



ÍNDICE

1.	TABELA DE HONORÁRIOS E PROCEDIMENTOS DA ÁREA MÉDICA.....	2
2.	INSTRUÇÕES GERAIS DA TABELA DE HONORÁRIOS E PROCEDIMENTOS DA ÁREA MÉDICA.....	2
3.	TABELA ODONTOLÓGICA	2
4.	TABELA DE ÓRTESES.....	2
4.1.	TABELA DE ÓCULOS	3
5.	TABELA DE PRÓTESES.....	4
6.	TABELA DE EQUIPAMENTOS MÉDICOS.....	4
7.	TABELA DE VACINAS.....	5
8.	TABELA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR	5
9.	TABELA DE INTERNAÇÃO DOMICILIAR.....	8
10.	TABELA DE REMOÇÃO.....	9
11.	TABELA DE GASOTERAPIA.....	9
12.	TABELA DE HONORÁRIOS NÃO MÉDICOS.....	9
13.	TABELA DE AFERIÇÃO DE GLICEMIA	9

TABELA DE REEMBOLSOS DO PAMHO E DOS BENEFÍCIOS EM SAÚDE – ITAIPU BINACIONAL
Vigência de 01/11/2025 a 31/10/2026

1. TABELA DE HONORÁRIOS E PROCEDIMENTOS DA ÁREA MÉDICA

Disponível em:

Site da Itaipu Binacional -> Contatos -> Plano de Saúde PAMHO -> Tabelas de Formulários

2. INSTRUÇÕES GERAIS DA TABELA DE HONORÁRIOS E PROCEDIMENTOS DA ÁREA MÉDICA

Disponível em:

Site da Itaipu Binacional -> Contatos -> Plano de Saúde PAMHO -> Tabelas de Formulários

3. TABELA ODONTOLÓGICA

Disponível em:

Site da Itaipu Binacional -> Contatos -> Plano de Saúde PAMHO -> Tabelas de Formulários

4. TABELA DE ÓRTESES

TIPO	GRUPO	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR
ORTESE	ORTOPEDIA	58.02.000-4	APARELHO DENIS-BROWN - UNILATERAL	R\$ 243,80
ORTESE	ORTOPEDIA	58.02.001-2	APARELHO NOTURNO GENU-VALGUS - UNILATERAL	R\$ 311,52
ORTESE	ORTOPEDIA	58.02.002-0	APARELHO DIURNO GENU-VALGUS - UNILATERAL	R\$ 311,52
ORTESE	ORTOPEDIA	58.02.003-9	APARELHO LONGO TUTOR DE MARCHA - UNILATERAL	R\$ 1.625,33
ORTESE	ORTOPEDIA	58.02.004-7	APARELHO CURTO TUTOR DE MARCHA - UNILATERAL	R\$ 392,79
ORTESE	ORTOPEDIA	58.02.005-5	APARELHO TORACO BRAQUIAL	R\$ 257,34
ORTESE	ORTOPEDIA	58.02.006-3	BOTA ORTOPEDICA ADULTO (PAR)	R\$ 243,80
ORTESE	ORTOPEDIA	58.02.007-1	BOTA ORTOPEDICA INFANTIL (PAR)	R\$ 189,62
ORTESE	ORTOPEDIA	58.02.008-0	BOTA FELPS - APARELHO CODIVILLA - UNILATERAL	R\$ 352,16
ORTESE	ORTOPEDIA	58.02.012-8	COLETE MILWAUKEE	R\$ 1.557,61
ORTESE	ORTOPEDIA	58.02.013-6	COLETE TAYLOR	R\$ 365,70
ORTESE	ORTOPEDIA	58.02.014-4	COLETE PUTTI	R\$ 325,07
ORTESE	ORTOPEDIA	58.02.015-2	COLETE JEWET	R\$ 514,69
ORTESE	ORTOPEDIA	58.02.016-0	COLETE WILLIAMS	R\$ 514,69
ORTESE	ORTOPEDIA	58.02.017-9	COLAR CERVICAL PLASTICO COM APOIO MENTONIANO	R\$ 40,63
ORTESE	ORTOPEDIA	58.02.018-7	COLAR CERVICAL ESPUMA	R\$ 40,63
ORTESE	ORTOPEDIA	58.02.019-5	COLAR CERVICAL MINERVA	R\$ 433,42
ORTESE	ORTOPEDIA	58.02.020-9	COMPRESSOR TORACICO	R\$ 257,34
ORTESE	ORTOPEDIA	58.02.021-7	CINTA OU FAIXA TORACICA	R\$ 81,27
ORTESE	ORTOPEDIA	58.02.024-1	ESPALDEIRA SIMPLES	R\$ 40,63
ORTESE	ORTOPEDIA	58.02.025-0	ESPALDEIRA EM OITO	R\$ 67,72
ORTESE	ORTOPEDIA	58.02.026-8	FRALDA DE FREJKA - INFANTIL	R\$ 81,27
ORTESE	ORTOPEDIA	58.02.027-6	PALMILHA ORTOPEDICA ADULTO - UNILATERAL	R\$ 81,27
ORTESE	ORTOPEDIA	58.02.028-4	PALMILHA ORTOPEDICA INFANTIL - UNILATERAL	R\$ 67,72
ORTESE	ORTOPEDIA	58.02.029-2	PALMILHA PARA ESPORAO CALCANEIO - UNILATERAL	R\$ 67,72

TABELA DE REEMBOLSOS DO PAMHO E DOS BENEFÍCIOS EM SAÚDE – ITAIPU BINACIONAL
Vigência de 01/11/2025 a 31/10/2026

TIPO	GRUPO	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR
ORTESE	ORTOPEDIA	58.02.035-7	SPLINT PARA TRACAO DEDOS - TALA DINAMICA - UNILATERAL	R\$ 257,34
ORTESE	ORTOPEDIA	58.02.036-5	TALA PARA PUNHO - UNILATERAL	R\$ 176,08
ORTESE	ORTOPEDIA	58.02.037-3	SUSPENSORIO DE PAVLIK INFANTIL	R\$ 94,81
ORTESE	ORTOPEDIA	58.02.038-1	TIPOIA ESTABILIZADORA ESTOFADA - VELPEAU	R\$ 67,72
ORTESE	ORTOPEDIA	58.02.058-6	APOIO ELASTICO ANTI-EQUINO	R\$ 25,73
ORTESE	ORTOPEDIA	58.02.063-2	CINTA ELASTICA (BARBATANAS DE DURALUMINIO)	R\$ 176,08
ORTESE	ORTOPEDIA	58.02.064-0	CINTA ELASTICA (BARBATANAS FLEXIVEIS)	R\$ 108,36
ORTESE	ORTOPEDIA	58.02.065-9	CINTA ELASTICA COM TRACAO HALUX VALGUS	R\$ 40,63
ORTESE	ORTOPEDIA	58.02.067-5	COLAR CERVICAL PHILADELFIA	R\$ 176,08
ORTESE	ORTOPEDIA	58.02.068-3	COLETE OTLS - ORTESE TORACO-LOMBO-SACRA	R\$ 1.083,55
ORTESE	ORTOPEDIA	58.02.069-1	APARELHO DE DESCARGA MI LEGG-PERTHUS - UNILATERAL	R\$ 595,95
ORTESE	ORTOPEDIA	58.02.070-5	IMOBILIZADOR EM OITO PARA CLAVICULA - UNILATERAL	R\$ 67,72
ORTESE	ORTOPEDIA	58.02.071-3	FAIXA TORACICA	R\$ 40,63
ORTESE	ORTOPEDIA	58.02.072-1	IMOBILIZADOR LONGO JOELHO (FUNCIONAL OU ESTATICO) - UNILATERAL	R\$ 94,81
ORTESE	ORTOPEDIA	58.02.073-0	IMOBILIZADOR LONGO JOELHO (ARTICULADO) - UNILATERAL	R\$ 189,62
ORTESE	ORTOPEDIA	58.02.074-8	IMOBILIZADOR DE TORNOZELO - UNILATERAL	R\$ 94,81
ORTESE	ORTOPEDIA	58.02.075-6	JOELHEIRA ARTICULADA - UNILATERAL	R\$ 108,36
ORTESE	ORTOPEDIA	58.02.076-4	JOELHEIRA NEOPRENE - UNILATERAL	R\$ 81,27
ORTESE	ORTOPEDIA	58.02.079-9	MUNHEQUEIRA - UNILATERAL	R\$ 27,09
ORTESE	ORTOPEDIA	58.02.081-0	SANDALIA PARA GESSO - UNILATERAL	R\$ 40,63
ORTESE	ORTOPEDIA	58.02.082-9	TALA IMOBILIZADORA PARA PUNHO EM PVC - UNILATERAL	R\$ 67,72
ORTESE	ORTOPEDIA	58.02.084-5	TALA PARA DEDO EM MARTELO - UNILATERAL	R\$ 27,09
ORTESE	ORTOPEDIA	58.02.085-3	TUTOR PLASTICO PARA FRATURAS DE UMIERO	R\$ 189,62
ORTESE	AUDIÇÃO	58.02.088-8	APARELHO AUDITIVO	R\$ 5.500,00
ORTESE	AUDIÇÃO	58.04.003-0	MANUTENCAO DE APARELHO AUDITIVO	R\$ 1.000,00

4.1. TABELA DE ÓCULOS

TIPO	GRUPO	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	HONORARIO
ORTESE	ÓCULOS	58.02.040-3	ARMACAO	R\$ 432,98
ORTESE	ÓCULOS	58.02.041-1	LENTES SIMPLES ATE 6 GRAUS	R\$ 239,15
ORTESE	ÓCULOS	58.02.043-8	LENTES SIMPLES ACIMA DE 6 GRAUS	R\$ 523,91
ORTESE	ÓCULOS	58.02.044-6	LENTES BIFOCAIS	R\$ 191,96
ORTESE	ÓCULOS	58.02.045-4	LENTES MULTIFOCAIS	R\$ 705,76
ORTESE	ÓCULOS	58.02.047-0	LENTES DE CONTATO	R\$ 684,12

TABELA DE REEMBOLSOS DO PAMHO E DOS BENEFÍCIOS EM SAÚDE – ITAIPU BINACIONAL
Vigência de 01/11/2025 a 31/10/2026

5. TABELA DE PRÓTESES

TIPO	GRUPO	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR
PROTESE	OPTICA	58.02.057-8	LENTE INTRAOCULAR	R\$ 1.354,44
PROTESE	ORTOPEDIA	58.02.030-6	PROTESE TERCO MEDIO COXA - JOELHO, PERNA E PE - UNILATERAL	R\$ 13.544,42
PROTESE	ORTOPEDIA	58.02.031-4	PROTESE TERCO MEDIO - PERNA E PE - UNILATERAL	R\$ 7.313,99
PROTESE	ORTOPEDIA	58.02.032-2	PROTESE NIVEL DO TORNOZELO - ARTICULACAO E PE - UNILATERAL	R\$ 1.489,89
PROTESE	ORTOPEDIA	58.02.033-0	PROTESE COTOVELO ARTICULADO - ARTICULACAO CUBITAL, ANTEBRACO E MAO	R\$ 3.115,22
PROTESE	ORTOPEDIA	58.02.034-9	PROTESE ANTEBRACO - ANTEBRACO E MAO - UNILATERAL	R\$ 4.063,33
PROTESE	ORTOPEDIA	58.02.080-2	PROTESE DESARTICULACAO AO NIVEL DO QUADRIL - COXA, JOELHO, PERNA E PE	R\$ 12.189,98

6. TABELA DE EQUIPAMENTOS MÉDICOS

TIPO	GRUPO	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR
EQUIPAMENTO MEDICO	ORTOPEDIA	58.02.009-8	BENGALA CANADENSE ADULTO - AQUISICAO	R\$ 91,96
EQUIPAMENTO MEDICO	ORTOPEDIA	58.02.010-1	BENGALA CANADENSE INFANTIL - AQUISICAO	R\$ 80,46
EQUIPAMENTO MEDICO	ORTOPEDIA	58.02.055-1	MULETAS AXILAR ADULTO (PAR) - AQUISICAO	R\$ 80,46
EQUIPAMENTO MEDICO	ORTOPEDIA	58.02.056-0	MULETAS ADULTO - ALUGUEL MENSAL	R\$ 34,48
EQUIPAMENTO MEDICO	ORTOPEDIA	58.02.061-6	CADEIRA DE RODAS DOBRAVEL ADULTO - ALUGUEL	R\$ 68,97
EQUIPAMENTO MEDICO	ORTOPEDIA	58.02.062-4	CADEIRA DE RODAS DOBRAVEL CRIANCA - ALUGUEL	R\$ 48,28
EQUIPAMENTO MEDICO	ORTOPEDIA	58.02.077-2	MULETAS AXILAR INFANTIL (PAR) - AQUISICAO	R\$ 80,46
EQUIPAMENTO MEDICO	ORTOPEDIA	58.02.078-0	MULETAS INFANTIL - ALUGUEL MENSAL	R\$ 34,48
EQUIPAMENTO MEDICO	CUIDADO DOMICILIAR	58.02.022-5	CADEIRA DE RODAS ADULTO - AQUISICAO	R\$ 5.483,14
EQUIPAMENTO MEDICO	CUIDADO DOMICILIAR	58.02.023-3	CADEIRA DE RODAS INFANTIL - AQUISICAO	R\$ 5.483,14
EQUIPAMENTO MEDICO	CUIDADO DOMICILIAR	58.02.093-4	CONCENTRADOR DE OXIGENIO	R\$ 4.597,94

TABELA DE REEMBOLSOS DO PAMHO E DOS BENEFÍCIOS EM SAÚDE – ITAIPU BINACIONAL
Vigência de 01/11/2025 a 31/10/2026

7. TABELA DE VACINAS

TIPO	GRUPO	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR
VACINA	GERAL	61.09.084-0	VACINA HEPATITE A - ADULTO	R\$ 155,76
VACINA	GERAL	61.09.085-9	VACINA HEPATITE A - INFANTIL	R\$ 142,22
VACINA	GERAL	61.09.086-7	VACINA HEPATITE B - ADULTO	R\$ 110,05
VACINA	GERAL	61.09.087-5	VACINA HEPATITE B - INFANTIL	R\$ 74,41
VACINA	GERAL	61.09.090-5	VACINA TETANO	R\$ 51,02
VACINA	GERAL	61.09.093-0	VACINA VARICELA (CATAPORA)	R\$ 189,62
VACINA	GERAL	61.09.094-8	VACINA HEPATITE A + B (ADULTO)	R\$ 198,09
VACINA	GERAL	61.09.095-6	VACINA HEPATITE A + B (INFANTIL)	R\$ 196,39
VACINA	GERAL	61.09.097-2	VACINA TRIPLICE VIRAL - (SARAMPO + CAXUMBA + RUBEOLA)	R\$ 72,04
VACINA	GERAL	61.09.099-9	VACINA TRIPLICE BACTERIANA - DTPA (DIFTERIA + TETANO + COQUELUCHE)	R\$ 101,49
VACINA	GERAL	61.09.100-6	VACINA TETRA BACTERIANA - DTPA/HIB (DIF+TET+COQ+HIB)	R\$ 119,15
VACINA	GERAL	61.09.101-4	VACINA PENTAVALENTE - DTPA/HIB/SALK (DIF + TET + COQ + HIB + POLIO)	R\$ 196,39
VACINA	GERAL	61.09.102-2	VACINA HEXAVALENTE - DTPA/HIB/SALK/HBV (DIF+TET+COQ+HIB+POLIO+HEP B)	R\$ 262,42
VACINA	GERAL	61.09.103-0	VACINA TETRA VIRAL - (SARAMPO + CAXUMBA + RUBEOLA + VARICELA)	R\$ 261,66
VACINA	GERAL	61.09.109-0	VACINA MENINGOCOCICA	R\$ 209,94
VACINA	GERAL	61.09.105-7	VACINA PNEUMOCOCICA INFANTIL	R\$ 331,84
VACINA	GERAL	61.09.106-5	VACINA PNEUMOCOCICA ADULTO	R\$ 114,07

8. TABELA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

TIPO	GRUPO	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR
INTERNAÇÃO HOSPITALAR	DIARIA	60.00.001-5	DIARIA COMPACTA DE APARTAMENTO COM ALOJAMENTO CONJUNTO	R\$ 509,65
INTERNAÇÃO HOSPITALAR	DIARIA	60.00.015-5	DIARIA COMPACTA DE HOSPITAL DIA APARTAMENTO	R\$ 321,59
INTERNAÇÃO HOSPITALAR	DIARIA	60.00.026-0	DIARIA COMPACTA DE UTI ADULTO GERAL	R\$ 1.065,92
INTERNAÇÃO HOSPITALAR	DIARIA	60.00.028-7	DIARIA COMPACTA DE UTI NEONATAL	R\$ 1.050,52
INTERNAÇÃO HOSPITALAR	DIARIA	60.00.030-9	DIARIA COMPACTA DE UTI INFANTIL/PEDIATRICA	R\$ 1.067,69
INTERNAÇÃO HOSPITALAR	DIARIA	60.00.062-7	DIARIA DE BERCARIO PATOLOGICO / PREMATURO	R\$ 308,17
INTERNAÇÃO HOSPITALAR	DIARIA	60.03.353-3	TAXA DE REFEICAO DE ACOMPANHANTE (ALMOCO OU JANTAR)	R\$ 17,74
INTERNAÇÃO HOSPITALAR	DIARIA	60.03.406-8	DIARIA COMPACTA DE APARTAMENTO STANDARD	R\$ 460,86

TABELA DE REEMBOLSOS DO PAMHO E DOS BENEFÍCIOS EM SAÚDE – ITAIPU BINACIONAL
Vigência de 01/11/2025 a 31/10/2026

TIPO	GRUPO	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR
INTERNAÇÃO HOSPITALAR	DIARIA	98.18.001-0	DIARIA GLOBAL DE PSIQUIATRIA EM APARTAMENTO PRIVATIVO STANDARD	R\$ 250,00
INTERNAÇÃO HOSPITALAR	DIARIA	98.18.003-7	DIARIA GLOBAL DE PSIQUIATRIA EM HOSPITAL DIA (ATE 12 H)	R\$ 105,00
INTERNAÇÃO HOSPITALAR	DIARIA	98.18.002-9	DIARIA GLOBAL DE PSIQUIATRIA EM QUARTO SEMI PRIVATIVO (ATE 3 LEITOS)	R\$ 150,00
INTERNAÇÃO HOSPITALAR	EQUIPAMENTOS	60.02.407-0	TAXA DE BOMBA DE CIRCULACAO EXTRACORPOREA, POR USO	R\$ 48,30
INTERNAÇÃO HOSPITALAR	EQUIPAMENTOS	60.02.490-9	ALUGUEL/TAXA DE APARELHO ELETROCRIOCAUTERIO, POR USO	R\$ 11,30
INTERNAÇÃO HOSPITALAR	EQUIPAMENTOS	60.02.518-2	ALUGUEL/TAXA DE ASPIRADOR DE CATARATA / FACOEMULSIFICADOR, POR USO	R\$ 104,43
INTERNAÇÃO HOSPITALAR	EQUIPAMENTOS	60.02.523-9	ALUGUEL/TAXA DE ASPIRADOR ULTRA-SÔNICO, POR USO	R\$ 114,37
INTERNAÇÃO HOSPITALAR	EQUIPAMENTOS	60.02.549-2	ALUGUEL/TAXA DE BISTURI BIPOLAR, POR USO	R\$ 0,62
INTERNAÇÃO HOSPITALAR	EQUIPAMENTOS	60.02.566-2	BOMBA DE INFUSAO, POR DIA	R\$ 1,90
INTERNAÇÃO HOSPITALAR	EQUIPAMENTOS	60.02.641-3	ALUGUEL / TAXA DE DERMATOMO ELETRICO, POR USO	R\$ 1,24
INTERNAÇÃO HOSPITALAR	EQUIPAMENTOS	60.02.642-1	DESFIBRILADOR (CARDIOVERSAO), POR USO	R\$ 3,69
INTERNAÇÃO HOSPITALAR	EQUIPAMENTOS	60.02.716-9	INTENSIFICADOR DE IMAGEM, POR USO	R\$ 38,61
INTERNAÇÃO HOSPITALAR	EQUIPAMENTOS	60.02.742-8	MICROSCOPIO CIRURGICO, POR USO	R\$ 13,92
INTERNAÇÃO HOSPITALAR	EQUIPAMENTOS	60.02.743-6	TAXA DE MICROSCOPIO OFTALMOLOGICO, POR USO	R\$ 67,30
INTERNAÇÃO HOSPITALAR	EQUIPAMENTOS	60.02.784-3	RESPIRADOR, POR HORA	R\$ 2,02
INTERNAÇÃO HOSPITALAR	EQUIPAMENTOS	60.02.830-0	ALUGUEL / TAXA DO VITREOGRAFO, POR USO	R\$ 145,57
INTERNAÇÃO HOSPITALAR	EQUIPAMENTOS	60.02.950-1	TAXA DE MONITOR/MONITORIZACAO INTRA CRANIANO, DIA	R\$ 21,70
INTERNAÇÃO HOSPITALAR	EQUIPAMENTOS	60.02.982-0	TAXA DE MONITOR / MONITORIZACAO MULTIPARAMETRO, POR DIA	R\$ 1,57
INTERNAÇÃO HOSPITALAR	EQUIPAMENTOS	60.03.039-9	TAXA DE MONITOR / MONITORIZACAO DE CAPNOGRAFO, POR USO/SESSAO	R\$ 11,30
INTERNAÇÃO HOSPITALAR	EQUIPAMENTOS	60.03.184-0	TAXA DE MONITOR / MONITORIZACAO DE OXIMETRO, POR USO/SESSAO	R\$ 2,51
INTERNAÇÃO HOSPITALAR	GASOTERAPIA	60.00.145-3	AR COMP E OXIGENIO, RESPIRADOR/VENTILADOR, 10L/MIN, HORA, UTI/SEMI	R\$ 18,19

TABELA DE REEMBOLSOS DO PAMHO E DOS BENEFÍCIOS EM SAÚDE – ITAIPU BINACIONAL
Vigência de 01/11/2025 a 31/10/2026

TIPO	GRUPO	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR
INTERNAÇÃO HOSPITALAR	GASOTERAPIA	60.00.146-1	AR COMP E OXIGENIO, RESPIRADOR/VENTILADOR, 10L/MIN, HORA, C.CIRURGICO	R\$ 18,19
INTERNAÇÃO HOSPITALAR	GASOTERAPIA	60.00.153-4	AR COMP E OXIGENIO, RESPIRADOR/VENTILADOR, 15L/MIN, HORA, UTI/SEMI	R\$ 24,28
INTERNAÇÃO HOSPITALAR	GASOTERAPIA	60.00.154-2	AR COMP E OXIGENIO, RESPIRADOR/VENTILADOR, 15L/MIN, HORA, C.CIRURGICO	R\$ 24,28
INTERNAÇÃO HOSPITALAR	GASOTERAPIA	60.00.459-2	CATETER PARA OXIGENIO, 2L/MIN, HORA, FORA DA UTI/SEMI OU C.CIRURGICO	R\$ 2,58
INTERNAÇÃO HOSPITALAR	GASOTERAPIA	60.00.460-6	CATETER PARA OXIGENIO, 2L/MIN, HORA, UTI/SEMI	R\$ 2,58
INTERNAÇÃO HOSPITALAR	GASOTERAPIA	60.00.461-4	CATETER PARA OXIGENIO, 2L/MIN, HORA, C.CIRURGICO	R\$ 2,58
INTERNAÇÃO HOSPITALAR	GASOTERAPIA	60.01.004-5	OXIGENIO, RESPIRADOR/VENTILADOR, 10L/MIN, HORA, UTI/SEMI	R\$ 12,91
INTERNAÇÃO HOSPITALAR	GASOTERAPIA	60.01.005-3	OXIGENIO, RESPIRADOR/VENTILADOR, 10L/MIN, HORA, C.CIRURGICO	R\$ 12,91
INTERNAÇÃO HOSPITALAR	GASOTERAPIA	60.01.044-4	OXIGENIO, RESPIRADOR/VENTILADOR, 15L/MIN, HORA, UTI/SEMI	R\$ 19,39
INTERNAÇÃO HOSPITALAR	GASOTERAPIA	60.01.045-2	OXIGENIO, RESPIRADOR/VENTILADOR, 15L/MIN, HORA, C.CIRURGICO	R\$ 19,39
INTERNAÇÃO HOSPITALAR	GASOTERAPIA	60.01.076-2	OXIGENIO, RESPIRADOR/VENTILADOR, 2L/MIN, HORA, UTI/SEMI	R\$ 2,58
INTERNAÇÃO HOSPITALAR	GASOTERAPIA	60.01.077-0	OXIGENIO, RESPIRADOR/VENTILADOR, 2L/MIN, HORA, C.CIRURGICO	R\$ 2,58
INTERNAÇÃO HOSPITALAR	GASOTERAPIA	60.01.084-3	OXIGENIO, RESPIRADOR/VENTILADOR, 3L/MIN, HORA, UTI/SEMI	R\$ 3,88
INTERNAÇÃO HOSPITALAR	GASOTERAPIA	60.01.085-1	OXIGENIO, RESPIRADOR/VENTILADOR, 3L/MIN, HORA, C.CIRURGICO	R\$ 3,88
INTERNAÇÃO HOSPITALAR	GASOTERAPIA	60.01.108-4	OXIGENIO, RESPIRADOR/VENTILADOR, 6L/MIN, HORA, UTI/SEMI	R\$ 7,75
INTERNAÇÃO HOSPITALAR	GASOTERAPIA	60.01.109-2	OXIGENIO, RESPIRADOR/VENTILADOR, 6L/MIN, HORA, C.CIRURGICO	R\$ 7,75
INTERNAÇÃO HOSPITALAR	GASOTERAPIA	60.02.839-4	GAS CARBONICO, POR HORA	R\$ 24,61
INTERNAÇÃO HOSPITALAR	GASOTERAPIA	60.02.851-3	NITROGENIO LIQUIDO, POR HORA	R\$ 10,02
INTERNAÇÃO HOSPITALAR	GASOTERAPIA	60.02.856-4	OXIDO NITRICO, POR HORA	R\$ 55,56
INTERNAÇÃO HOSPITALAR	GASOTERAPIA	60.02.857-2	OXIDO NITROSO, POR HORA	R\$ 16,24

TABELA DE REEMBOLSOS DO PAMHO E DOS BENEFÍCIOS EM SAÚDE – ITAIPU BINACIONAL
Vigência de 01/11/2025 a 31/10/2026

TIPO	GRUPO	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR
INTERNAÇÃO HOSPITALAR	GASOTERAPIA	60.03.412-2	AR COMPRIMIDO, POR HORA	R\$ 6,40
INTERNAÇÃO HOSPITALAR	GASOTERAPIA	60.03.433-5	OXIGENIO, POR HORA	R\$ 6,95
INTERNAÇÃO HOSPITALAR	TAXA DE SALA	60.00.032-5	TAXA COMPACTA DE REPOUSO EM PRONTO SOCORRO TAXA COMPACTA DE REPOUSO EM	R\$ 145,26
INTERNAÇÃO HOSPITALAR	TAXA DE SALA	60.00.033-3	TAXA COMPACTA DE SALA CENTRO CIRURGICO	R\$ 546,43
INTERNAÇÃO HOSPITALAR	TAXA DE SALA	60.00.034-1	TAXA COMPACTA DE SALA CENTRO OBSTETRICO	R\$ 448,04
INTERNAÇÃO HOSPITALAR	TAXA DE SALA	60.00.039-2	TAXA COMPACTA DE SALA DE HEMODIALISE	R\$ 60,70
INTERNAÇÃO HOSPITALAR	TAXA DE SALA	60.00.040-6	TAXA COMPACTA DE SALA DE HEMODINAMICA	R\$ 719,91
INTERNAÇÃO HOSPITALAR	TAXA DE SALA	60.00.046-5	TAXA COMPACTA DE SALA DE PEQUENOS PROCEDIMENTOS	R\$ 84,12
INTERNAÇÃO HOSPITALAR	TAXA DE SALA	60.00.048-1	TAXA COMPACTA DE SALA DE SESSAO DE QUIMIOTERAPIA AMBULATORIAL TAXA COMP	R\$ 47,64
INTERNAÇÃO HOSPITALAR	TAXA DE SALA	60.00.049-0	TAXA COMPACTA DE SALA SESSAO DE INALACAO	R\$ 4,68
INTERNAÇÃO HOSPITALAR	TAXA DE SALA	60.02.307-4	TAXA DE SALA CIRURGICA, HORA ADICIONAL	R\$ 322,86
INTERNAÇÃO HOSPITALAR	TAXA DE SALA	60.02.318-0	TAXA DE SALA CIRURGICA, RECUPERACAO POS ANESTESICA	R\$ 56,07
INTERNAÇÃO HOSPITALAR	TAXA DE SALA	60.03.372-0	TAXA DE SALA DE REPOUSO/OBSERVACAO PA / PS, ATE 6 HORAS	R\$ 54,35

9. TABELA DE INTERNAÇÃO DOMICILIAR

TIPO	GRUPO	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR
INTERNAÇÃO DOMICILIAR	GERAL	00.00.088-4	ASSISTENCIA DOMICILIAR DE ENFERMAGEM (POR HORA)	R\$ 23,00
INTERNAÇÃO DOMICILIAR	EQUIPAMENTO MEDICO	58.02.011-0	COLCHAO D'AGUA	R\$ 172,42
INTERNAÇÃO DOMICILIAR	EQUIPAMENTO MEDICO	58.02.039-0	CAMA HOSPITALAR - ALUGUEL 30 DIAS	R\$ 114,95
INTERNAÇÃO DOMICILIAR	EQUIPAMENTO MEDICO	58.02.087-0	CADEIRA DE RODAS PARA BANHO ADULTO	R\$ 137,94

TABELA DE REEMBOLSOS DO PAMHO E DOS BENEFÍCIOS EM SAÚDE – ITAIPU BINACIONAL
Vigência de 01/11/2025 a 31/10/2026

10. TABELA DE REMOÇÃO

TIPO	GRUPO	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR
REMOÇÃO	TERRESTRE	60.03.477-7	REMOCAO EM AMBULANCIA SIMPLES ADULTO - IDA E VOLTA	R\$ 300,00
REMOÇÃO	TERRESTRE	60.03.481-5	REMOCAO EM AMBULANCIA SIMPLES ADULTO POR KM RODADO	R\$ 3,50
REMOÇÃO	TERRESTRE	60.03.487-4	REMOCAO EM AMBULANCIA UTI ADULTO - IDA E VOLTA	R\$ 360,00
REMOÇÃO	TERRESTRE	60.03.491-2	REMOCAO EM AMBULANCIA UTI ADULTO POR KM RODADO	R\$ 4,20

11. TABELA DE GASOTERAPIA

TIPO	GRUPO	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR
GASOTERAPIA	EQUIPAMENTO	58.10.001-6	OXIGENIO - LOCACAO CILINDRO	Menor valor de 3 orçamentos
GASOTERAPIA	EQUIPAMENTO	58.10.002-4	OXIGENIO - LOCACAO CILINDRO PORTATIL	Menor valor de 3 orçamentos
GASOTERAPIA	GASES	58.10.003-2	OXIGENIO - CARGA CILINDRO	Menor valor de 3 orçamentos
GASOTERAPIA	GASES	58.10.004-0	OXIGENIO - CARGA CILINDRO PORTATIL	Menor valor de 3 orçamentos

12. TABELA DE HONORÁRIOS NÃO MÉDICOS

TIPO	GRUPO	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR
HONORARIOS NÃO MÉDICOS	ENFERMAGEM	58.11.001-1	ENFERMAGEM - ASSISTENCIA DOMICILIAR (POR HORA)	R\$ 23,00
HONORARIOS NÃO MÉDICOS	INSTRUMENTADOR CIRURGICO	58.11.002-0	INSTRUMENTADOR CIRURGICO (10 % HONORARIOS CIRURGIAO)	10% do honorário do Cirurgião, limitado ao valor da Tabela de Honorários da Itaipu

13. TABELA DE AFERIÇÃO DE GLICEMIA

TIPO	GRUPO	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR
LANCETAS	GLICEMIA	61.09.059-0	ACCU CHEK LANCET SOFTCLIX C/25 UND PARA O ACTIVE - CAIXA COM 25 LANCETAS	R\$ 41,96
LANCETAS	GLICEMIA	61.09.059-0	ACCU CHECK FASTCLIX C/102 LANCET-P/O GUIDE - CAIXA COM 102 LANCETAS	R\$ 147,30
LANCETAS	GLICEMIA	61.09.059-0	ACCU CHECK FASTCLIX C/204 LANCET-P/O GUIDE - CAIXA COM 204 LANCETAS	R\$ 203,99
LANCETAS	GLICEMIA	61.09.059-0	ACCU CHECK FASTCLIX C/24 LANCET- PARA O GUIDE - CAIXA COM 24 LANCETAS	R\$ 50,92

TABELA DE REEMBOLSOS DO PAMHO E DOS BENEFÍCIOS EM SAÚDE – ITAIPU BINACIONAL
Vigência de 01/11/2025 a 31/10/2026

TIPO	GRUPO	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR
LANCETAS	GLICEMIA	61.09.059-0	LANCETAS ONE TOUCH DELICA C/25 UND - CAIXA COM 25 LANCETAS	R\$ 50,92
TIRAS	GLICEMIA	61.09.059-0	ACCU CHEK ACTIVE C/50 TIRAS - CAIXA COM 50 TIRAS	R\$ 173,38
TIRAS	GLICEMIA	61.09.059-0	ACCU CHEK GUIDE C/50 TIRAS - CAIXA COM 50 TIRAS	R\$ 172,13
TIRAS	GLICEMIA	61.09.059-0	ACCU CHEK PERFORMA C/50 TIRAS - CAIXA COM 50 TIRAS	R\$ 209,66
TIRAS	GLICEMIA	61.09.059-0	TIRAS FREESTYLE LITE C/50 UND - CAIXA COM 50 TIRAS	R\$ 192,65
TIRAS	GLICEMIA	61.09.059-0	TIRAS ONE TOUCH SELECT PLUS C/50 UND - CAIXA COM 50 TIRAS	R\$ 154,66
TIRAS	GLICEMIA	61.09.059-0	TIRAS REAGENTES G TECH FREE LITE C/50 TIRAS - CAIXA COM 50 TIRAS	R\$ 130,10
EQUIPAMENTO	GLICEMIA	58.12.001-7	EQUIPAMENTO LEITOR DE GLICOSE FREE STYLE	R\$ 328,99
SENSOR	GLICEMIA	58.12.002-5	SENSOR LIBRE FREESTYLE - PACOTE COM DUAS UNIDADES	R\$ 657,98