

## Tabela de Preços

Plano Humana Saúde

Plano de Saúde Individual/Familiar



### Linha Ambulatorial

AMBULATORIAL MARINGÁ				
ANS: 495.040/23-2				
FAIXA ETÁRIA	COPARTICIPAÇÃO COMPLETA		COPARTICIPAÇÃO BÁSICA	
	TABELA MÉDICA	COMBO ESSENCIAL* MÉDICO + ODONTO ESSENCIAL	TABELA MÉDICA	COMBO ESSENCIAL* MÉDICO + ODONTO ESSENCIAL
00 - 18	R\$ 82,98	R\$ 77,98	R\$ 91,91	R\$ 86,91
19 - 23	R\$ 105,13	R\$ 97,86	R\$ 116,45	R\$ 109,17
24 - 28	R\$ 113,92	R\$ 105,74	R\$ 126,19	R\$ 118,01
29 - 33	R\$ 122,36	R\$ 113,32	R\$ 135,54	R\$ 126,49
34 - 38	R\$ 126,44	R\$ 116,97	R\$ 140,05	R\$ 130,58
39 - 43	R\$ 147,93	R\$ 136,26	R\$ 163,86	R\$ 152,18
44 - 48	R\$ 211,89	R\$ 193,63	R\$ 234,70	R\$ 216,45
49 - 53	R\$ 290,41	R\$ 264,09	R\$ 321,68	R\$ 295,35
54 - 58	R\$ 345,41	R\$ 313,44	R\$ 382,60	R\$ 350,62
59 ou mais	R\$ 496,77	R\$ 449,24	R\$ 550,26	R\$ 502,72

  

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

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

## Linha Vital

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\$ 117,92	R\$ 112,92	R\$ 131,05	R\$ 126,05
19 - 23	R\$ 149,41	R\$ 142,13	R\$ 166,04	R\$ 158,76
24 - 28	R\$ 161,90	R\$ 153,72	R\$ 179,92	R\$ 171,74
29 - 33	R\$ 173,90	R\$ 164,85	R\$ 193,25	R\$ 184,21
34 - 38	R\$ 179,69	R\$ 170,22	R\$ 199,69	R\$ 190,22
39 - 43	R\$ 210,23	R\$ 198,56	R\$ 233,64	R\$ 221,96
44 - 48	R\$ 301,12	R\$ 282,87	R\$ 334,64	R\$ 316,39
49 - 53	R\$ 412,71	R\$ 386,39	R\$ 458,66	R\$ 432,33
54 - 58	R\$ 490,88	R\$ 458,90	R\$ 545,53	R\$ 513,55
59 ou mais	R\$ 705,99	R\$ 658,45	R\$ 784,58	R\$ 737,04

  

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  
**Nível:** 01

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

## Linha Vital

CPB <b>VITAL</b> 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\$ 131,05	R\$ 126,05	R\$ 145,75	R\$ 140,75
19 - 23	R\$ 166,04	R\$ 158,76	R\$ 184,67	R\$ 177,39
24 - 28	R\$ 179,92	R\$ 171,74	R\$ 200,11	R\$ 191,93
29 - 33	R\$ 193,25	R\$ 184,21	R\$ 214,94	R\$ 205,89
34 - 38	R\$ 199,69	R\$ 190,22	R\$ 222,09	R\$ 212,63
39 - 43	R\$ 233,64	R\$ 221,96	R\$ 259,85	R\$ 248,17
44 - 48	R\$ 334,64	R\$ 316,39	R\$ 372,18	R\$ 353,93
49 - 53	R\$ 458,66	R\$ 432,33	R\$ 510,11	R\$ 483,79
54 - 58	R\$ 545,53	R\$ 513,55	R\$ 606,73	R\$ 574,75
59 ou mais	R\$ 784,58	R\$ 737,04	R\$ 872,60	R\$ 825,06

  

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  
**Nível:** 01

## Linha Ideal

### 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\$ 160,10	R\$ 155,10	R\$ 178,29	R\$ 173,29
19 - 23	R\$ 202,85	R\$ 195,57	R\$ 225,89	R\$ 218,61
24 - 28	R\$ 219,80	R\$ 211,62	R\$ 244,78	R\$ 236,59
29 - 33	R\$ 236,09	R\$ 227,04	R\$ 262,91	R\$ 253,87
34 - 38	R\$ 243,95	R\$ 234,49	R\$ 271,67	R\$ 262,20
39 - 43	R\$ 285,43	R\$ 273,75	R\$ 317,85	R\$ 306,18
44 - 48	R\$ 408,82	R\$ 390,56	R\$ 455,26	R\$ 437,01
49 - 53	R\$ 560,32	R\$ 534,00	R\$ 623,98	R\$ 597,66
54 - 58	R\$ 666,45	R\$ 634,47	R\$ 742,16	R\$ 710,18
59 ou mais	R\$ 958,49	R\$ 910,95	R\$ 1.067,38	R\$ 1.019,84

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

**Nível:** 02

## Linha Ideal

### CPB IDEAL MARINGÁ COPARTICIPAÇÃO BÁSICA

	ENFERMARIA ANS: 495.049/23-6		APARTAMENTO ANS: 495.052/23-6	
FAIXA ETÁRIA	TABELA MÉDICA	COMBO ESSENCIAL* MÉDICO + ODONTO ESSENCIAL	TABELA MÉDICA	COMBO ESSENCIAL* MÉDICO + ODONTO ESSENCIAL
00 - 18	R\$ 178,29	R\$ 173,29	R\$ 198,66	R\$ 193,66
19 - 23	R\$ 225,89	R\$ 218,61	R\$ 251,70	R\$ 244,42
24 - 28	R\$ 244,78	R\$ 236,59	R\$ 272,74	R\$ 264,56
29 - 33	R\$ 262,91	R\$ 253,87	R\$ 292,95	R\$ 283,91
34 - 38	R\$ 271,67	R\$ 262,20	R\$ 302,71	R\$ 293,24
39 - 43	R\$ 317,85	R\$ 306,18	R\$ 354,17	R\$ 342,49
44 - 48	R\$ 455,26	R\$ 437,01	R\$ 507,28	R\$ 489,03
49 - 53	R\$ 623,98	R\$ 597,66	R\$ 695,27	R\$ 668,95
54 - 58	R\$ 742,16	R\$ 710,18	R\$ 826,96	R\$ 794,98
59 ou mais	R\$ 1.067,38	R\$ 1.019,84	R\$ 1.189,33	R\$ 1.141,80

CONSULTE A REDE UTILIZANDO NO SITE OU PELO APP DA HUMANIA SAÚDE SUI

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

**Nível:** 02



## Linha Superior

### 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\$ 187,07	R\$ 182,07	R\$ 208,49	R\$ 203,49
19 - 23	R\$ 237,01	R\$ 229,74	R\$ 264,16	R\$ 256,88
24 - 28	R\$ 256,83	R\$ 248,65	R\$ 286,24	R\$ 278,06
29 - 33	R\$ 275,86	R\$ 266,81	R\$ 307,45	R\$ 298,40
34 - 38	R\$ 285,05	R\$ 275,58	R\$ 317,69	R\$ 308,22
39 - 43	R\$ 333,50	R\$ 321,83	R\$ 371,70	R\$ 360,02
44 - 48	R\$ 477,68	R\$ 459,43	R\$ 532,39	R\$ 514,13
49 - 53	R\$ 654,71	R\$ 628,38	R\$ 729,69	R\$ 703,36
54 - 58	R\$ 778,71	R\$ 746,73	R\$ 867,89	R\$ 835,91
59 ou mais	R\$ 1.119,94	R\$ 1.072,40	R\$ 1.248,20	R\$ 1.200,66

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

**Nível:** 3.1

## Linha Superior

### CPB SUPERIOR MARINGÁ COPARTICIPAÇÃO BÁSICA

FAIXA ETÁRIA	ENFERMARIA ANS: 495.036/23-4		APARTAMENTO ANS: 495.032/23-1	
	TABELA MÉDICA	COMBO ESSENCIAL* MÉDICO + ODONTO ESSENCIAL	TABELA MÉDICA	COMBO ESSENCIAL* MÉDICO + ODONTO ESSENCIAL
00 - 18	R\$ 208,49	R\$ 203,49	R\$ 232,49	R\$ 227,49
19 - 23	R\$ 264,16	R\$ 256,88	R\$ 294,56	R\$ 287,28
24 - 28	R\$ 286,24	R\$ 278,06	R\$ 319,19	R\$ 311,01
29 - 33	R\$ 307,45	R\$ 298,40	R\$ 342,84	R\$ 333,79
34 - 38	R\$ 317,69	R\$ 308,22	R\$ 354,26	R\$ 344,79
39 - 43	R\$ 371,70	R\$ 360,02	R\$ 414,48	R\$ 402,80
44 - 48	R\$ 532,39	R\$ 514,13	R\$ 593,66	R\$ 575,41
49 - 53	R\$ 729,69	R\$ 703,36	R\$ 813,67	R\$ 787,34
54 - 58	R\$ 867,89	R\$ 835,91	R\$ 967,78	R\$ 935,80
59 ou mais	R\$ 1.248,20	R\$ 1.200,66	R\$ 1.391,86	R\$ 1.344,32

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

**Nível: 3.1**