

Tabela de Preços

Plano Individual - Pessoa Física



PLANO INDIVIDUAL FAMILIAR PADRÃO 2000

ENFERMARIA

ANS: 424.163/99-1

FAIXA ETÁRIA	VALOR REFERENCIAL
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:

Completo

Segmentação:

Ambulatorial + Hospitalar + Obstetrícia

Abrangência:

Grupo de Municípios

GRUPO	PROCEDIMENTOS	COPARTICIPAÇÃO
1	CONSULTA ELETIVA	R\$ 60,00
2	CONSULTA DE HOSPITAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 60,00
3	EXAMES/PROCEDIMENTOS SIMPLES	30% com limite de R\$ 25,00
4	EXAMES/PROCEDIMENTOS ESPECIAIS	30% com limite de R\$ 150,00
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.

CP IDEAL RS COPARTICIPAÇÃO COMPLETA

ENFERMARIA (QC) ANS: 497.393/23-3			APARTAMENTO (QP) ANS: 497.394/23-1	
FAIXA ETÁRIA	TABELA MÉDICA	COMBO ESSENCIAL* MÉDICO + ODONTO ESSENCIAL	TABELA MÉDICA	COMBO ESSENCIAL* MÉDICO + ODONTO ESSENCIAL
00 - 18	R\$ 195,69	R\$ 182,16	R\$ 240,35	R\$ 226,82
19 - 23	R\$ 207,45	R\$ 192,89	R\$ 254,80	R\$ 240,24
24 - 28	R\$ 228,20	R\$ 211,84	R\$ 280,27	R\$ 263,91
29 - 33	R\$ 257,86	R\$ 238,91	R\$ 316,71	R\$ 297,76
34 - 38	R\$ 296,55	R\$ 274,22	R\$ 364,21	R\$ 341,89
39 - 43	R\$ 370,68	R\$ 341,89	R\$ 455,27	R\$ 426,49
44 - 48	R\$ 478,14	R\$ 439,99	R\$ 587,26	R\$ 549,11
49 - 53	R\$ 640,77	R\$ 588,44	R\$ 786,99	R\$ 734,66
54 - 58	R\$ 865,02	R\$ 793,14	R\$ 1.062,42	R\$ 990,54
59 ou mais	R\$ 1.167,78	R\$ 1.069,51	R\$ 1.434,29	R\$ 1.336,01

GRUPO	PROCEDIMENTOS	COPARTICIPAÇÃO
1	CONSULTA ELETIVA	R\$ 45,00
2	CONSULTA EM HOSPITAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 45,00
3	EXAMES/PROCEDIMENTOS SIMPLES	30% com limite de R\$ 25,00
4	EXAMES/PROCEDIMENTOS ESPECIAIS	30% com limite de R\$ 150,00
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.

CONSULTE A REDE ATUALIZADO SITE OU PELO APP DA HUMANIA SAÚDE

Tipo: Individual e Familiar

Coparticipação: Completa

Segmentação: Ambulatorial + Hosp + Obs

Abrangência: Grupo de Municípios

CPB IDEAL RS COPARTICIPAÇÃO BÁSICA

ENFERMARIA (QC) ANS: 497.393/23-3			APARTAMENTO (QP) ANS: 497.394/23-1	
FAIXA ETÁRIA	TABELA MÉDICA	COMBO ESSENCIAL* MÉDICO + ODONTO ESSENCIAL	TABELA MÉDICA	COMBO ESSENCIAL* MÉDICO + ODONTO ESSENCIAL
00 - 18	R\$ 217,13	R\$ 203,60	R\$ 267,15	R\$ 253,62
19 - 23	R\$ 230,17	R\$ 215,62	R\$ 283,20	R\$ 268,65
24 - 28	R\$ 253,19	R\$ 236,83	R\$ 311,52	R\$ 295,16
29 - 33	R\$ 286,10	R\$ 267,16	R\$ 352,03	R\$ 333,08
34 - 38	R\$ 329,03	R\$ 306,70	R\$ 404,83	R\$ 382,50
39 - 43	R\$ 411,29	R\$ 382,50	R\$ 506,03	R\$ 477,25
44 - 48	R\$ 530,50	R\$ 492,35	R\$ 652,72	R\$ 614,57
49 - 53	R\$ 710,95	R\$ 658,62	R\$ 874,73	R\$ 822,40
54 - 58	R\$ 959,77	R\$ 887,89	R\$ 1.180,87	R\$ 1.108,99
59 ou mais	R\$ 1.295,70	R\$ 1.197,42	R\$ 1.594,19	R\$ 1.495,91

GRUPO	PROCEDIMENTOS	COPARTICIPAÇÃO
1	CONSULTA ELETIVA	R\$ 45,00
2	CONSULTA EM HOSPITAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 45,00
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

CONSULTE A REDE ATUALIZANDO SITE OU PELO APP DA HUMANA SAÚDE