ROTA SEGUROS
CORRETORA DE PLANOS DE SAÚDE E SEGUROS

Maringá: (44) 2103-6720

Tabela de Preços

Plano Humana Saúde

Plano de Saúde Individual/Familiar

humana SAÚDE

Linha Ambulatorial

AMBULATORIAL MARINGÁ

ANS: 495.040/23-2

	COPARTICIPAÇÃO COMPLETA		COPARTICIPAÇÃO BÁSICA	
FAIXA ETÁRIA	TABELA MÉDICA	COMBO ESSENCIAL* MÉDICO + ODONTO ESSENCIAL	TABELA MÉDICA	COMBO ESSENCIAL* MÉDICO + ODONTO ESSENCIAL
00 - 18	R$ 106,96	R$ 93,43	R$ 118,65	R$ 105,12
19 - 23	R$ 135,51	R$ 117,43	R$ 150,32	R$ 132,24
24 - 28	R$ 146,84	R$ 126,95	R$ 162,89	R$ 142,99
29 - 33	R$ 157,73	R$ 136,10	R$ 174,96	R$ 153,34
34 - 38	R$ 162,97	R$ 140,51	R$ 180,78	R$ 158,32
39 - 43	R$ 190,68	R$ 163,80	R$ 211,52	R$ 184,63
44 - 48	R$ 273,12	R$ 233,09	R$ 302,96	R$ 262,93
49 - 53	R$ 374,34	R$ 318,16	R$ 415,24	R$ 359,06
54 - 58	R$ 445,23	R$ 377,75	R$ 493,88	R$ 426,40
59 ou mais	R$ 637,93	R$ 539,71	R$ 707,63	R$ 609,41

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.

A tabela poderá sofrer alteração sem aviso prévio.

Atualizada: 04/02/2025

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$ 149,15	R$ 135,62	R$ 165,00	R$ 151,47
19 - 23	R$ 188,97	R$ 170,89	R$ 209,06	R$ 190,97
24 - 28	R$ 204,77	R$ 184,88	R$ 226,53	R$ 206,64
29 - 33	R$ 219,94	R$ 198,31	R$ 243,33	R$ 221,70
34 - 38	R$ 227,27	R$ 204,80	R$ 251,42	R$ 228,96
39 - 43	R$ 265,91	R$ 239,02	R$ 294,16	R$ 267,28
44 - 48	R$ 380,85	R$ 340,82	R$ 421,34	R$ 381,30
49 - 53	R$ 521,99	R$ 465,82	R$ 577,48	R$ 521,31
54 - 58	R$ 620,86	R$ 553,38	R$ 686,85	R$ 619,37
59 ou mais	R$ 889,57	R$ 791,35	R$ 984,13	R$ 885,91

CONFIRA SEU PLANO COM BENEFÍCIO ODONTOLÓGICO

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

Linha Vital

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$ 166,32	R$ 152,79	R$ 184,24	R$ 170,71
19 - 23	R$ 210,73	R$ 192,64	R$ 233,42	R$ 215,34
24 - 28	R$ 228,35	R$ 208,46	R$ 252,94	R$ 233,05
29 - 33	R$ 245,26	R$ 223,63	R$ 271,69	R$ 250,06
34 - 38	R$ 253,43	R$ 230,97	R$ 280,73	R$ 258,26
39 - 43	R$ 296,52	R$ 269,63	R$ 328,45	R$ 301,57
44 - 48	R$ 424,70	R$ 384,67	R$ 470,45	R$ 430,41
49 - 53	R$ 582,09	R$ 525,91	R$ 644,80	R$ 588,62
54 - 58	R$ 692,34	R$ 624,86	R$ 766,91	R$ 699,43
59 ou mais	R$ 991,99	R$ 893,77	R$ 1.098,84	R$ 1.000,62

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

Linha Ideal

	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$ 200,08	R$ 186,55	R$ 208,52	R$ 222,05
19 - 23	R$ 253,50	R$ 235,41	R$ 263,25	R$ 281,33
24 - 28	R$ 274,70	R$ 254,80	R$ 284,96	R$ 304,86
29 - 33	R$ 295,05	R$ 273,42	R$ 305,81	R$ 327,44
34 - 38	R$ 304,88	R$ 282,41	R$ 315,88	R$ 338,34
39 - 43	R$ 356,71	R$ 329,82	R$ 368,98	R$ 395,86
44 - 48	R$ 510,90	R$ 470,87	R$ 526,96	R$ 566,99
49 - 53	R$ 700,25	R$ 644,07	R$ 720,94	R$ 777,12
54 - 58	R$ 832,87	R$ 765,39	R$ 856,83	R$ 924,31
59 ou mais	R$ 1.193,34	R$ 1.095,12	R$ 1.226,13	R$ 1.324,35

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

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

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$ 223,87	R$ 210,34	R$ 248,69	R$ 235,16
19 - 23	R$ 283,64	R$ 265,56	R$ 315,09	R$ 297,01
24 - 28	R$ 307,36	R$ 287,47	R$ 341,44	R$ 321,55
29 - 33	R$ 330,13	R$ 308,50	R$ 366,73	R$ 345,10
34 - 38	R$ 341,13	R$ 318,67	R$ 378,95	R$ 356,48
39 - 43	R$ 399,13	R$ 372,24	R$ 443,37	R$ 416,49
44 - 48	R$ 571,66	R$ 531,62	R$ 635,04	R$ 595,01
49 - 53	R$ 783,52	R$ 727,34	R$ 870,38	R$ 814,20
54 - 58	R$ 931,92	R$ 864,43	R$ 1.035,24	R$ 967,76
59 ou mais	R$ 1.335,25	R$ 1.237,03	R$ 1.483,29	R$ 1.385,07

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

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

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$ 232,65	R$ 219,12	R$ 258,51	R$ 244,98
19 - 23	R$ 294,76	R$ 276,68	R$ 327,54	R$ 309,45
24 - 28	R$ 319,41	R$ 299,52	R$ 354,92	R$ 335,02
29 - 33	R$ 343,07	R$ 321,44	R$ 381,21	R$ 359,59
34 - 38	R$ 354,50	R$ 332,03	R$ 393,91	R$ 371,45
39 - 43	R$ 414,76	R$ 387,88	R$ 460,87	R$ 433,99
44 - 48	R$ 594,07	R$ 554,04	R$ 660,11	R$ 620,07
49 - 53	R$ 814,22	R$ 758,05	R$ 904,75	R$ 848,57
54 - 58	R$ 968,44	R$ 900,96	R$ 1.076,10	R$ 1.008,62
59 ou mais	R$ 1.387,58	R$ 1.289,36	R$ 1.541,85	R$ 1.443,63

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

Linha Superior

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$ 260,67	R$ 247,14	R$ 289,90	R$ 276,37
19 - 23	R$ 330,27	R$ 312,19	R$ 367,31	R$ 349,22
24 - 28	R$ 357,89	R$ 337,99	R$ 398,01	R$ 378,12
29 - 33	R$ 384,40	R$ 362,77	R$ 427,50	R$ 405,87
34 - 38	R$ 397,21	R$ 374,74	R$ 441,74	R$ 419,28
39 - 43	R$ 464,73	R$ 437,84	R$ 516,83	R$ 489,94
44 - 48	R$ 665,63	R$ 625,60	R$ 740,26	R$ 700,22
49 - 53	R$ 912,31	R$ 856,13	R$ 1.014,60	R$ 958,42
54 - 58	R$ 1.085,11	R$ 1.017,62	R$ 1.206,76	R$ 1.139,28
59 ou mais	R$ 1.554,74	R$ 1.456,51	R$ 1.729,06	R$ 1.630,84

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

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