terapias (Grupo 03)	30% COM LIMITADOR DE R\$ 162,00	30% COM LIMITADOR DE R\$ 162,00
Internação	ISENTO	ISENTO

Os valores de coparticipação serão reajustados anualmente, na mesma ocasião da aplicação do reajuste anual.

O limitador do Grupo é por procedimento.

Carências

Carência Contratual **3879** Redução de Carência **3880** Redução de Carência **3881** Redução de Carência **3882** Redução de Carência **3883**

Consultas Eletivas / Consultas Médicas e não Médicas em Consultórios	180 dias	0	0	0	0
Consultas de Urgência/Emergência em Hospitais ou Pronto Socorro incluindo os acidentes pessoais	24 horas	24 horas	24 horas	0	0
Exames / Procedimentos Simples Exames de Análises Clínicas comuns de Sangue (hemograma, Sódio, Potássio, etc); Exames comuns de Urina.	180 dias	0	0	0	0
Exames e Procedimentos Especiais (Endoscopia Digestiva Alta; Ressonância Magnética; PET CT; Cintilografia; EcoDoppler; Ecocardiograma; Punções guiadas por agulha para retirada de corpo estranho; Gastrostomia Endoscópica; Ecoendoscopia ou Ultrassonografia Endoscópica).	180 dias	180 dias	120 dias	60 dias	0
Terapias Grupo 1 Fisioterapias e outras terapias em pacientes com necessidades de reabilitações específicas: cardíacas, queimados, pós AVC, neuropatas, amputados.	180 dias	180 dias	180 dias	180 dias	90 dias
Terapias GRUPO 2 Quimioterapias; Radioterapias; Hemodiálises; Diálises; Hemoterapias.	180 dias	180 dias	180 dias	180 dias	180 dias
Terapias GRUPO 3 Fisioterapias Gerais e inespecíficas como Psicoterapias, Fonoaudiologias, Nutrição e também os Métodos Especiais	180 dias	180 dias	180 dias	180 dias	180 dias
Internações Gerais	180 dias	180 dias	180 dias	120 dias	30 dias
Transplantes; Cirurgia Bariátrica; Internações Psiquiátricas; Cirurgias com utilização de Órteses e ou Próteses ligadas ao	180 dias	180 dias	180 dias	180 dias	180 dias
Parto a termo	300 dias	300 dias	300 dias	300 dias	300 dias
Doenças e lesões preexistentes	720 dias	720 dias	720 dias	720 dias	720 dias

Vigência

Data de adesão	Vigência	Vencimento
01 a 10 do mês	Dia 01 do mês subsequente	Dia 01 de cada mês
11 a 20 do mês	Dia 10 do mês subsequente	Dia 10 de cada mês
21 a 31 do mês	Dia 20 do mês subsequente	Dia 20 de cada mês

Área de comercialização

VITAL (Municipal): Imperatriz.

PREMIUM II PLUS (Grupo de Municípios): Açailândia, Alcântara, Balsas, Governador Edison Lobão, Imperatriz, João Lisboa, Paço do Lumiar, Raposa, Riachão, São José de Ribamar, São Luís, São Raimundo das Mangabeiras e Senador La Rocque.

Quem pode aderir

Titular: Devem obrigatoriamente ter vínculo associativo com a entidade de classe, comprovado através de documentações comprobatórias.

Dependente:

Cônjuge

- Cópia de Certidão de Casamento (ou certidão de nascimento de filhos em comum).
- Cópia RG e CPF.

Companheiro(a)

- Declaração de união estável de próprio punho, contendo o número do RG e o número do CPF do(a) companheiro(a), endereço, tempo de convívio, assinatura de duas testemunhas, com firma reconhecida do titular e do(a) companheiro(a), ou cópia simples da declaração de união estável lavrada em cartório.
- Cópia do RG e CPF.

Filho(a) ou Enteadado(a)

- Cópia da Certidão de Nascimento (aceita até os 15 anos) ou RG (obrigatório a partir de 16 anos).
- CPF obrigatório para todos beneficiários.
- Em caso de enteado(a), enviar Certidão de Casamento do titular.

Filho(a) Inválido(a) de qualquer idade

- Cópia da Certidão de Nascimento (aceita até os 15 anos) ou RG (obrigatório a partir de 16 anos).
- CPF obrigatório para todos beneficiários.
- Cópia da autenticada do atestado de invalidez emitido pelo INSS.

Sobrinho

- Cópia da Certidão de Nascimento (aceita até os 15 anos) ou RG (obrigatório a partir de 16 anos).
- CPF obrigatório para todos os beneficiários.
- Documento que comprove vínculo com o titular.

Neto

- Cópia da Certidão de Nascimento (aceita até os 15 anos) ou RG (obrigatório a partir de 16 anos).
- CPF obrigatório para todos os beneficiários.
- Cópia da Certidão de Nascimento para comprovar parentesco.

Irmão

- Cópia da Certidão de Nascimento (aceita até os 15 anos) ou RG (obrigatório a partir de 16 anos).
- CPF obrigatório para todos os beneficiários.

Menor sob guarda ou tutela do beneficiário titular

- Cópia da Certidão de Nascimento (aceita até os 15 anos) ou RG (obrigatório a partir de 16 anos).
- CPF obrigatório para todos beneficiários.
- Cópia da Tutela ou do "Termo de Guarda" definitiva expedida por órgão oficial.

ATENÇÃO: Todos os proponentes titulares e/ou seu(s) dependente(s) deverão apresentar cópia do Cartão Nacional de Saúde (CNS) e cópia do CPF.

Entidades de classe

ANE - Estudantes do Ensino Superior

Elegibilidade: Declaração da universidade/faculdade constando CNPJ da instituição, carimbo ou autenticação eletrônico.

ANCEPLA - Profissionais Autônomos

Público Elegível: Profissionais autônomos e profissionais liberais

Elegibilidade: Preenchimento da declaração de autônomo devidamente assinada por duas testemunhas (obrigatório constar o número do PIS e ser autenticado em cartório) ou cópia do diploma ou cópia do certificado de conclusão de curso em ensino superior/técnico ou carteira do conselho regional.

ANS - Servidores Públicos Ativos Municipais, Estaduais e Federais

Elegibilidade: Cópia do contracheque ou documento oficial que comprove o vínculo.

UNEN - União dos Estudantes dos Estados

Público Elegível: Estudante do ensino fundamental e médio regularmente vinculado em instituição pública ou privada, autorizada pelo MEC, Secretaria Estadual ou Municipal de Educação

Elegibilidade: Declaração da escola constando CNPJ da instituição e carimbo ou autenticação eletrônica.

Atenção: Idade mínima 10 (dez) anos.

Rede credenciada

Prestador	Linha VITAL Imperatriz	Linha PREMIUM II PLUS
Hospital São Rafael	•	•
Humana Clinic	•	•
Clínica Ricardo Xavier	•	•
Clinifert	•	•
Uroimp	•	•
Clínica MAE	•	•
Oncoradium	•	•
W Nuclear	•	•
Instituto de Olhos Edilton	•	•
Cabral	•	•
Centrocor	•	•
Dermcare	•	•
Angioimp	•	•
Neuro e Pele		•
Diagcentro		•
Laboratório CEDRO		•

*Rede credenciada sujeita a alterações pela operadora, sem aviso prévio. Consulte as atualizações da rede no site: humanasaude.com.br/ma/

Este material é de uso interno, destinado exclusivamente aos consultores e sujeito a alterações.
Plano de Saúde Coletivo por Adesão de acordo com as Resoluções Normativas da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS
REDE CREDENCIADA SUJEITA A ALTERAÇÕES PELA OPERADORA, SEM AVISO PRÉVIO.
ESSE MATERIAL CONTÉM INFORMAÇÕES RESUMIDAS PREVALECENDO AS CONDIÇÕES DO CONTRATO DE ADESÃO.



ANS - nº41728-9



ANS - nº35751-1

**Porque a vida fica melhor
quando a gente cuida da saúde.**