

POLICLINICA SITIO CERCADO

SERVIÇO	VALOR SÓCIO
POLISSONOGRAFIA DE NOITE INTEIRA	R\$ 330,00
AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR COM TESTE DE DISCRIMINAÇÃO	R\$ 121,00
COLONOSCOPIA (INCLUI A RETOSSIGMOIDOSCOPIA)	R\$ 660,00
DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR - UNILATERAL	R\$ 165,00
DOPPLER COLORIDO DE ÓRGÃO OU ESTRUTURA ISOLADA	R\$ 165,00
DOPPLER COLORIDO DE VASOS CERVICAIS ARTERIAIS BILATERAL (CARÓTIDAS E TPV)	R\$ 165,00
DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR - UNILATERAL	R\$ 165,00
ECODOPPLERCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	R\$ 187,00
ELETROCARDIOGRAMA CONVENCIONAL ECG 12 DERIVAÇÕES	R\$ 49,50
ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	R\$ 440,00
ESPIROMETRIA COM BRONCODILATADOR	R\$ 132,00
HOLTER DE 24 HORAS - 3 CANAIS - DIGITAL	R\$ 132,00
IMPEDANCIOMETRIA	R\$ 121,00
MEDICAÇÃO ENDOVENOSA (INCLUSO: MEDICAÇÃO + APLICAÇÃO + TX SALA)	R\$ 77,00
MEDICAÇÃO INTRAMUSCULAR (MEDICAMENTO + APLICAÇÃO + TX SALA)	R\$ 55,00
MONITORIZAÇÃO AMBULATORIAL DE PRESSÃO ARTERIAL - MAPA (24 HORAS)	R\$ 132,00
POLIPECTOMIA DE CÓLON (INDEPENDENTE DO NUMERO DE PÓLIPOS)	R\$ 275,00
REMOÇÃO DE CERUMEN	R\$ 77,00
RETOSSIGMOIDOSCOPIA FLEXÍVEL	R\$ 440,00
RX ABDOME SIMPLES	R\$ 58,30
RX ADENÓIDES OU CAVUM	R\$ 55,00
RX ANTEBRAÇO	R\$ 55,00
RX ARTICULAÇÃO ACROMIOCLAVICULAR	R\$ 55,00
RX ARTICULAÇÃO COXOFEMURAL (QUADRIL)	R\$ 55,00
RX ARTICULAÇÃO ESCAPULOUMERAL (OMBRO)	R\$ 55,00
RX ARTICULAÇÃO ESTERNOCLAVICULAR	R\$ 55,00
RX ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR	R\$ 55,00
RX ARTICULAÇÃO TIBIOTÁRSICA (TORNOZELO)	R\$ 55,00
RX BACIA	R\$ 55,00
RX BACIA	R\$ 55,00
RX CALCANEIO	R\$ 55,00
RX CLAVICULA	R\$ 55,00
RX COLUNA CERVICAL - 2 INCIDENCIAS	R\$ 55,00
RX COLUNA CERVICAL - 3 INCIDENCIAS	R\$ 55,00
RX COLUNA CERVICAL - 4 INCIDENCIAS	R\$ 55,00
RX COLUNA CERVICAL - 5 INCIDENCIAS	R\$ 55,00
RX COLUNA LOMBO SACRA - 3 INCIDENCIAS	R\$ 55,00
RX COLUNA LOMBO SACRA - 5 INCIDENCIAS	R\$ 55,00
RX COSTELAS - POR HEMITORAX	R\$ 55,00
RX COTOVELO	R\$ 55,00
RX COXA	R\$ 55,00
RX CRANIO - 2 INCIDENCIAS	R\$ 55,00

RX CRANIO - 3 INCIDENCIAS	R\$	55,00
RX ESTERNO	R\$	55,00
RX JOELHO	R\$	55,00
RX MÃO OU QUIRODACTILO	R\$	55,00
RX MÃOS E PUNHOS PARA IDADE OSSEA	R\$	55,00
RX OMOPLATA OU ESCÁPULA	R\$	55,00
RX OSSOS DA FACE	R\$	55,00
RX PANORAMICA DE MEMBROS INFERIORES	R\$	55,00
RX PATELA	R\$	55,00
RX PÉ OU PODODÁCTILO	R\$	55,00
RX PERNA	R\$	55,00
RX PUNHO	R\$	55,00
RX SEIOS DA FACE	R\$	55,00
RX TORAX - 1 INCIDENCIA	R\$	55,00
RX TORAX - 2 INCIDENCIA	R\$	55,00
RX TORAX - 3 INCIDENCIA	R\$	55,00
RX TORAX - 4 INCIDENCIA	R\$	55,00
SESSÃO DE FISIOTERAPIA	R\$	65,00
SESSÕES DE PSICOLOGIA (EXECUÇÃO DO PACOTE 10 SESSÕES 30 MIN.)	R\$	66,00
TESTE ERGOMÉTRICO	R\$	143,00
US ABDOME INFERIOR FEMININO (BEXIGA, ÚTERO, OVÁRIO E ANEXOS)	R\$	99,00
US ABDOME INFERIOR MASCULINO (BEXIGA, PROSTATA, VESICULAS SEMINAIS)	R\$	99,00
US ABDOME SUPERIOR (FÍGADO, VIAS BILIARES, VESÍCULA, PANCREAS E BAÇO)	R\$	99,00
US ABDOME TOTAL	R\$	104,50
US APARELHO URINARIO (RINS, URETERES E BEXIGA)	R\$	99,00
US ARTICULAR (POR ARTICULAÇÃO)	R\$	99,00
US ESTRUTURA SUPERFICIAIS (CERVICAL OU AXILA OU MUSCULO OU TENDÃO OU PAREDE ABDOMINAL)	R\$	93,50
US MAMAS	R\$	99,00
US ORGÃOS SUPERFICIAIS (TIREOIDE OU ESCROTO OU PENIS OU CRANIO)	R\$	99,00
US PROSTATA	R\$	99,00
US TORÁCICO EXTRACARDIACO	R\$	132,00
US TRANSVAGINAL (UTERO, OVARIO, ANEXOS E VAGINA)	R\$	99,00
VIDEO ENDOSCOPIA NASO SINUSAL COM OTICA FLEXIVEL	R\$	154,00
VIDEO ENDOSCOPIA NASO SINUSAL COM OTICA RIGIDA	R\$	154,00
VIDEO FARINGO LARINGOSCOPIA COM ENDOSCOPIO FLEXIVEL	R\$	154,00
VIDEO FARINGO LARINGOSCOPIA COM ENDOSCOPIO RIGIDO	R\$	154,00

GASTROCENTRO	
SERVIÇO	VALOR SÓCIO
COLONOSCOPIA (COM ANESTESIA)	R\$ 621,50
ENDOSCOPIA + COLONOSCOPIA	R\$ 935,00
ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA COM BIOPSIA E TESTE DE UREASE (PESQUISA HELICOBACTER PYLORI)	R\$ 495,00
ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA COM BIOPSIA E/OU CITOLOGIA	R\$ 495,00

MANOMETRIA ANORRETAL	R\$	418,00
MANOMETRIA ESOFAGICA	R\$	418,00
MUCOSETOMIA	R\$	819,50
PASSAGEM DE SONDA POR ENDOSCOPIA	R\$	242,00
PH-METRIA ESOFÁGICA COMPUTADORIZADA COM DOIS CANAIS	R\$	440,00
POLIPO COLON	R\$	286,00
POLIPO ESOFAGO / ESTOMAGO	R\$	286,00
RETOSSIGMOIDOSCOPIA	R\$	286,00
TESTE RESPIRATORIO PARA INTOLERANCIA A FRUTOSE OU LACTOSE	R\$	550,00
TESTE RESPIRATORIO PARA SUOER CRESCIMENTO BACTERIANO	R\$	495,00

PLUNES		
SERVIÇO		VALOR SÓCIO
BIOIMPEDANCIOMETRIA (AMBULATORIAL)	R\$	44,00
CERUMEN - REMOÇÃO (UNILATERAL)	R\$	24,20
COLPOSCOPIA (CERVIX UTERINA E VAGINA)	R\$	165,00
CRIOCURGIA (NITROGENIO LIQUIDO) NEOPLASIAS CUTANEAS	R\$	126,50
CRIOTERAPIA (GRUPO DE ATÉ 5 LESÕES)	R\$	60,50
ELETROCOAGULAÇÃO DE LESÕES DE PELE E MUCOSAS - C/ OU SEM CURETAGEM (GRUPO ATÉ 5 LESÕES)	R\$	99,00
EXAME DE MOTILIDADE OCULAR (TESTE ORTÓPTICO) - BINOCULAR	R\$	22,00
POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL - MONOCULAR	R\$	22,00
TONOMETRIA - BINOCULAR	R\$	22,00
VIDEO ENDOSCOPIA NASO SINUSAL COM OTICA FLEXIVEL	R\$	220,00
VIDEO ENDOSCOPIA NASO SINUSAL COM OTICA RIGIDA	R\$	220,00
VIDEO FARINGO LARINGOSCOPIA COM ENDOSCOPIO RIGIDO	R\$	112,00
VULVOSCOPIA (VULVA E PERINEO)	R\$	126,50

FORLANINI		
SERVIÇO		VALOR SÓCIO
DACRIOCISTOGRAFIA	R\$	437,00
ELASTOGRAFIA	R\$	552,00
ELETROCARDIOGRAMA ATÉ 12 DERIVAÇÕES	R\$	21,85
ELETROENCEFALOGRAMA DE ROTINA	R\$	94,30
ESCANOMETRIA	R\$	57,96
ESPIROMETRIA - PROVA DE FUNÇÃO PULMONAR	R\$	100,51
GLANDULAS SALIVARES (TODAS)	R\$	78,20
HISTEROSSALPINGOGRAFIA	R\$	460,00
MAMOGRAFIA DIGITAL	R\$	86,25
PANORAMICA DOS MEMBROS INFERIORES	R\$	57,96
RX ANTEBRAÇO	R\$	32,20
RX ARTICULAÇÃO ACROMIOCLAVICULAR	R\$	40,25
RX ARTICULAÇÃO ESCAPULOUMERAL (OMBRO)	R\$	32,20
RX BACIA	R\$	33,35

RX BRAÇO	R\$	32,20
RX CALCANEIO	R\$	32,20
RX CLAVICULA	R\$	32,20
RX COLUNA LOMBAR (3 INCIDENCIAS)	R\$	37,03
RX CORAÇÃO E VASOS DA BASE	R\$	51,75
RX COTOVELO	R\$	32,20
RX DE ABDOME AGUDO	R\$	35,65
RX DE ABDOME SIMPLES	R\$	35,65
RX DE ADENOIDE	R\$	25,65
RX DE ANTEBRAÇO	R\$	32,20
RX DE ARTICULAÇÃO ACROMIOCLAVICULAR	R\$	32,20
RX DE ARTICULAÇÃO COXOFEMORAL (QUADRIL)	R\$	32,20
RX DE ARTICULAÇÃO ESTERNOCLAVICULAR	R\$	32,20
RX DE ARTICULAÇÃO TEMPORO MANDIBULAR	R\$	32,20
RX DE ARTICULAÇÃO TIBIO TARSICA (TORNOZELO)	R\$	32,20
RX DE ARTICULAÇÕES SACRO ILIACAS	R\$	32,20
RX DE BACIA	R\$	33,35
RX DE CAVUM	R\$	25,65
RX DE CLAVICULA	R\$	32,20
RX DE COLUNA CERVICAL (3 INCIDENCIAS)	R\$	37,03
RX DE COLUNA CERVICAL (5 INCIDENCIAS)	R\$	41,40
RX DE COLUNA CERVICAL (5 INCIDENCIAS)	R\$	41,40
RX DE COLUNA DORSAL (2 INCIDENCIAS)	R\$	37,03
RX DE COLUNA DORSAL (4 INCIDENCIAS)	R\$	41,40
RX DE COLUNA DORSO LOMBAR PARA ESCOLIOSE	R\$	109,25
RX DE COLUNA LOMBO SACRA (3 INCIDENCIAS)	R\$	37,03
RX DE COLUNA TOTAL PARA ESCOLIOSE (PANORAMICA)	R\$	109,25
RX DE COSTELAS - POR HEMITORAX	R\$	33,35
RX DE COXA	R\$	34,50
RX DE CRANIO (3 INCIDENCIAS)	R\$	34,50
RX DE ESTERNO	R\$	47,15
RX DE JOELHO	R\$	56,35
RX DE JOELHO OU ROTULA AP / LAT / 3 AXIAIS	R\$	56,35
RX DE MÃO OU QUIRODÁCTILO	R\$	25,88
RX DE MÃOS E PUNHOS PARA IDADE OSSEA	R\$	25,88
RX DE MASTOIDES	R\$	32,20
RX DE MAXILAR INFERIOR	R\$	32,20
RX DE OMOPLATA OU ESCAPULA	R\$	32,20
RX DE OSSOS DA FACE	R\$	32,20
RX DE PATELA	R\$	56,35
RX DE PÉ OU PODODÁCTILO	R\$	32,20
RX DE PERNA	R\$	32,20
RX DE PUNHO	R\$	25,88
RX DE SACRO COCCIX	R\$	32,20
RX DE SEIOS DA FACE	R\$	32,20
RX DE SELA TURCICA	R\$	32,20
RX DE TORAX (1 INCIDENCIA)	R\$	25,99

RX DE TORAX (2 INCIDENCIAS)	R\$	32,20
RX DE TORAX (3 INCIDENCIAS)	R\$	37,95
RX DE TORAX (4 INCIDENCIAS)	R\$	51,75
RX JOELHO AP / LAT OBLIQUAS + 3 AXIAIS	R\$	62,10
US ABDOME INFERIOR FEMININO OU MASCULINO	R\$	78,20
US ABDOME SUPERIOR (FIGADO, VIAS BILIARES, VESICULA, PANCREAS, BAÇO)	R\$	95,45
US ABDOME TOTAL (INCLUI PELVE)	R\$	111,55
US APARELHO URINARIO FEMININO (RINS, URETERES E BEXIGA)	R\$	78,20
US APARELHO URINARIO MASCULINO	R\$	78,20
US ARTICULAR	R\$	78,20
US ESTRUTURAS SUPERFICIAIS	R\$	78,20
US HIPOCONDRIO DIREITO	R\$	95,45
US MAMAS	R\$	78,20
US OBSTÉTRICA	R\$	78,20
US OBSTÉTRICA 1º TRIMESTRE	R\$	78,20
US OBSTÉTRICA COM TRANSLUSCENCIA NUCAL	R\$	78,20
US ORGÃOS SUPERFICIAS	R\$	78,20
US TRANVAGINAL (INCLUI ABDOME INFERIOR FEMININO)	R\$	78,20
US TV P/ CONTROLE OVULAÇÃO (3 OU + EXAMES) INCLUI ABD INF FEMININO	R\$	178,25
VER SEXO OBSTETRICA	R\$	51,75

IPO		
SERVIÇO	VALOR SÓCIO	
ABCESSO FARÍNGEO - QUALQUER ÁREA	R\$	199,54
ABCESSO OU HEMATOMA DE SEPTO NASAL - DRENAGEM	R\$	185,15
ANGIOFLUORESCENOGRÁFIA - MONOCULAR	R\$	126,50
ASPIRAÇÃO AURICULAR - BILATERAL	R\$	50,98
AUDIOMETRIA DE TRONCO CEREBRAL (BERA)	R\$	203,55
AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR COM TESTES DE DISCRIMINAÇÃO	R\$	56,93
AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR INFANTIL CONDICIONADA (QUALQUER TÉCNICA)	R\$	86,02
AUDIOMETRIA VOCAL - PESQUISA DE LIMIAR DE DISCRIMINAÇÃO	R\$	31,63
AUDIOMETRIA VOCAL COM MENSAGEM COMPETITIVA (SSI, SSW)	R\$	278,30
BIÓPSIA DE BOCA	R\$	89,61
BIÓPSIA DE LÁBIO	R\$	151,80
BIÓPSIA DE PELE, TUMORES SUPERFICIAIS, TECIDO CELULAR SUBCUTÂNEO, LINFONODO SUPERFICIAL, ETC	R\$	89,61
CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA - BINOCULAR	R\$	132,83
CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA - MONOCULAR	R\$	94,88
CAPSULOTOMIA YAG OU CIRÚRGICA MONOCULAR	R\$	336,03
CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA (POR GRUPO DE ATÉ 5 LESÕES)	R\$	84,02
CERATOSCOPIA COMPUTADORIZADA - MONOCULAR	R\$	111,07
CERUMEN - REMOCAO UNILATERAL	R\$	20,24
CORPO ESTRANHO DE FARINGE - RETIRADA EM CONSULTÓRIO	R\$	185,15
CORPOS ESTRANHOS, PÓLIPOS OU BIÓPSIA - EM CONSULTÓRIO	R\$	212,75

CORPOS ESTRANHOS, RETIRADA EM CONSULTORIO (NARIZ)	R\$	106,04
CURETAGEM SIMPLES DE LESÕES DE PELE (POR GRUPO DE ATÉ 5 LESÕES)	R\$	67,98
CURVA TENSIONAL DIÁRIA - BINOCULAR	R\$	80,96
ECG CONVENCIONAL DE ATÉ 12 DERIVAÇÕES	R\$	44,28
ELETROCOAGULAÇÃO DE LESÕES DE PELE E MUCOSAS - COM OU SEM CURETAGEM (POR GRUPO DE ATÉ 5 LESÕES)	R\$	105,93
ELETROCOCLEOGRAFIA (ECOCHG)	R\$	227,70
EPISTAXE - TAMPONAMENTO ANTERIOR	R\$	185,15
EPISTAXE CAUTERIZAÇÃO (QUALQUER TÉCNICA)	R\$	96,57
ESTÉREO-FOTO DE PÁPILA - MONOCULAR	R\$	73,84
EXCISÃO EM CUNHA	R\$	151,80
EXERESE DE CALCULO CANAL SALIVAR	R\$	253,00
EXERESE DE TUMOR MALIGNO DE PELE	R\$	277,64
EXERESE E SUTURA DE HEMANGIOMA, LINFANGIOMA OU NEVUS (POR GRUPO DE ATÉ 5 LESÕES)	R\$	166,64
EXERESE E SUTURA SIMPLES DE PEQUENAS LESÕES (POR GRUPO DE ATÉ 5 LESÕES)	R\$	166,64
FURÚNCULO - DRENAGEM (OUVIDO)	R\$	89,61
GONIOSCOPIA - BINOCULAR	R\$	30,53
IMPEDANCIOMETRIA - TIMPANOMETRIA	R\$	63,25
MAPEAMENTO DE RETINA (OFTALMOSCOPIA INDIRETA) - MONOCULAR	R\$	63,25
MICROSCOPIA ESPECULAR DE CÓRNEA - MONOCULAR	R\$	132,74
OTOEMISSIONES ACÚSTICAS PRODUTO DE DISTORÇÃO	R\$	75,90
OTOEMISSIONES EVOCADAS TRANSIENTES	R\$	75,90
PESQUISA DO FENOMENO DE TULLIO	R\$	15,01
POLISSONOGRAMA COM EEG DE NOITE INTEIRA	R\$	569,25
POLISSONOGRAMA COM TESTE DE CPAP/BIPAP NASAL	R\$	600,23
POTENCIAL EVOCADO - P300	R\$	278,30
PROCESSAMENTO AUDITIVO CENTRAL (A PARTIR DOS 7 ANOS E ADULTO)	R\$	294,86
PROVA DE FUNÇÃO PULMONAR COMPLETA (OU ESPIROMETRIA)	R\$	158,13
PROVAS DE FUNÇÃO TUBÁRIA	R\$	22,77
RETINOGRAFIA (SÓ HONORÁRIO) MONOCULAR	R\$	60,64
SUTURA DE PEQUENOS FERIMENTOS COM OU SEM DESBRIDAMENTO	R\$	89,61
TONOMETRIA (BINOCULAR)	R\$	32,58
ULTRASSONOGRAFIA DIAGNOSTICA - BINOCULAR	R\$	151,80
ULTRASSONOGRAFIA DIAGNÓSTICA - MONOCULAR	R\$	126,50
VECTOELETRONISTAGMOGRAFIA - COMPUTADORIZADA	R\$	189,75
VÍDEO-ENDOSCOPIA NASO-SINUSAL COM ÓTICA FLEXÍVEL	R\$	189,75
VÍDEO-ENDOSCOPIA NASO-SINUSAL COM ÓTICA RÍGIDA	R\$	189,75
VÍDEO-FARINGO-LARINGOSCOPIA COM ENDOSCÓPIO FLEXÍVEL	R\$	219,52
VÍDEO-FARINGO-LARINGOSCOPIA COM ENDOSCÓPIO RÍGIDO	R\$	196,48
VÍDEO-LARINGO-ESTROBOSCOPIA COM ENDOSCÓPIO FLEXÍVEL	R\$	247,02
TESTE CUTANEO ALIMENTOS	R\$	36,80
TESTE CUTANEO EPITELIS DE ANIMAIS	R\$	36,80
TESTE CUTANEO FUNGOS	R\$	36,80
TESTE CUTANEO INSETOS	R\$	36,80
TESTE CUTANEO POEIRA	R\$	36,80

TESTE CUTANEO POLENS	R\$	36,80
TESTE DE HISTAMINA	R\$	36,80

HOSPITAL NOVO MUNDO		
SERVIÇO	VALOR SÓCIO	
CANTOPLASTIA UNGUEAL - CADA AMBULATORIAL	R\$	649,75
CURATIVO	R\$	46,00
DEBRIDAMENTO DE LESÃO	R\$	310,50
ECG - ELETROCARDIOGRAMA	R\$	40,25
ESPARADRAPAGEM	R\$	34,50
EXERESE/RESSECÇÃO DE CISTO C/ HONORARIO	R\$	839,50
INFILTRAÇÃO AMBULATORIO / PRONTO ATENDIMENTO - SPORTVIS / SY	R\$	1.598,50
INFILTRAÇÃO AMBULATORIO / PRONTO ATENDIMENTO - TRIANCIL OU	R\$	368,00
MEDICAÇÃO ENDOVENOSA EV ATÉ DUAS MEDICAÇÕES	R\$	103,50
MEDICAÇÃO INSTRAMUSCULAR IM	R\$	57,50
PONTOS (SUTURA)	R\$	161,00
RX BRAÇO	R\$	55,20
RX CALCANEO	R\$	55,20
RX COTOVELO	R\$	55,20
RX DE ANTEBRAÇO	R\$	55,20
RX DE ARTICULAÇÃO ACROMIOCLAVICULAR	R\$	55,20
RX DE ARTICULAÇÃO COXOFEMORAL (QUADRIL)	R\$	55,20
RX DE ARTICULAÇÃO ESCAPULOUMERAL (OMBRO)	R\$	55,20
RX DE ARTICULAÇÃO ESTERNOCLAVICULAR	R\$	55,20
RX DE ARTICULAÇÃO TIBIO TARSICA (TORNOZELO)	R\$	55,20
RX DE ARTICULAÇÕES SACRO ILIACAS	R\$	55,20
RX DE BACIA	R\$	55,20
RX DE CLAVICULA	R\$	55,20
RX DE COLUNA CERVICAL (3 INCIDENCIAS)	R\$	57,50
RX DE COLUNA CERVICAL (5 INCIDENCIAS)	R\$	97,75
RX DE COLUNA LOMBO SACRA (3 INCIDENCIAS)	R\$	74,75
RX DE COLUNA LOMBO SACRA (5 INCIDENCIAS)	R\$	97,75
RX DE COLUNA TOTAL PARA ESCOLIOSE (PANORAMICA)	R\$	74,75
RX DE COSTELAS - POR HEMITORAX	R\$	55,20
RX DE COXA	R\$	55,20
RX DE ESTERNO	R\$	55,20
RX DE JOELHO	R\$	55,20
RX DE MÃO OU QUIRODÁCTILO	R\$	55,20
RX DE OSSOS DA FACE	R\$	55,20
RX DE PATELA	R\$	55,20
RX DE PÉ OU PODODÁCTILO	R\$	55,20
RX DE PERNA	R\$	55,20
RX DE PUNHO	R\$	55,20
RX DE SACRO COCCIX	R\$	55,20
RX DE SEIOS DA FACE	R\$	55,20
RX DE SELA TURCICA	R\$	55,20

RX DE TORAX (1 INCIDENCIA)	R\$	55,20
RX DE TORAX (2 INCIDENCIAS)	R\$	55,20
RX MEDIASTINO	R\$	55,20
TALA DE ALUMINIO (MÃO/DEDO)	R\$	46,00
TALA OU GESSO	R\$	241,50
TIPOIA SIMPLES	R\$	80,50

HOSPITAL DA VISÃO		
SERVIÇO	VALOR SÓCIO	
ANGIOFLUORESCENOGRRAFIA - BINOCULAR	R\$	247,50
ANGIOFLUORESCENOGRRAFIA - MONOCULAR	R\$	176,00
BIOMETRIA ULTRASSONICA - MONOCULAR	R\$	77,00
CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA - MONOCULAR	R\$	55,00
CAPSULOTOMIA	R\$	247,50
CERATOSCOPIA - MONOCULAR	R\$	66,00
CURVA TENSIONAL DIÁRIA	R\$	71,50
ESTEREO FOTO DE PAPILA - MONOCULAR	R\$	63,80
FOTOCOAGULAÇÃO (LASER) POR SESSÃO - MONOCULAR	R\$	220,00
GONIOSCOPIA - BINOCULAR	R\$	40,25
MAPEAMENTO DE RETINA - MONOCULAR	R\$	44,00
MICROSCOPIA ESPECULAR DE CÓRNEA - MONOCULAR	R\$	99,00
PAQUIMETRIA ULTRASSONICA - MONOCULAR	R\$	47,30
PENTACAM - MONOCULAR	R\$	88,00
POTENCIAL ACUIDADE VISUAL (P.A.M.) - MONOCULAR	R\$	27,50
RETINOGRRAFIA SÓ HONORÁRIO	R\$	52,80
TESTE PROVOCATIVO PARA GLAUCOMA - BINOCULAR	R\$	55,00
TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA - MONOCULAR	R\$	137,50
TONOMETRIA - BINOCULAR	R\$	29,61
ULTRASSONOGRRAFIA DIAGNÓSTICA - MONOCULAR	R\$	88,00
VITRECTOMIA VIA PARS PLANA (HM CIRURGIÃO + HM ANESTESISTA + TAXAS HOSPITALARES)	R\$	6.600,00
FACO BÁSICA - LIO EYEOL (HM CIRURGIÃO + HM ANESTESISTA + TAXAS HOSPITALARES) (LENTE BÁSICA)	R\$	4.620,00
FACO BÁSICA - LIO MA60AC (ALCON)/PC60R (HOYA)/SPHERIS (LENTE BÁSICA)	R\$	6.050,00
FACO PREMIUM / SUPER PREMIUM (HM CIRURGIÃO + HM ANESTESISTA + TAXAS HOSPITALARES) (ESSE PACOTE A LENTE PREMIUM NÃO ESTÁ INCLUSA, O PAGAMENTO DEVE SER DIRETO AO HOSPITAL)	R\$	3.300,00
PTERÍGIO + AUTOTRANSPLANTE CONJUNTIVAL SEM COLA BIOLÓGICA	R\$	1.133,00
ABCESSO DE PALPEBRA COM ANESTESIA (HM CIRURGIÃO + HM ANETESISTA + TAXAS HOSPITALARES)	R\$	990,00
POLICLINICA GUARAITUBA - COLOMBO		
SERVIÇO	VALOR SÓCIO	
CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA, LESÕES DE COLO UTERINO	R\$	198,00
CERATOSCOPIA COMPUTADORIZADA - MONOCULAR	R\$	77,00

COLPOSCOPIA SEM BIOPSIA	R\$	275,00
CURVA TENSIONAL DIÁRIA - BINOCULAR	R\$	77,00
EPISTAXE - CAUTERIZAÇÃO / QUALQUER TÉCNICA	R\$	66,00
EPISTAXE - CAUTERIZAÇÃO DA ARTÉRIA ESFENOPALATINA COM MICROSCOPIA - UNILATERAL POR VIDEOENDOSCOPIA	R\$	66,00
ESTÉREO-FOTO DE PAPILA - MONOCULAR	R\$	77,00
GONIOSCOPIA - BINOCULAR	R\$	77,00
MAPEAMENTO RETINA OFTALMOSCOPIA INDIRETA / MONOCULAR	R\$	110,00
MICROSCOPIA ESPECULAR DE CórNEA - MONOCULAR	R\$	77,00
ÓRGÃOS SUPERFICIAIS DOS	R\$	93,50
PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA - MONOCULAR	R\$	77,00
REMOÇÃO CERUMEN / BILATERAL	R\$	49,50
RETINOGRAFIA (SÓ HONORÁRIO) MONOCULAR	R\$	77,00
RETIRADA DE CORPO ESTRANHO	R\$	66,00
RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DO CORPO VÍTREO	R\$	77,00
TONOMETRIA - BINOCULAR	R\$	77,00
TONOMETRIA APLANAÇÃO	R\$	77,00
TOPOGRAFIA DO DISCO ÓPTICO - HRT - BINOCULAR	R\$	77,00
US - ABDOME INFERIOR FEMININO (BEXIGA, ÚTERO, OVÁRIO E ANEXOS)	R\$	104,50
US - ABDOME TOTAL (ABDOME SUPERIOR, RINS, BEXIGA, AORTA, VEIA CAVA INFERIOR E ADR)	R\$	135,30
US - BOLSA DOPPLER ESCROTAL	R\$	231,00
US - ESTRUTURAS SUPERFICIAIS CERVICAL OU AXILA OU MÚSCULO OU TENDÃO	R\$	104,50
US - ÓRGÃOS SUPERFICIAIS / TIREÓIDE OU ESCROTO OU PÊNIS	R\$	104,50
US - PÉLVICO ABDOMINAL (FEM E MASC PRÓSTATA)	R\$	93,50
US - PRÓSTATA TRANSRETAL SEM BIÓPSIA /	R\$	104,50
US - TIREÓIDE DOPPLER	R\$	231,00
US - TRANSVAGINAL / INCLUI ABDOMEM INFERIOR FEMININO	R\$	104,50
US ABDÔMEN SUPERIOR DOS	R\$	104,50
US APARELHO URINÁRIO	R\$	104,50
US ESTRUTURAS SUPERFICIAIS	R\$	93,50
US MAMAS	R\$	93,50
US OBSTETRÍCIA NORMAL	R\$	93,50
VÍDEO-ENDOSCOPIA NASO-SINUSAL COM ÓTICA FLEXÍVEL	R\$	143,00
VÍDEO-FARINGO-LARINGOSCOPIA COM ENDOSCÓPIO FLEXÍVEL	R\$	143,00
VÍDEO-LARINGO-ESTROBOSCOPIA COM ENDOSCÓPIO FLEXÍVEL	R\$	143,00
TOMOGRAFIA DE COERENCIA ÓPTICA (OCT) - MONOCULAR	R\$	203,50

DR. LEONARDO YOSHIO	
SERVIÇO	VALOR SÓCIO
ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	R\$ 550,00
COLONOSCOPIA	R\$ 715,00
COLETA DE POLIPOS GASTRICO	R\$ 715,00
COLETA POLIPOS COLON	R\$ 880,00

ALPHASONIC

SERVIÇO	VALOR SÓCIO
DENSITOMETRIA OSSEA - CORPO INTEIRO	R\$ 101,20
DENSITOMETRIA OSSEA - ROTINA: COLUNA E FEMUR	R\$ 80,30
DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR	R\$ 132,00
DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO SUPERIOR	R\$ 132,00
DOPPLER COLORIDO DE AORTA E ARTERIAIS RENAIIS	R\$ 132,00
DOPPLER COLORIDO DE AORTA E ILIACAS	R\$ 132,00
DOPPLER COLORIDO DE ORGÃOS OU ESTRUTURA ISOLADA	R\$ 132,00
DOPPLER COLORIDO DE VASOS CERVICAIS ARTERIAIS	R\$ 132,00
DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR	R\$ 132,00
MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	R\$ 64,90
RM ABDOME SUPERIOR	R\$ 485,10
RM ANGIO ARTERIAL DE CRANIO	R\$ 459,80
RM ANGIO ARTERIAL DE PESCOÇO	R\$ 459,80
RM ANGIO VENOSA DE CRANIO	R\$ 459,80
RM ANGIO VENOSA DE PESCOÇO	R\$ 459,80
RM ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR (BILATERAL)	R\$ 485,10
RM ARTICULAR (POR ARTICULAÇÃO)	R\$ 459,80
RM BACIA (ARTICULAÇÕES SACROILIACAS)	R\$ 485,10
RM BOLSA ESCROTAL	R\$ 459,80
RM COLUNA CERVICAL OU DORSAL OU LOMBAR	R\$ 459,80
RM COXA	R\$ 459,80
RM CRANIO	R\$ 459,80
RM FACE (INCLUI SEIOS DA FACE)	R\$ 485,10
RM HIDRO	R\$ 485,10
RM MAMA (BILATERAL)	R\$ 485,10
RM MÃO (NÃO INCLUI PUNHO)	R\$ 459,80
RM MEMBRO SUPERIOR UNILATERAL	R\$ 459,80
RM ORBITA BILATERAL	R\$ 459,80
RM OSSOS TEMPORAIS BILATERAL	R\$ 459,80
RM OUVIDO	R\$ 459,80
RM PÉ (NÃO INCLUI TORNOZELO)	R\$ 459,80
RM PELVE (NÃO INCLUI ARTICULAÇÕES COXOFEMORAL)	R\$ 485,10
RM PERNA (UNILATERAL)	R\$ 459,80
RM PESCOÇO	R\$ 459,80
RM SELA TURCICA	R\$ 459,80
RM TORAX	R\$ 485,10
RX ADENOIDES OU CAVUM	R\$ 26,40
RX ARTICULAÇÃO COXOFEMORAL (QUADRIL)	R\$ 33,00
RX ARTICULAÇÃO ESCAPULOUMERAL (OMBRO)	R\$ 35,20
RX ARTICULAÇÃO TIBIOTARSICA (TORNOZELO)	R\$ 33,00
RX ARTICULAÇÕES SACROILIACAS	R\$ 33,00
RX BACIA	R\$ 26,40
RX BRAÇO	R\$ 26,40
RX CALCANEIO	R\$ 33,00
RX CLAVICULA	R\$ 33,00

RX COLUNA CERVICAL - 3 INCIDENCIAS	R\$ 33,00
RX COLUNA CERVICAL - 5 INCIDENCIAS	R\$ 33,00
RX COLUNA DORSAL - 2 INCIDENCIAS	R\$ 33,00
RX COLUNA DORSAL - 4 INCIDENCIAS	R\$ 33,00
RX COLUNA LOMBO SACRA - 3 INCIDENCIAS	R\$ 33,00
RX COLUNA TOTAL PARA ESCOLIOSE	R\$ 45,10
RX COSTELAS - POR HEMITORAX	R\$ 33,00
RX COTOVELO	R\$ 33,00
RX COXA	R\$ 26,40
RX JOELHO	R\$ 33,00
RX MÃO OU QUIRODACTILO	R\$ 33,00
RX MÃOS E PUNHOS PARA IDADE OSSEA	R\$ 33,00
RX OMOPLATA OU ESCAPULA	R\$ 35,20
RX PÉ OU PODODACTILO	R\$ 33,00
RX PUNHO	R\$ 35,20
RX SEIOS DA FACE	R\$ 33,00
RX TORAX - 2 INCIDENCIAS	R\$ 33,00
US ABDOME INFERIOR FEMININO	R\$ 58,30
US ABDOME SUPERIOR FIGADO VIAS BILIARES VESICULA	R\$ 52,80
US ABDOME TOTAL	R\$ 59,40
US APARELHO URINARIO	R\$ 52,80
US APARELHO URINARIO FEMININO	R\$ 52,80
US APARELHO URINARIO MASCULINO	R\$ 52,80
US ARTICULAÇÕES	R\$ 52,80
US ESTRUTURAS SUPERFICIAIS	R\$ 45,10
US GLANDULAS SALIVARES	R\$ 58,30
US MAMAS	R\$ 52,80
US OBSTETRICA	R\$ 92,40
US OBSTETRICA 1º TRIMESTRE (ENDOVAGINAL)	R\$ 92,40
US OBSTETRICA COM DOPPLER COLORIDO	R\$ 170,50
US OBSTETRICA COM TRANSLUCENCIA NUCAL	R\$ 79,20
US OBSTETRICA MORFOLOGICA	R\$ 92,40
US ORGÃOS SUPERFICIAIS	R\$ 45,10
US PROSTATA (VIA ABDOMINAL)	R\$ 52,80
US TRANSVAGINAL	R\$ 64,90

IAD - INSTITUTO DO APARELHO DIGESTIVO

SERVIÇO	VALOR SÓCIO
ENDOSCOPIA COM OU SEM BIOPSIA	R\$ 653,40
POLIPECTOMIA DE ESOFAGO	R\$ 760,32
MUCOSECTOMIA	R\$ 879,12
ENDOSCOPIA COM CROMOSCOPIA	R\$ 712,80
DILATAÇÃO ESOFAGO	R\$ 397,98
LIGADURA ELÁSTICA DE ESOFAGO, ESTOMAGO E DUODENO	R\$ 368,28
INJEÇÃO MEDICAMENTOSA	R\$ 415,80
COLONOSCOPIA COM OU SEM BIOPSIA	R\$ 855,36

MUCOSECTOMIA (COLO)	R\$	1.164,24
RETOSSIGMOIDOSCOPIA FLEXIVEL	R\$	475,20
POLIPECTOMIA DE COLON	R\$	1.009,80
RETO COM POLIPECTOMIA	R\$	1.318,68
DILATAÇÃO INSTRUMENTAL DO ANUS E COLON	R\$	178,20
INJEÇÃO MEDICAMENTOSA	R\$	415,80

CENTRO DE DIAGNÓSTICO CAPÃO RASO		
SERVIÇO	VALOR SÓCIO	
HOLTER DE 24 HORAS DIGITAL	R\$	132,00
MUCOSECTOMIA	R\$	1.331,00
MAPA (24 HORAS)	R\$	132,00
ELETROCARDIOGRAMA	R\$	28,60
TESTE ERGOMÉTRICO COMPUTADORIZADO	R\$	132,00
EEG DE ROTINA	R\$	69,30
ELETROENCEFALOGRAMA FOTO ESTIMULO	R\$	69,30
COLONOSCOPIA	R\$	403,70
ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	R\$	207,90
RETOSSIGMOIDOSCOPIA FLEXÍVEL	R\$	103,40
POLIPECTOMIA DE CÓLON	R\$	195,80
POLIPECTOMIA DE ENDO	R\$	154,00
ANESTESIA PARA ENDOSCOPIA	R\$	115,50
ANESTESIA PARA COLONOSCOPIA	R\$	148,50
ANESTESIAS (COLONOSCOPIA E ENDOSCOPIA AGENDADOS JUNTOS)	R\$	231,00
RX CRÂNIO 2 INCIDÊNCIAS	R\$	35,20
RX CRÂNIO 3 INCIDÊNCIAS	R\$	35,20
RX CRÂNIO 4 INCIDÊNCIAS	R\$	39,60
RX ORELHA, MASTÓIDES OU ROCHEDOS	R\$	46,20
RX ÓRBITAS	R\$	35,20
RX SEIOS DA FACE	R\$	35,20
RELA TÚRCICA	R\$	35,20
RX MAXILAR INFERIOR	R\$	35,20
RX OSSOS DA FACE	R\$	35,20
RX ARCOS ZIGOMÁTICOS	R\$	35,20
RX ARTICULAÇÃO TEMP. MANDIBULAR	R\$	35,20
RX ADENÓIDES OU CAVUM	R\$	35,20
RX COLUNA CERVICAL - 3 INCIDÊNCIAS	R\$	35,20
RX COLUNA CERVICAL - 5 INCIDÊNCIAS	R\$	39,60
RX COLUNA DORSAL - 2 INCIDÊNCIAS	R\$	35,20
RX COLUNA DORSAL - 4 INCIDÊNCIAS	R\$	39,60
RX COLUNA LOMBO-SACRA - 3 INCID.	R\$	39,60
RX COLUNA LOMBO-SACRA - 5 INCID.	R\$	46,20
RX SACRO-COCCIX	R\$	35,20
RX COLUNA DORSO-LOMBAR PARA ESCOLIOSE	R\$	39,60
RX COLUNA TOTAL PARA ESCOLIOSE	R\$	57,20
RX COLUNA PANORÂMICA	R\$	57,20
RX COL PANORÂMICA COM ÂNGULO COBB E FERGUSON	R\$	69,30

RX ESTERNO	R\$	69,30
RX ESTERNOCLAVICULAR	R\$	69,30
RX COSTELAS POR HEMITÓRAX	R\$	69,30
RX CLAVÍCULA	R\$	69,30
RX OMOPLATA OU ESCÁPULA	R\$	69,30
RX ARTICULAÇÃO ACROMIOCLAVICULAR	R\$	69,30
RX ARTICULAÇÃO ESCAPULOUMERAL	R\$	69,30
RX BRAÇO	R\$	69,30
RX COTOVELO	R\$	28,60
RX ANTEBRAÇO	R\$	35,20
RX PUNHO	R\$	35,20
RX MÃO	R\$	35,20
RX MÃOS E PUNHOS IDADE ÓSSEA	R\$	35,20
RX BACIA	R\$	35,20
RX ARTICULAÇÕES SACROILÍACAS	R\$	35,20
RX ART. COXOFEMORAL (QUADRIL)	R\$	35,20
RX JOELHO AXIAL	R\$	35,20
RX PATELA	R\$	35,20
RX PERNA	R\$	35,20
RX ART. TIBIOTÁRSICA (TORNOZELO)	R\$	35,20
RX PÉ OU PODODÁCTILO	R\$	35,20
RX CALCÂNEO	R\$	35,20
RX ESCANOMETRIA	R\$	35,20
RX PANORÂMICA DOS MEMBROS INFERIORES	R\$	51,70
RX PANORÂMICA DOS MEMBROS SUPERIORES	R\$	51,70
RX TÓRAX - 1 INCIDÊNCIA	R\$	35,20
RX TÓRAX - 2 INCIDÊNCIAS	R\$	37,40
RX TÓRAX - 3 INCIDÊNCIAS	R\$	40,70
RX TÓRAX - 4 INCIDÊNCIAS	R\$	46,20
RX MEDIASTINO	R\$	46,20
RX CORAÇÃO E VASOS DA BASE	R\$	40,70
RX ABDOME SIMPLES OU LOCALIZADA	R\$	35,20
RX ABDOME AGUDO	R\$	46,20
MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	R\$	92,40
US COXOFEMORAL UNILATERAL	R\$	80,30
US GLOBO OCULAR - BILATERAL	R\$	115,50
US ECOGRAFIA DE TORAX (EXTRA CARDÍACO)	R\$	110,00
US ECODOPPLERCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	R\$	172,70
US MAMAS	R\$	74,80
US ABDOME TOTAL	R\$	132,00
US ABDOME SUPERIOR	R\$	92,40
US RETROPERITÔNIO	R\$	92,40
US APARELHO URINÁRIO FEMININO	R\$	92,40
US APARELHO URINÁRIO MASCULINO	R\$	92,40
US APARELHO URINÁRIO	R\$	92,40
US ABDOME INFERIOR MASCULINO (PRÓSTATA VIA ABDOMINAL)	R\$	69,30
US ABDOME INFERIOR FEMININO (PÉLVICA GINECOLÓGICA)	R\$	46,20

US DERMATOLÓGICO - PELE E SUBCUTÂNEO	R\$	69,30
US ÓRGÃOS SUPERFICIAIS (TIREÓIDE/ESCROTO/PÊNIS)	R\$	69,30
US ESTRUTURAS SUPERFICIAIS	R\$	69,30
US ARTICULAR (POR ARTICULAÇÃO)	R\$	80,30
US OBSTÉTRICA	R\$	126,50
US OBSTÉTRICA CONVENCIONAL COM DOPPLER	R\$	195,80
US OBSTÉTRICA COM TRANSLUCÊNCIA NUCAL	R\$	150,70
US OBSTÉTRICA MORFOLÓGICA	R\$	172,70
US GEMELAR	R\$	161,70
US OBSTÉTRICA 1º TRIMESTRE (ENDOVAGINAL)	R\$	115,50
US TRANSVAGINAL (INCLUI ABDOME INFER. FEMININO)	R\$	85,80
US TRANSVAGINAL PARA CONTROLE DE OVULAÇÃO	R\$	172,70
US PRÓSTATA TRANSRETAL	R\$	99,00
US DOPPLER COLORIDO TRANSCRANIANO	R\$	148,50
US DOPPLER DE CARÓTIDAS E VERTEBRAIS	R\$	209,00
US DOPPLER VENOSO SUBCLÁVIAS E JUGULARES	R\$	209,00
US DOPPLER COLOR. ÓRGÃO OU ESTRUTURA ISOLADA	R\$	172,70
US DOPPLER COLOR. DE AORTA E ARTÉRIAS RENAIAS	R\$	209,00
US DOPPLER COLORIDO DE AORTA E ILÍACAS	R\$	209,00
US DOPPLER COLOR. DE ARTÉRIAS VISCERAIS	R\$	209,00
US DOPPLER COLORIDO DE HEMANGIOMA	R\$	161,70
US DOPPLER COLORIDO VEIA CAVA SUPER. OU INFERIOR	R\$	207,90
US DOPPLER COLORIDO PENIANO	R\$	161,70
US DOPPLER COLOR. ARTERIAL MEMBRO SUPERIOR	R\$	209,00
US DOPPLER COLOR. VENOSO DE MEMBRO SUPERIOR	R\$	209,00
US DOPPLER COLOR. ARTERIAL MEMBRO INFERIOR	R\$	209,00
US DOPPLER COLOR. VENOSO DE MEMBRO INFERIOR	R\$	209,00
US ELASTOGRAFIA HEPÁTICA	R\$	253,00

PRIMECOR		
SERVIÇO		VALOR SÓCIO
BIOIMPEDANCIA	R\$	96,80
CARÓTIDAS (DOPPLER COLORIDO)	R\$	203,50
ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	R\$	181,50
MAPA 24 HORAS	R\$	175,45
HOLTER 24 HORAS	R\$	181,50
TESTE ERGOMÉTRICO	R\$	132,00
ELETROCARDIOGRAMA - ECG	R\$	35,09

ALLDOC		
SERVIÇO		VALOR SÓCIO
RX ATM	R\$	66,00
DOCUMENTAÇÃO ALINHADOR	R\$	275,00
DOCUMENTAÇÃO BASICA	R\$	132,00
RX INTERPROXIMAL BW	R\$	15,00
RX PERIAPICAL	R\$	15,00

LEVANTAMENTO PERIAPICAL	R\$	132,00
MODELO ESTUDO FILAMENTO	R\$	66,00
MODELO EM RESINA	R\$	165,00
RX OCLUSAL	R\$	66,00
RX P.A (POSTERIOR ANTERIOR)	R\$	66,00
PAINEL FOTOS	R\$	66,00
PANORAMICA	R\$	60,00
SCANEAMENTO INTRA ORAL	R\$	165,00
TELE COM TRAÇADO	R\$	66,00
TOMOGRRAFIA MANDIBULA	R\$	220,00
TOMO MAXILA	R\$	220,00
TOMO MAXILA + MANDIBULA	R\$	385,00
TOMO REGIÃO	R\$	176,00

SAKATA		
SERVIÇO		VALOR SÓCIO
TONOMETRIA	R\$	15,00
MAPEAMENTO DE RETINA	R\$	55,20
MISCROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	R\$	124,20
PAQUIMETRIA	R\$	55,20
CURVA TENSIONAL	R\$	82,80
GONIOSCOPIA	R\$	41,40
TESTE PROVOCATIVO PARA GLAUCOMA	R\$	27,60
CAMPIMETRIA	R\$	82,80
EPILAÇÃO DE CILIOS	R\$	27,60
AVALIAÇÃO DAS VIAS LACRIMAIS	R\$	55,20
CERATOSCOPIA	R\$	124,20
MOTILIDADE	R\$	15,00
FUNDOSCOPIA	R\$	10,00
OCT DE RETINA (Tomografia de Coerência Óptica)	R\$	276,00

CLINICA HARMONIA		
SERVIÇOS		VALOR SÓCIO
SESSÃO DE PSICOTERAPIA ADULTO - 30 MINUTOS	R\$	65,00
SESSÃO DE PSICOTERAPIA INFANTIL - 30 MINUTOS	R\$	65,00
SESSÃO DE PSICOTERAPIA ABA - 30 MINUTOS	R\$	130,00
SESSÃO AVULSA NEUROPSICOLOGIA	R\$	120,00
PSICOPEDAGOGIA	R\$	77,00
PSIQUIATRA	R\$	45,00

REVITALIZE STUDIO		
SERVIÇOS		VALOR SÓCIO
FISIOTERAPIA ORTOPÉDICA AVULSA	R\$	60,00
FISIOTERAPIA NEUROLOGICA AVULSA	R\$	70,00
PACOTE PILATES 2X POR SEMANA (8 AULAS POR MÊS)	R\$	300,00

MENTAL SAUDE	
SERVIÇOS	VALOR SÓCIO
SESSÃO DE PSICOTERAPIA ADULTO - 30 MINUTOS	R\$ 60,00
AVALIAÇÃO NEUROPSICOLOGICA (TEA, TDAH, ALTAS HABILIDADES, ETC)	R\$ 1.250,00

CLINICA ELO SAUDE	
SERVIÇOS	VALOR SÓCIO
SESSÃO DE PSICOTERAPIA ADULTO - 30 MINUTOS	R\$ 60,00
SESSÃO DE PSICOPEDAGOGIA - 30 MINUTOS	R\$ 82,00
PSIQUIATRA	R\$ 45,00

CLINICA APICE	
SERVIÇOS	VALOR SÓCIO
SESSÃO DE PSICOTERAPIA ADULTO - 30 MINUTOS	R\$ 65,00
AVALIAÇÃO NEUROPSICOLOGICA (TEA, TDAH, ALTAS HABILIDADES, ETC)	R\$ 1.300,00

CLINICA CDH	
SERVIÇOS	VALOR SÓCIO
SESSÃO DE PSICOTERAPIA ADULTO - 30 MINUTOS	R\$ 60,00
SESSÃO DE PSICOTERAPIA INFANTIL - 30 MINUTOS	R\$ 60,00
PSICOTERAPIA ABA - 50 MINUTOS	R\$ 120,00
AVALIAÇÃO NEUROPSICOLOGICA (TEA, TDAH, ALTAS HABILIDADES, ETC)	R\$ 1.250,00
PSICOPEDAGOGIA - 30 MINUTOS	R\$ 60,00
TERAPIA OCUPACIONAL CONVENCIONAL - 30 MINUTOS	R\$ 75,00
TERAPIA OCUPACIONAL ABA - 50 MINUTOS	R\$ 130,00
TERAPIA OCUPACIONAL IS - 50 MINUTOS	R\$ 130,00

CENTRO DE DIAGNÓSTICO ECOGRÁFICO GUIDO A. V. PEREZ	
SERVIÇOS	VALOR SÓCIO
ANGIO RM ARTERIAL DE ABDOME SUPERIOR	R\$ 456,50
ANGIO RM ARTERIAL DE CRANIO	R\$ 456,50
ANGIO RM ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	R\$ 456,50
ANGIO RM ARTERIAL DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	R\$ 456,50
ANGIO RM ARTERIAL DE Pelve	R\$ 456,50
DENSITOMETRIA OSSEA (UM SEGMENTO)	R\$ 77,00
DENSITOMETRIA OSSEA 2 SEGMENTOS (COLUNA E FEMUR)	R\$ 99,00
DENSITOMETRIA OSSEA CORPO INTEIRO	R\$ 99,00
DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR	R\$ 165,00
DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO SUPERIOR	R\$ 165,00
DOPPLER COLORIDO DE AORTA E ARTERIAIS RENAIIS	R\$ 165,00
ESPECTROSCOPIA POR RM	R\$ 176,00
HIDRO RM (COLÂNGIO RM OU URO RM OU MIELO RM OU SIALO RM OU CISTOGRAFIA POR RM)	R\$ 456,50
RM ABDOME SUPERIOR (FIGADO, PÂNCREAS, BAÇO, RINS)	R\$ 435,60
RM ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR (BILATERAL)	R\$ 435,60
RM ARTICULAR (POR ARTICULAÇÃO)	R\$ 435,60

RM BACIA (ARTICULAÇÕES SACROILIACAS)	R\$	435,60
RM BASE DO CRANIO	R\$	435,60
RM COLUNA CERVICAL OU DORSAL OU LOMBAR	R\$	435,60
RM COXA (UNILATERAL)	R\$	435,60
RM CRANIO (ENCEFALO)	R\$	435,60
RM FACE (INCLUI SEIOS DA FACE)	R\$	435,60
RM FLUXO LIQUORICO COMO COMPLEMENTAR	R\$	435,60
RM MÃO (NÃO INCLUI PUNHO)	R\$	435,60
RM MEMBRO SUPERIOR UNILATERAL	R\$	435,60
RM ORBITA BILATERAL	R\$	435,60
RM OSSOS TEMPORAIS BILATERAL	R\$	435,60
RM PÉ (ANTEPÉ) - NÃO INCLUI TORNOZELO	R\$	435,60
RM PELVE (NÃO INCLUI ARTICULAÇÕES COXOFEMORAIS)	R\$	435,60
RM PERNA (UNILATERAL)	R\$	435,60
RM PESCOÇO (NASOFARINGE, ORAFARINGE, LARINGE)	R\$	435,60
RM PLEXO BRAQUIAL (DESFILADEIRO TORÁCICO) OU LOMBOSSACRAL (NÃO INCLUI COLUNA CERVICAL OU CERVICAL)	R\$	435,60
RM TELA TÚRCICA (HIPÓFISE)	R\$	435,60
RM TORAX (MEDIASTINO, PULMÃO, PAREDE TORÁCICA)	R\$	435,60
US ABDOME INFERIOR FEMININO (BEXIGA, UTERO, OVARIO)	R\$	77,00
US ABDOME INFERIOR MASCULINO (BEXIGA, PRÓSTATA)	R\$	77,00
US ABDOME SUPERIOR	R\$	77,00
US ABDOME TOTAL	R\$	77,00
US APARELHO URINARIO	R\$	77,00
US ARTICULAR (POR ARTICULAÇÃO)	R\$	77,00
US ELASTOGRAFIA HEPÁTICA ULTRASSONICA	R\$	385,00
US ESTRUTUTURAS SUPERFICIAIS (CERVICAL, AXILAS OU TENDÃO)	R\$	77,00
US GLANDULAS SALIVARES	R\$	77,00
US GLOBO OCULAR - BILATERAL	R\$	99,00
US GLOBO OCULAR COM DOPPLER BILATERAL	R\$	176,00
US MAMAS	R\$	99,00
US OBSTETRICA	R\$	99,00
US OBSTÉTRICA 1º TRIMESTRE (ENDOVAGINAL)	R\$	77,00
US OBSTETRICA COM DOPPLER COLORIDO	R\$	99,00
US OBSTÉTRICA COM TRANSLUCENCIA NUCAL	R\$	99,00
US OBSTÉTRICA GESTAÇÃO MULTIPLA: CADA FETO	R\$	99,00
US OBSTÉTRICA PERFIL BIOFISICO FETAL	R\$	77,00
US ORGÃOS SUPERFICIAIS (TIREOIDE OU ESCROTO OU PÊNIS)	R\$	77,00
US PRÓSTATA (VIA ABDOMINAL)	R\$	77,00
US RETROPERITÔNIO (GRANDES VAOS OU ADENAS)	R\$	77,00
US TORÁCICO EXTRACARDIACO	R\$	143,00
US TRANSVAGINAL (UTERO, OVÁRIO, ANEXOS E VAGINA)	R\$	77,00
US TRANSVAGINAL PARA CONTROLE DE OVULAÇÃO (3 EXAMES OU +)	R\$	176,00
US UBSTETRICA 4 D	R\$	231,00

IDC - INSTITUTO CARDIO	
SERVIÇOS	VALOR SÓCIO
ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 25,00
TESTE ERGOMÉTRICO	R\$ 109,14
ECODOPPLERCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	R\$ 157,08
DOPPLER DE CARÓTIDAS E VERTEBRAIS	R\$ 212,52
HOLTER	R\$ 146,69
MAPA	R\$ 146,69
POLISSONOGRAFIA	R\$ 404,25
ECODOPPLERCARDIOGRAMA DE ESTRESSE FARMACOLÓGICO	R\$ 462,00

CLINICA EQUILIBRIO	
SERVIÇOS	VALOR SÓCIO
INFECTOLOGIA - CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA (GRUPO DE ATÉ 5 LESÕES)	R\$ 107,80
GINECOLOGIA - IMPLANTE DE DISPOSITIVO INTRA-UTERINO (DIU) NÃO HORMONAL - INSERÇÃO	R\$ 385,00
GINECOLOGIA - IMPLANTE DE DISPOSITIVO INTRA-UTERINO (DIU) HORMONAL - INSERÇÃO	R\$ 385,00
GINECOLOGIA -EXCISÃO DE PÓLIPO CERVICAL (EXERESE DE PÓLIPO UTERINO)	R\$ 148,50
GINECOLOGIA - COLETA DE MATERIAL CÉRVICO-VAGINAL (PAPANICOLAU) SOMENTE O EXAME	R\$ 55,00
GINECOLOGIA -IMPLANTE SUBDÉRMICO HORMONAL PARA CONTRACEPÇÃO (IMPLANON NXT ANTICONCEPCIONAL) - INSERÇÃO	R\$ 385,00
GINECOLOGIA - IMPLANTE DE DISPOSITIVO INTRA-UTERINO (DIU) NÃO HORMONAL - REMOÇÃO	R\$ 165,00
GINECOLOGIA -IMPLANTE SUBDÉRMICO HORMONAL PARA CONTRACEPÇÃO (IMPLANON NXT ANTICONCEPCIONAL) - REMOÇÃO	R\$ 220,00
OBS: A PACIENTE ADQUIRE O DISPOSITIVO A PARTE / O LABORATORIO PARA ANÁLISE DAS COLETAS REALIZADAS, TAMBÉM SERÁ DE LIVRE ESCOLHA DO PACIENTE	

VIVA IMAGEM	
SERVIÇOS	VALOR SÓCIO
RX ARCOS ZIGOMÁTICOS OU MALAR OU APÓFISES ESTILOIDES	R\$ 38,50
RX ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR - BILATERAL	R\$ 38,50
RX CRÂNIO - 2 INCIDÊNCIAS	R\$ 38,50
RX CRÂNIO - 3 INCIDÊNCIAS	R\$ 41,80
RX CRÂNIO - 4 INCIDÊNCIAS	R\$ 44,00
RX MAXILAR INFERIOR	R\$ 38,50
RX ÓRBITAS - BILATERAL	R\$ 38,50
RX ORELHA, MASTOIDES OU ROCHEDOS - BILATERAL	R\$ 38,50
RX OSSOS DA FACE	R\$ 38,50
RX SEIOS DA FACE	R\$ 38,50
RX SELA TÚRCICA	R\$ 38,50
RX ADENOIDES OU CAVUM	R\$ 38,50
RX COLUNA CERVICAL - 3 INCIDÊNCIAS	R\$ 38,50
RX COLUNA CERVICAL - 5 INCIDÊNCIAS	R\$ 38,50

RX COLUNA DORSAL - 2 INCIDÊNCIAS	R\$	41,80
RX COLUNA DORSAL - 4 INCIDÊNCIAS	R\$	44,00
RX COLUNA DORSO-LOMBAR PARA ESCOLIOSE	R\$	49,50
RX COLUNA LOMBO-SACRA - 5 INCIDÊNCIAS	R\$	49,50
RX COLUNA LOMBO-SACRA - 3 INCIDÊNCIAS	R\$	49,50
RX COLUNA TOTAL PARA ESCOLIOSE (TELESPONDILOGRAFIA)	R\$	71,50
RX SACRO-COCCIX	R\$	38,50
RX ANTEBRAÇO	R\$	38,50
RX ARTICULAÇÃO ACROMIOCLAVICULAR	R\$	38,50
RX ARTICULAÇÃO ESCAPULO UMERAL (OMBRO)	R\$	38,50
RX ARTICULAÇÃO ESTERNO CLAVICULAR	R\$	38,50
RX BRAÇO	R\$	38,50
RX CLAVÍCULA	R\$	38,50
RX COSTELAS - POR HEMITÓRAX	R\$	38,50
RX COTOVELO	R\$	38,50
RX ESTERNO	R\$	38,50
RX MÃO OU QUIRODÁCTILO	R\$	38,50
RX MÃOS E PUNHOS PARA IDADE ÓSSEA	R\$	38,50
RX OMOPLATA OU ESCÁPULA	R\$	38,50
RX PUNHO	R\$	38,50
RX ARTICULAÇÃO COXOFEMORAL (QUADRIL)	R\$	38,50
RX ARTICULAÇÃO TIBIOTÁRSICA (TORNOZELO)	R\$	38,50
RX ARTICULAÇÕES SACROILÍACAS	R\$	38,50
RX BACIA	R\$	38,50
RX CALCÂNEO	R\$	38,50
RX COXA	R\$	38,50
RX ESCANOMETRIA	R\$	38,50
RX PANORÂMICA DE MEMBROS INFERIORES	R\$	38,50
RX JOELHO	R\$	38,50
RX PATELA	R\$	38,50
RX PÉ OU PODODÁCTILO	R\$	38,50
RX PERNA	R\$	38,50
RX INCIDÊNCIA ADICIONAL DE MEMBRO INFERIOR	R\$	27,50
RX CORAÇÃO E VASOS DA BASE	R\$	38,50
RX LARINGE OU HIPOFARINGE OU PESCOÇO (PARTES MOLES)	R\$	38,50
RX TÓRAX - 1 INCIDÊNCIA	R\$	38,50
RX TÓRAX - 2 INCIDÊNCIAS	R\$	41,80
RX TÓRAX - 3 INCIDÊNCIAS	R\$	44,00
RX TÓRAX - 4 INCIDÊNCIAS	R\$	44,00
RX UROGRAFIA VENOSA COM BEXIGA PRÉ E PÓS-MICCIONAL	R\$	165,00
RX UROGRAFIA VENOSA MINUTADA 1-2-3	R\$	165,00
RX ABDOME AGUDO	R\$	52,80
RX ABDOME SIMPLES	R\$	38,50
MAMOGRAFIA CONVENCIONAL BILATERAL	R\$	115,50
MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	R\$	170,50
DENSITOMETRIA ÓSSEA (UM SEGMENTO)	R\$	82,50
DENSITOMETRIA ÓSSEA 2 SEGMENTOS (COLUNA E FEMUR)	R\$	148,50

US - ABDOME INFERIOR FEMININO (BEXIGA, ÚTERO, OVÁRIO E ANEXOS)	R\$	93,50
US - ABDOME INFERIOR MASCULINO (BEXIGA, PRÓSTATA E VESÍCULAS SEMINAIS)	R\$	93,50
US - ABDOME SUPERIOR	R\$	93,50
US - ABDOME TOTAL	R\$	176,00
US - RETROPERITÔNIO (GRANDES VASOS OU ADRENAIS)	R\$	93,50
US - APARELHO URINÁRIO (RINS, URETERES E BEXIGA)	R\$	93,50
US - ARTICULAR (POR ARTICULAÇÃO)	R\$	93,50
US - OMBRO	R\$	93,50
US - COTOVELO	R\$	93,50
US - PUNHO	R\$	93,50
US - JOELHO	R\$	93,50
US - TORNOZELO	R\$	93,50
US - DERMATOLÓGICO - PELE E SUBCUTÂNEO	R\$	93,50
DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR - UNILATERAL	R\$	198,00
DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO SUPERIOR - UNILATERAL	R\$	198,00
DOPPLER COLORIDO DE AORTA E ARTÉRIAS RENAIAS	R\$	198,00
DOPPLER COLORIDO DE AORTA E ILÍACAS	R\$	198,00
DOPPLER COLORIDO DE ARTÉRIAS VISCERAIS	R\$	198,00
DOPPLER COLORIDO DE HEMANGIOMA	R\$	198,00
DOPPLER COLORIDO DE ÓRGÃO OU ESTRUTURA ISOLADA	R\$	198,00
DOPPLER COLORIDO DE VASOS CERVICAIS ARTERIAIS BILATERAL (CARÓTIDAS E VERTEBRAIS)	R\$	198,00
DOPPLER COLORIDO DE VEIA CAVA SUPERIOR OU INFERIOR	R\$	198,00
DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR - UNILATERAL	R\$	198,00
DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO SUPERIOR - UNILATERAL	R\$	198,00
US - ESTRUTURAS SUPERFICIAIS	R\$	198,00
US - CERVICAL	R\$	93,50
US - AXILAS	R\$	93,50
US - MUSCULO, POR SEGUIMENTO	R\$	93,50
US - GLÂNDULAS SALIVARES	R\$	93,50
US - TORÁCICO EXTRACARDIACO	R\$	93,50
US - MAMAS	R\$	93,50
US - OBSTÉTRICA	R\$	93,50
US - OBSTÉTRICA 1º TRIMESTRE (ENDOVAGINAL)	R\$	93,50
US - OBSTÉTRICA GESTAÇÃO MÚLTIPLA	R\$	93,50
US - ÓRGÃOS SUPERFICIAS (TIREÓIDE OU ESCROTO OU CRÂNIO)	R\$	159,50
US - TIREOIDE	R\$	93,50
US - BOLSA ESCROTAL	R\$	93,50
US - CRÂNIO	R\$	93,50
US - PRÓSTATA (VIA ABDOMINAL)	R\$	93,50
US - PRÓSTATA TRANSRETAL	R\$	93,50
US - TRANSVAGINAL (ÚTERO, OVÁRIO, ANEXOS E VAGINA)	R\$	93,50
US - TRANSVAGINAL PARA CONTROLE DE OVULAÇÃO	R\$	93,50
TOMOGRAFIA COM OU SEM CONTRASTE	R\$	209,00
TC - ABDOME SUPERIOR	R\$	264,00

TC - ABDOME TOTAL	R\$	495,00
ANGIOTOMOGRRAFIA ARTERIAL DE ABDOME SUPERIOR	R\$	495,00
ANGIOTOMOGRRAFIA ARTERIAL DE CRÂNIO	R\$	495,00
ANGIOTOMOGRRAFIA ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR	R\$	495,00
ANGIOTOMOGRRAFIA ARTERIAL DE MEMBRO SUPERIOR	R\$	495,00
ANGIOTOMOGRRAFIA ARTERIAL DE PELVE	R\$	495,00
ANGIOTOMOGRRAFIA ARTERIAL DE PESCOÇO	R\$	495,00
ANGIOTOMOGRRAFIA ARTERIAL DE TÓRAX	R\$	495,00
ANGIOTOMOGRRAFIA ARTERIAL PULMONAR	R\$	495,00
ANGIOTOMOGRRAFIA CORONARIANA	R\$	1.320,00
ANGIOTOMOGRRAFIA DE AORTA ABDOMINAL	R\$	495,00
ANGIOTOMOGRRAFIA DE AORTA TORÁCICA	R\$	495,00
ANGIOTOMOGRRAFIA VENOSA DE ABDOME SUPERIOR	R\$	495,00
ANGIOTOMOGRRAFIA VENOSA DE CRÂNIO	R\$	495,00
ANGIOTOMOGRRAFIA VENOSA DE MEMBRO INFERIOR	R\$	495,00
ANGIOTOMOGRRAFIA VENOSA DE MEMBRO SUPERIOR	R\$	495,00
ANGIOTOMOGRRAFIA VENOSA DE PELVE	R\$	495,00
ANGIOTOMOGRRAFIA VENOSA DE PESCOÇO	R\$	495,00
ANGIOTOMOGRRAFIA VENOSA DE TÓRAX	R\$	495,00
ANGIOTOMOGRRAFIA VENOSA PULMONAR	R\$	495,00
TC - ESTERNO CLAVICULAR	R\$	264,00
TC - OMBRO	R\$	264,00
TC - COTOVELO	R\$	264,00
TC - PUNHO	R\$	264,00
TC - JOELHO	R\$	264,00
TC - TORNOZELO	R\$	264,00
TC - COXOFEMORAL	R\$	264,00
TC - ARTICULAÇÃO	R\$	264,00
TC - ARTICULAÇÕES TEMPOROMANDIBULARES	R\$	264,00
TC - COLUNA - SEGMENTO ADICIONAL	R\$	264,00
TC - COLUNA CERVICAL	R\$	264,00
TC - COLUNA DORSAL OU TORÁCICA	R\$	264,00
TC - COLUNA LOMBO-SACRA	R\$	264,00
TC - CORAÇÃO - PARA AVALIAÇÃO DO ESCORE DE CÁLCIO CORONARIANO	R\$	264,00
TC - CRÂNIO OU SELA TÚRCICA OU ÓRBITAS	R\$	264,00
TC - ESCANOMETRIA DIGITAL	R\$	264,00
TC - FACE OU SEIOS DA FACE	R\$	264,00
TC - MANDÍBULA	R\$	264,00
TC - MASTOIDES OU ORELHAS	R\$	264,00
TC - MAXILA	R\$	264,00
TC - PELVE OU BACIA	R\$	264,00
TC - PESCOÇO	R\$	264,00
TC - RECONSTRUÇÃO TRIDIMENSIONAL	R\$	165,00
TC - BRAÇO OU ANTEBRAÇO	R\$	264,00
TC - MAO	R\$	264,00
TC - COXA	R\$	264,00
TC - PERNA	R\$	264,00

TC - PÉ	R\$	264,00
TC - SEGMENTOS APENCIDULARES	R\$	264,00
TC DE VIAS URINÁRIAS (UROTOMOGRÁFIA)	R\$	495,00
TC - TÓRAX	R\$	495,00
Taxa Sedação para Tomografia Computadorizada (valor a cada 02 exames)	R\$	418,00
RM - ABDOME SUPERIOR	R\$	539,00
ANGIO-RM ARTERIAL DE ABDOME SUPERIOR	R\$	572,00
ANGIO-RM ARTERIAL DE CRÂNIO	R\$	572,00
ANGIO-RM ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	R\$	572,00
ANGIO-RM ARTERIAL DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	R\$	572,00
ANGIO-RM ARTERIAL DE Pelve	R\$	572,00
ANGIO-RM ARTERIAL DE PESCOÇO	R\$	572,00
ANGIO-RM ARTERIAL PULMONAR	R\$	572,00
ANGIO-RM DE AORTA ABDOMINAL	R\$	572,00
ANGIO-RM DE AORTA TORÁCICA	R\$	572,00
ANGIO-RM VENOSA DE ABDOME SUPERIOR	R\$	572,00
ANGIO-RM VENOSA DE CRÂNIO	R\$	572,00
ANGIO-RM VENOSA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	R\$	572,00
ANGIO-RM VENOSA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	R\$	572,00
ANGIO-RM VENOSA DE PELVE	R\$	572,00
ANGIO-RM VENOSA DE PESCOÇO	R\$	572,00
ANGIO-RM VENOSA PULMONAR	R\$	572,00
RM - ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR (BILATERAL)	R\$	539,00
RM - OMBRO	R\$	539,00
RM - COTOVELO	R\$	539,00
RM - PUNHO	R\$	539,00
RM - JOELHO	R\$	539,00
RM - TORNOZELO	R\$	539,00
RM - ARTICULAR (POR ARTICULAÇÃO)	R\$	539,00
RM - BACIA (ARTICULAÇÕES SACROILÍACAS)	R\$	539,00
RM - BASE DO CRÂNIO	R\$	539,00
RM - BOLSA ESCROTAL	R\$	539,00
RM - COLUNA CERVICAL OU DORSAL OU LOMBAR	R\$	539,00
RM - CORAÇÃO - MORFOLÓGICO E FUNCIONAL + PERFUSÃO + VIABILIDADE	R\$	1.045,00
RM - COXA	R\$	539,00
RM - CRÂNIO	R\$	539,00
ESPECTROSCOPIA POR RM	R\$	165,00
RM - FACE	R\$	539,00
RM - FLUXO LIQUÓRICO	R\$	165,00
RM - COLANGIORESSONANCIA	R\$	572,00
RM - URO - RESSONÂNCIA	R\$	572,00
RM - MAMA (BILATERAL)	R\$	935,00
RM - MÃO (NÃO INCLUI PUNHO) - (UNILATERAL)	R\$	539,00
RM - MEMBRO SUPERIOR UNILATERAL (NÃO INCLUI MÃO E ARTICULAÇÃO)	R\$	539,00
RM - BRAÇO E ANTEBRAÇO (NÃO INCLUI MÃO E ARTICULAÇÕES)	R\$	539,00
RM - ÓRBITA BILATERAL	R\$	539,00

RM - OSSOS TEMPORAIS BILATERAL	R\$	539,00
RM - PÉ (ANTE PÉ) - NÃO INCLUI TORNOZELO (UNILATERAL)	R\$	539,00
RM - PELVE (NÃO INCLUI ARTICULAÇÕES COXOFEMORAIS)	R\$	539,00
PERFUSÃO CEREBRAL POR RM	R\$	165,00
RM - PERNA (UNILATERAL)	R\$	539,00
RM - PESCOÇO (NASOFARINGE, OROFARINGE, LARINGE, TRAQUÉIA, TIREOIDE PARATIREOIDE)	R\$	572,00
RM - PLEXO BRAQUIAL (DESFILADEIRO TORÁCICO)	R\$	572,00
RM - RECONSTRUÇÃO TRIDIMENSIONAL - ACRESCENTAR AO EXAME	R\$	165,00
RM - SELA TÚRCICA (HIPÓFISE)	R\$	539,00
RM - TÓRAX	R\$	572,00
Taxa Sedação para Ressonância Magnética (valor a cada 02 exames)	R\$	418,00

CENTRO MÉDICO BOQUEIRÃO		
SERVIÇOS	VALOR SÓCIO	
RETIRADA DE PONTOS	R\$	165,00
GESSO MÉDIO	R\$	165,00
GESSO GRANDE	R\$	209,00
TALA (DEDO)	R\$	154,00
RETIRADA DE MATERIAL DE SINTESE , SEM ANESTESIA	R\$	275,00
SUTURA PEQUENA/ MÉDIA	R\$	330,00
SUTURA GRANDE	R\$	418,00
CURATIVO PEQUENO + MÉDICO	R\$	176,00
CURATIVO GRANDE	R\$	209,00
REDUÇÃO FRATURA (SEM SEDAÇÃO)	R\$	297,00
LAVAGEM OUVIDO	R\$	88,00
RETIRADA CORPO EXTRANHO	R\$	88,00
INFILTRAÇÃO TRIANCYL	R\$	242,00
INFILTRAÇÃO COM TRIANCYL, DIPROSPAN, TRIANCIL	R\$	330,00
VISCOSSUPLEMENTAÇÃO (JOELHO, QUADRIL) 2 SERINGAS	R\$	1.760,00
VISCOSSUPLEMENTAÇÃO COM NUTRIVISC 2ML (MÃO, PÉ, TORNOZELO, COTOVELO,)	R\$	935,00
VISCOSSUPLEMENTAÇÃO OMBRO 2 SERINGAS + TRIANCIL+ ULTRASSON	R\$	1.870,00
VISCOSSUPLEMENTAÇÃO QUADRIL, JOELHO 4 SERINGAS OPUS 2F	R\$	3.025,00
INFILTRAÇÃO DIPROSPAN, TRIANCYL, ETC	R\$	759,00
INFILTRAÇÃO COM CORTICÓIDE GUIADO POR ULTRASSON	R\$	759,00
BLOQUEIO + ANESTESIA LOCAL+ MEDICAMENTOS + USG CONVENC	R\$	1.001,00
INFILTRAÇÃO COM VISCOSSUPLEMENTAÇÃO+ ULTRASSON+ 1 SERINGA ACIDO HIALURONICO + MEDICAMENTOS E DESCARTÁVEIS	R\$	1.815,00
RX ABDOME AGUDO	R\$	38,50
RX ABDOME SIMPLES SEM CONTRASTE	R\$	38,50
RX ADENOIDES LATERAL	R\$	38,50
RX ANTEBRAÇO	R\$	38,50
RX ARCOS ZIGOMÁTICOS	R\$	38,50
RX ARTICULAÇÃO ACROMIOCLAVICULAR	R\$	38,50

RX ARTICULAÇÃO COXOFEMURAL (QUADRIL)	R\$	38,50
RX ARTICULAÇÃO ESCÁPULO UMERAL	R\$	38,50
RX ARTICULAÇÃO ESTERNOCLAVICULAR	R\$	38,50
RX ARTICULAÇÃO SACROILÍACAS	R\$	38,50
RX ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR	R\$	38,50
RX ARTICULAÇÃO TÍBIO-TÁRSICA	R\$	38,50
RX BACIA	R\$	38,50
RX CALCÂNEO	R\$	38,50
RX CAVUM	R\$	38,50
RX CLAVÍCULA	R\$	38,50
RX COLUNA LOMBOSSACRA (3 INCIDÊNCIAS)	R\$	38,50
RX COLUNA CERVICAL (2 INCIDÊNCIAS)	R\$	38,50
RX COLUNA CERVICAL (3 INCIDÊNCIAS)	R\$	38,50
RX COLUNA DORSAL (2 INCIDÊNCIAS)	R\$	38,50
RX COLUNA DORSAL (3 INCIDÊNCIAS)	R\$	38,50
RX COLUNA LOMBAR (2 INCIDÊNCIAS)	R\$	38,50
RX COLUNA LOMBAR (3 INCIDÊNCIAS)	R\$	38,50
RX COLUNA PARA ESCOLIOSE (2 INCIDÊNCIAS)	R\$	38,50
RX COSTELAS HEMITÓRAX (AC DIREITA / ESQUERDA)	R\$	38,50
RX COTOVELO	R\$	38,50
RX COXA	R\$	38,50
RX CRÂNIO (2 INCIDÊNCIAS)	R\$	38,50
RX CRÂNIO (3 INCIDÊNCIAS)	R\$	38,50
RX CRÂNIO (4 INCIDÊNCIAS)	R\$	38,50
RX ESTERNO	R\$	38,50
RX JOELHO (2 INCIDÊNCIAS)	R\$	38,50
RX JOELHO (3 INCIDÊNCIAS)	R\$	38,50
RX JOELHO (3 INCIDÊNCIAS + 3 AXIAS)	R\$	38,50
RX MÃO	R\$	38,50
RX JOELHO+ AXIAL DE PATELA	R\$	38,50
RX MÃOS E PUNHOS PARA IDADE ÓSSEA	R\$	38,50
RX MASTOIDES OU ROCHEDOS BILATERAL (ORELHA)	R\$	38,50
RX MAXILAR INFERIOR	R\$	38,50
RX OMBRO	R\$	38,50
RX ÓRBITAS (4 INCIDÊNCIAS) BILATERAL	R\$	38,50
RX OSSOS DA FACE	R\$	38,50
RX PÉ	R\$	38,50
RX PERNA	R\$	38,50
RX PUNHO (ESCAFOIDE)	R\$	38,50
RX SACROCCÓCIX	R\$	38,50
RX SEIOS DA FACE	R\$	38,50
RX SEIOS DA FACE COM HIRTZ	R\$	38,50
RX SELA TÚRCICA (2 INCIDÊNCIAS)	R\$	38,50
RX TORAX 1 INCIDÊNCIA	R\$	38,50
RX TÓRAX (2 INCIDÊNCIAS)	R\$	38,50
RX TORAX (03 INCIDÊNCIAS)	R\$	38,50
RX TORAX 4 INCIDÊNCIAS+PA+LAT+OBL	R\$	38,50

VIDEO ENDOSCOPIO NASO SINUSAL COM ÓTICA RÍGIDA	R\$	209,00
VIDEO LARINGO LARINGOSCOPIA COM ENCOSCÓPIO RIGIDO	R\$	209,00

CMI - CENTRO MÉDICO IGUAÇU		
SERVIÇOS	VALOR SÓCIO	
BIOPSIA DE PELE, TUMORES SUPERFICIAIS, TECIDO CELULAR SUB CUTÂNEO	R\$	330,00
CANTOPLASTIA UNGUEAL	R\$	418,00
CALOSIDADE E/OU MAL PERFURANTE- DESBASTAMENTO (POR LESÃO)	R\$	253,00
CRIOCIRURGIA (NITROGÊNIO LIQUIDO) DE NEOPLASIAS CUTÂNEAS	R\$	385,00
DEBRIDAMENTO CIRÚRGICO DE FERIDAS OU EXTREMIDADES	R\$	330,00
ELETROCOAGULAÇÃO DE LESÕES DE PELE E MUCOSAS	R\$	220,00
EXCISÃO EM CUNHA	R\$	330,00
EXERESE DE LESÃO/ TUMOR DE PELE E MUCOSAS	R\$	440,00
EXERESE DE TUMOR MALIGNO DE PELE	R\$	495,00
EXERESE DE UNHA	R\$	418,00
EXERESE E SUTURA DE HEMANGIOMA, LINFANGIOMA OU NEVUS (POR GRUPO)	R\$	418,00
EXERESE E SUTURA DE LESÕES (CIRCULARES OU NÃO) COM ROTAÇÃO	R\$	418,00
EXERESE DE SUTURA SIMPLES DE PEQUENAS LESÕES (GRUPO DE 5 LESÕES)	R\$	418,00
EXERESE TANGENCIAL (SHAVING) POR GRUPO DE SESSÕES	R\$	253,00
INCISÃO E DRENAGEM DE ABCESSO, HEMATOMA OU PANARICIO	R\$	253,00
MATRICECTOMIA POR DOBRA UNGUEAL	R\$	253,00
PROCEDIMENTO DIAGNOSTICO EM BIOPSIA SIMPLES IMPRINT E CEL BLOCK (ANÁTOMO)	R\$	198,00
RETIRADA DE CORPO ESTRANHO SUBCUTÂNEO	R\$	165,00
CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA (GRUPO DE 5 LESÕES)	R\$	275,00
CRIOTERAPIA (NEVE CARBÔNICA) (GRUPO DE 5 LESÕES)	R\$	330,00
INFILTRAÇÃO INTRALESIONAL, CICATRICIAL E HEMANGIOMAS	R\$	275,00
ELETROCARDIOGRAMA 12 DERIVAÇÕES - COM LAUDO	R\$	66,00

POLICLINICA CAPÃO RASO		
SERVIÇOS	VALOR SÓCIO	
SESSÃO FONOAUDIOLOGO	R\$	88,00
AVALIAÇÃO ACUPUNTURA	R\$	110,00
ACUPUNTURA SESSÃO AVULSA	R\$	65,00
PSIQUIATRA	R\$	45,00
ESCLEROTERAPIA COM ESPUMA	R\$	385,00
AVALIAÇÃO PSICOLOGIA	R\$	110,00
SESSÃO DE PSICOTERAPIA	R\$	66,00

DR. GUSTAVO		
SERVIÇOS	VALOR SÓCIO	
SESSÃO FONOAUDIOLOGO	R\$	75,00

QUEROMED - FAZENDA RIO GRANDE

SERVIÇO	VALOR SÓCIO
Ortopedia - Infiltração sem medicação	R\$ 258,50
Ortopedia - Infiltração c/ Medicação 1 ampola	R\$ 313,50
Ortopedia - Infiltração c/ Medicação 2 ampolas	R\$ 396,00

QUEROMED - PINHEIRINHO

SERVIÇO	VALOR SÓCIO
ESCLEROTERAPIA COM GLICOSE	R\$ 247,50
ESCLEROTERAPIA COM ESPUMA	R\$ 528,00
ORTOPEDIA - INFILTRAÇÃO SEM MEDICAÇÃO	R\$ 258,50
ORTOPEDIA - INFILTRAÇÃO C/ MEDICAÇÃO 1 AMPOLA	R\$ 313,50
ORTOPEDIA - INFILTRAÇÃO C/ MEDICAÇÃO 2 AMPOLAS	R\$ 396,00
ULTRASSONOGRAFIAS	R\$ 85,00
DOPPLER COLORIDO DE MEMBROS UNILATERAL	R\$ 148,50
US - GLÂNDULAS SALIVARES (TODAS)	R\$ 110,00
US - MAMAS	R\$ 110,00
US - ABDOME TOTAL (ABDOME SUPERIOR, RINS, BEXIGA, AORTA, VEIA CAVA INFERIOR E ADRENAIS)	R\$ 110,00
US - ABDOME SUPERIOR (FÍGADO, VIAS BILIARES, VESÍCULA, PÂNCREAS E BAÇO)	R\$ 110,00
US - RETROPERITÔNIO (GRANDES VASOS OU ADRENAIS)	R\$ 110,00
US - ABDOME INFERIOR MASCULINO (BEXIGA, PRÓSTATA E VESÍCULAS SEMINAIS)	R\$ 110,00
US - ABDOME INFERIOR FEMININO (BEXIGA, ÚTERO, OVÁRIO E ANEXOS)	R\$ 110,00
US - DERMATOLÓGICO - PELE E SUBCUTÂNEO	R\$ 110,00
US - ÓRGÃOS SUPERFICIAIS (TIREÓIDE OU ESCROTO OU PÊNIS OU CRÂNIO)	R\$ 110,00
US- BOLSA ESCROTAL/TESTÍCULOS	R\$ 110,00
US - ARTICULAR (POR ARTICULAÇÃO)	R\$ 110,00
US - OBSTÉTRICA	R\$ 121,00
US - OBSTÉTRICA COM DOPPLER COLORIDO OU SEM	R\$ 165,00
US - OBSTÉTRICA COM TRANSLUCÊNCIA NUCAL	R\$ 165,00
US - OBSTÉTRICA MORFOLÓGICA	R\$ 165,00
US - OBSTÉTRICA GESTAÇÃO MÚLTIPLA: CADA FETO	R\$ 154,00
US - OBSTÉTRICA GESTAÇÃO MÚLTIPLA COM DOPPLER COLORIDO: CADA FETO	R\$ 220,00
US - OBSTÉTRICA 1º TRIMESTRE (ENDOVAGINAL)	R\$ 132,00
US - TRANSVAGINAL (ÚTERO, OVÁRIO, ANEXOS E VAGINA)	R\$ 110,00
US - TRANSVAGINAL PARA CONTROLE DE OVULAÇÃO (3 OU MAIS EXAMES)	R\$ 209,00
US - BOLSA ESCROTAL COM DOPPLER	R\$ 165,00
DOPPLER COLORIDO DE VASOS CERVICAIS ARTERIAIS BILATERAL (CARÓTIDAS E VERTEBRAIS)	R\$ 165,00
DOPPLER COLORIDO DE VASOS CERVICAIS VENOSOS BILATERAL (SUBCLÁVIAS E JUGULARES)	R\$ 165,00
DOPPLER COLORIDO DE ÓRGÃO OU ESTRUTURA ISOLADA	R\$ 165,00
DOPPLER COLORIDO DE AORTA E ARTÉRIAS RENAIAS	R\$ 165,00
DOPPLER COLORIDO DE AORTA E ILÍACAS	R\$ 165,00

DOPPLER COLORIDO DE ARTÉRIAS VISCERAIS (MESENTÉRICAS SUPERIOR E INFERIOR E TRONCO CELÍACO)	R\$	165,00
DOPPLER COLORIDO DE HEMANGIOMA	R\$	165,00
DOPPLER COLORIDO DE VEIA CAVA SUPERIOR OU INFERIOR	R\$	165,00
US ARTICULAÇÃO COM DOPPLER	R\$	165,00
DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO SUPERIOR - UNILATERAL	R\$	165,00
DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO SUPERIOR - UNILATERAL	R\$	165,00
DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR - UNILATERAL	R\$	165,00
DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR - UNILATERAL	R\$	165,00
US - OBSTÉTRICA: PERFIL BIOFÍSICO FETAL	R\$	198,00
DOPPLER CONVENCIONAL ÓRGÃO/ESTRUTURA ISOLADA	R\$	165,00
US - ECODOPPLER DE CARÓTIDAS	R\$	165,00
US - PRÓSTATA (VIA ABDOMINAL)	R\$	110,00
US - APARELHO URINÁRIO (RINS, URETERES E BEXIGA)	R\$	110,00

TABELA DE VACINAS DO LABORATÓRIO A+		
SERVIÇO	VALOR SÓCIO	
Vacina, Quadrivalente, combinada	R\$	229,90
Vacina, contra Hepatite B, infantil	R\$	101,20
Vacina, Tríplice viral	R\$	95,70
Vacina, FEBRE TIFÓIDE	R\$	112,20
Vacina, contra Hepatite A	R\$	155,10
Vacina, contra Pneumococo 23	R\$	133,10
Vacina, Pentavalente, combinada	R\$	224,40
Vacina, contra Varicela	R\$	213,40
Imunoglobulina, Anti antígeno D	R\$	377,30
Vacina, Hexavalente, combinada	R\$	256,30
Vacina, FEBRE AMARELA	R\$	165,00
Vacina, contra Meningococo A, C, Y e W135 conjugada	R\$	378,40
Vacina, 60+ ALTA DOSE CONTRA VIRUS INFLUENZA	R\$	246,40
Vacina, contra hepatites A e B, combinadas	R\$	258,50
Vacina, contra Hepatite A, infantil	R\$	121,00
VACINA PNEUMOCÓCICA 15 VALENTE, CONJUGADA	R\$	273,90
Vacina, contra Papilomavirus Humano	R\$	587,40
Vacina, Tetra Viral	R\$	336,60
VACINA TETRAVALENTE, CONTRA DENGUE ATENUADA	R\$	438,90
Vacina, contra Meningococo B, recombinante	R\$	664,40
Vacina, Tríplice bacteriana acelular adulto	R\$	151,80
Vacina, contra Pneumococo13, Conjugada	R\$	251,90
Vacina, contra Rotavírus, 5	R\$	220,00
Vacina, CONTRA PAPILOMAVIRUS HUMANO 9-VALENTE	R\$	873,40
VACINA CONTRA O VÍRUS RESPIRATÓRIO, VSR - A E VSR - B 60+	R\$	1.520,20
Vacina, CONTRA HERPES ZOSTER RECOMBINANTE	R\$	820,60

DRA. PATRICIA MIRANDA	
SERVIÇO	VALOR SÓCIO
CRIOTERAPIA POR LESÃO	R\$ 60,00
BIÓPSIA POR LESÃO ATÉ 2 CM NA MAIOR MEDIDA (SEM ANATOMO PATOLOGICO)	R\$ 300,00
PARA CIRURGIA BIÓPSIA EXCISIONAL (COM ATÉ 1 CM DIÂMETRO)	R\$ 500,00
BIÓPSIA POR PUNCH	R\$ 300,00
CAUTERIZAÇÃO DE LESÃO OU RETIRADA DE LESÃO POR APARELHO WAVETRONIC POR LESÃO (CIRURGIA POR ALTA FREQUÊNCIA) ATÉ 1 CM DIÂMETRO	R\$ 200,00
ESCLEROTERAPIA (ATÉ 10 ML DENTRO DO HORÁRIO DO PROCEDIMENTO)	R\$ 500,00
CANTOPLASTIA POR DEDO	R\$ 750,00
LOBULOPLASTIA POR LADO	R\$ 1.100,00
LUZ INTENSA PULSADA POR ÁREA	R\$ 560,00
OBS: VALORES SUJEITOS A ALTERAÇÃO CONFORME A ANÁLISE DA PROFISSIONAL	

CENTRO MÉDICO ANITA	
SERVIÇO	VALOR SÓCIO
CRIOTERAPIA	R\$ 385,00
PENISCOPIA	R\$ 88,00

TABELA DE VACINAS FRISCHMANN	
SERVIÇO	VALOR SÓCIO
COMBO DE VACINAS 2 MESES (GSK E MSD)	R\$ 871,53
COMBO DE VACINAS 2 MESES - HEXAVALENTE (GSK/MSD/PFIZER)	R\$ 1.102,53
COMBO DE VACINAS 2 MESES (SANOFI E MSD)	R\$ 871,53
COMBO DE VACINAS 2 MESES - HEXAVALENTE (SANOFI/MSD/PFIZER)	R\$ 1.102,53
COMBO DE VACINAS 4 MESES (GSK E MSD - HEXA)	R\$ 871,53
COMBO DE VACINAS 4 MESES (GSK E MSD)	R\$ 837,10
COMBO DE VACINAS 4 MESES-HEXAVALENTE (GSK/MSD/PFIZER)	R\$ 1.102,53
COMBO VACINAS 4 MESES - PENTAVALENTE (GSK/MSD/PFIZER)	R\$ 1.067,99
COMBO VACINAS 4 MESES-PENTAVALENTE (SANOFI/MSD/PFIZER)	R\$ 1.067,99
COMBO DE VACINAS 4 MESES - PENTAVALENTE (SANOFI/MSD)	R\$ 837,10
COMBO VACINAS 4 MESES-HEXAVALENTE (SANOFI/MSD/PFIZER)	R\$ 1.102,53
COMBO DE VACINAS 4 MESES (SANOFI E MSD - HEXA)	R\$ 871,53
COMBO DE VACINAS 6 MESES (GSK E MSD)	R\$ 871,53
COMBO DE VACINAS 6 MESES (GSK/MSD/PFIZER)	R\$ 1.102,53
COMBO DE VACINAS 6 MESES (SANOFI E MSD)	R\$ 871,53
COMBO DE VACINAS 6 MESES (SANOFI/MSD/PFIZER)	R\$ 1.102,53
VACINA VIRUS SINCICIAL RESPIRATORIO A/B (PFIZER)	R\$ 1.659,24
VACINA MENINGOCOCICA ACWY (GSK)	R\$ 373,23
VACINA DTPA (GSK)	R\$ 191,07
NIRSEVIMABE 100 MG MAIOR 5 KG (SANOFI)	R\$ 3.415,50
COMBO NIRSEVIMABE (2 DOSES NIRSEVIMABE 100MG MAIOR 5KG)	R\$ 7.210,50
NIRSEVIMABE 50 MG MENOR 5 KG - SANOFI	R\$ 3.415,50
VACINA DTPA (SANOFI)	R\$ 236,61

VACINA DTPA/IPV (GSK)	R\$	183,15
COMBO VACINA GRIPE IDOSOS(SNF) + VACINA PNEUMO 20(PZR)	R\$	897,60
VACINA GRIPE QUADRIVALENTE PARA IDOSOS (SANOFI)	R\$	306,90
COMBO VACINA GRIPE FLUARIX (GSK) + PNEUMOCOCICA 20 (PFIZER)	R\$	649,00
VACINA GRIPE QUADRIVALENTE (GSK) - FLUARIX	R\$	113,85
VACINA GRIPE QUADRIVALENTE (GSK) - FLUARIX MONODOSE	R\$	113,85
COMBO VACINA GRIPE FLUQUADRI(SANOFI)+PNEUMO 20(PFIZER)	R\$	683,10
VACINA GRIPE QUADRIVALENTE (SANOFI) - FLUQUADRI	R\$	113,85
VACINA HEPATITE A INFANTIL (MSD)	R\$	137,61
VACINA HEPATITE A ADULTO (MSD)	R\$	152,46
VACINA HEPATITE A /B (GSK)	R\$	282,15
VACINA HAEMOPHILUS INFLUENZAE TIPO B- HIB (1 DOSE)	R\$	99,00
COMBO DE VACINAS 12 MESES (MSD)	R\$	489,06
VACINA HEPATITE B ADULTO (MSD)	R\$	141,57
VACINA DTPA/IPV/HIB - PENTAVALENTE (SANOFI)	R\$	233,64
VACINA DTPA/IPV/HIB - PENTAVALENTE (GSK)	R\$	233,64
PACOTE DE VACINAS HPV 9V (MSD) - ADOLESCENTES	R\$	1.920,71
PACOTE DE VACINAS HPV NONAVALENTE (MSD)	R\$	2.881,12
VACINA HPV NONAVALENTE (MSD)	R\$	909,81
PACOTE DE VACINAS HERPES ZOSTER RECOMBINANTE (GSK)	R\$	1.847,56
VACINA HERPES ZOSTER RECOMBINANTE (GSK)	R\$	875,16
IMUNOGLOBULINA ANTI RH (CSL BEHRING)	R\$	384,12
IMUNOGLOBULINA ANTITETANICA	R\$	98,01
VACINA DTPA/IPV/HIB/HEP B - HEXAVALENTE (GSK)	R\$	266,31
VACINA DTPA/IPV/HIB/HEP B - HEXAVALENTE (SANOFI)	R\$	266,31
COMBO VACINA GRIPE INFLUVAC (ABBOTT)+PNEUMO 20 (PFIZER)	R\$	683,10
VACINA GRIPE QUADRIVALENTE (ABBOTT) - INFLUVAC	R\$	113,85
COMBO DE VACINAS MENINGOCOCICAS (PFIZER/GSK)	R\$	1.117,16
PACOTE MENINGO B 2 DOSES (GSK)	R\$	1.415,81
VACINA MENINGOCOCICA B (GSK)	R\$	685,08
COMBO DE VACINAS MENINGOCOCICAS (GSK)	R\$	1.117,16
VACINA MENINGOCOCICA ACWY (SANOFI)	R\$	373,23
COMBO DE VACINAS MENINGOCOCICAS (GSK/SNF) A PARTIR 12 MESES	R\$	1.117,16
VACINA MENINGOCOCICA ACWY (PFIZER)	R\$	373,23
PALIVIZUMABE 50 MG	R\$	3.613,90
PALIVIZUMABE 100 MG	R\$	7.320,46
VACINA PNEUMOCOCICA 13 VALENTE (PFIZER)	R\$	261,36
VACINA PNEUMOCOCICA 15 - VAXNEUVANCE	R\$	282,15
VACINA PNEUMOCOCICA 20 VALENTE (PFIZER)	R\$	500,94
APLICACAO DE VACINA PNEUMO 23 VAL.	R\$	137,61
VACINA PNEUMOCOCICA 23 VALENTE (MSD)	R\$	137,61
PACOTE DE VACINAS DENGUE ATENUADA - 2 DOSES	R\$	936,32
VACINA DENGUE ATENUADA (TAKEDA)	R\$	443,52
VACINA ROTAVIRUS PENTAVALENTE (MSD)	R\$	277,20
VACINA TRIPLICE VIRAL (MSD)	R\$	106,92
VACINA DTPA/IPV (SANOFI)	R\$	170,28
VACINA TETRA VIRAL (MSD)	R\$	356,40
VACINA FEBRE TIFOIDE (SANOFI)	R\$	106,92
VACINA CATAPORA (MSD)	R\$	218,79
VACINA GRIPE QUADRIVALENTE (SANOFI) - VAXIGRIP	R\$	113,85

COMBO DE VACINA GRIPE VAXIGRIP (SNF) + PNEUMOCOCICA 20 (PFZ)	R\$	683,10
VACINA FEBRE AMARELA (SANOFI)	R\$	159,39
VACINA HPV QUADRIVALENTE (MSD)	R\$	553,41
VAC VIRUS SINCICIAL RESP RECOMBINANTE, ADJUVADA (GSK)	R\$	1.485,00

RDI - RADIOCLINICA		
SERVIÇO	VALOR SÓCIO	
RX ADENÓIDES OU CAVUM	R\$	66,00
RX ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR	R\$	66,00
RX CRÂNIO – 2 INCIDÊNCIAS (PA E PERFIL)	R\$	66,00
RX CRÂNIO – 3 INCIDÊNCIAS (PA/PERFIL E BRETTON)	R\$	66,00
RX CRÂNIO – 4 INCIDÊNCIAS (PA/PERFIL/OBLÍQUAS E BRETTON – HIRTZ)	R\$	66,00
RX MAXILAR INFERIOR	R\$	66,00
RX ÓRBITAS	R\$	66,00
RX ORELHA, MASTÓIDES OU ROCHEDOS	R\$	66,00
RX OSSOS DA FACE	R\$	66,00
RX SEIOS DA FACE + HIRTZ	R\$	66,00
RX SELA TÚRCICA	R\$	66,00
RX COLUNA CERVICAL – 3 INCIDÊNCIAS	R\$	66,00
RX COLUNA CERVICAL – 5 INCIDÊNCIAS	R\$	66,00
RX COLUNA DORSAL – 2 INCIDÊNCIAS	R\$	66,00
RX COLUNA DORSAL – 4 INCIDÊNCIAS	R\$	66,00
RX COLUNA DORSO-LOMBAR PARA ESCOLIOSE = TOTAL PARA ESCOLIOSE	R\$	176,00
RX COLUNA LOMBO-SACRA – 5 INCIDÊNCIAS	R\$	66,00
RX COLUNA LOMBO-SACARA – 3 INCIDÊNCIAS	R\$	66,00
RX COLUNA PANORÂMICA TOTAL PARA ESCOLIOSE (TELESPONDILOGRAFIA)	R\$	176,00
RX COLUNA PANORÂMICA 4 INCIDÊNCIAS (AP, PERFIL, FLEXÃO E EXTENSÃO)	R\$	187,00
RX SACRO-COCCIX	R\$	66,00
RX ANTEBRAÇO	R\$	66,00
RX ARTICULAÇÃO ACROMIOCLAVICULAR	R\$	66,00
RX ARTICULAÇÃO ESCAPULOUMERAL (OMBRO)	R\$	66,00
RX ARTICULAÇÃO ESTERNOCLAVICULAR	R\$	66,00
RX BRAÇO	R\$	66,00
RX CLAVÍCULA	R\$	66,00
RX COSTELA / ARCO COSTAL – POR HEMITÓRAX (CADA LADO)	R\$	66,00
RX COTOVELO	R\$	66,00
RX ESTERNO	R\$	66,00
RX MÃO OU QUIRODÁCTILO	R\$	66,00
RX MÃOS E PUNHOS PARA IDADE ÓSSEA	R\$	66,00
RX OMOPLATA OU ESCÁPULA	R\$	66,00
RX PUNHO	R\$	66,00
RX ARTICULAÇÃO COXOFEMORAL (QUADRIL)	R\$	66,00
RX ARTICULAÇÃO TIBIOTÁRSICA (TORNOZELO)	R\$	66,00
RX ARTICULAÇÕES SACROILÍACAS	R\$	66,00
RX BACIA	R\$	66,00
RX CALCÂNEO	R\$	66,00
RX COXA	R\$	66,00
RX ESCANOMETRIA	R\$	176,00
RX JOELHO	R\$	66,00

RX JOELHO PATELA + AXIAL DE RÓTULA	R\$	66,00
RX PANORÂMICA DOS MEMBROS INFERIORES	R\$	176,00
RX PÉ OU PODODÁCTILO	R\$	66,00
RX PERNA	R\$	66,00
RX CORAÇÃO E VASOS DA BASE	R\$	66,00
RX TÓRAX PA	R\$	66,00
RX TÓRAX PA / PERFIL	R\$	66,00
RX TÓRAX PA / PERFIL E OBLÍQUAS	R\$	66,00
RX UROGRAFIA VENOSA (EXCRETORA) - COM BEXIGA PRÉ E PÓS	R\$	715,00
RX UROGRAFIA VENOSA (EXCRETORA)	R\$	715,00
RX UROGRAFIA VENOSA (EXCRETORA) - MINUTADA 1	R\$	715,00
RX URETROCISTOGRAFIA (ADULTO MASCULINO SOMENTE)	R\$	902,00
RX HISTEROSSALPINGOGRAFIA SEM SEDAÇÃO (OBS.: REALIZA ENTRE O 8º AO 13º DIA DO CICLO)	R\$	902,00
RX ABDOME AGUDO	R\$	66,00
RX ABDOME SIMPLES	R\$	66,00
RX DENSITOMETRIA ÓSSEA (UM SEGMENTO)	R\$	165,00
RX DENSITOMETRIA ÓSSEA COLUNA E FÊMUR (DOIS SEGMENTOS)	R\$	165,00
RX DENSITOMETRIA ÓSSEA CORPO INTEIRO	R\$	187,00
RX MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	R\$	154,00
RX MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL 3D COM TOMOSSINTESE	R\$	330,00
BIÓPSIA MAMÁRIA (CORE BIOPSY) + ULTRASSOM MAMAS – VALOR UNILATERAL(INDEPENDENTE DE NÚMEROS DE NÓDULOS) OBS.: NÃO REALIZAMOS ESTEREOTAXIA MAMÁRIA	R\$	506,00
US ABDOME INFERIOR FEMININO – PÉLVICA - (BEXIGA, ÚTERO, OVÁRIO E ANEXOS)	R\$	126,50
US ABDOME INFERIOR MASCULINO (BEXIGA, PRÓSTATA E VESÍCULAS/SEMINAIS)	R\$	126,50
US ABDOME SUPERIOR (FÍGADO, VIAS BILIARES, VESÍCULA, PÂNCREAS E BAÇO)	R\$	126,50
US ABDOME TOTAL (FÍGADO, BAÇO, RINS, VESÍCULA BILIAR, PÂNCREAS, BEXIGA E AORTA ABDOMINAL)	R\$	126,50
US APARELHO URINÁRIO FEMININO (RINS, URETERES E BEXIGA)	R\$	126,50
US APARELHO URINÁRIO MASCULINO (RINS, URETERES E BEXIGA)	R\$	126,50
US ARTICULAR – VALOR POR ARTICULAÇÃO (MÃO, DEDO, PUNHO, COTOVELO, OMBRO, QUADRIL, COXO- FEMRAL, JOELHO, TORNOZELO OU PÉ)	R\$	126,50
US BOLSA TESTICULAR	R\$	126,50
US BOLSAS TESTICULAR COM DOPPLER (US + DOPPLER)	R\$	214,50
US DERMATOLÓGICO – PELE E SUBCUTÂNEO	R\$	176,00
US DERMATOLÓGICO COM DOPPLER – PELE E SUBCUTÂNEO (US + DOPPLER)	R\$	335,50
US DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR – CADA PERNA	R\$	209,00
US DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO SUPERIOR – CADA BRAÇO	R\$	209,00
US DOPPLER COLORIDO DE AORTA E ARTÉRIAS RENAS (DOIS EXAMES PORÉM UM ÚNICO VALOR)	R\$	209,00
US DOPPLER COLORIDO DE AORTA E ILÍACAS (DOIS EXAMES PORÉM UM ÚNICO VALOR)	R\$	209,00
US DOPPLER COLORIDO PENIANO COM FÁRMACO/DROGA (US + DOPPLER)	R\$	759,00
US DOPPLER COLORIDO DE ARTÉRIAS VISCERAIS (MESENTÉRICAS SUP E INF E TRONCO CELÍACO)	R\$	209,00
US DOPPLER COLORIDO DE HEMANGIOMA	R\$	209,00
US DOPPLER COLORIDO DE ÓRGÃO OU ESTRUTURA ISOLADAS	R\$	209,00

US DOPPLER COLORIDO DE VASOS CERVICAIS ART BILATERAL (CARÓTIDAS E VERTEBRAIS)	R\$	209,00
US DOPPLER COLORIDO DE VASOS CERVICAIS VEN BILATERAL (SUBCLÁVIAS E JUGULARES)	R\$	209,00
US DOPPLER COLORIDO DE VEIA CAVA INFERIOR (NÃO REALIZAMOS SUPERIOR)	R\$	209,00
US DOPPLER COLORIDO TRANSFONTANELA (APENAS CRIANÇA ATÉ 1 ANO)	R\$	209,00
US DOPPLER COLORIDO TRANSCRANIANO (APENAS CRIANÇA ATÉ 1 ANO)	R\$	209,00
US DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR – CADA PERNA	R\$	209,00
US DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO SUPERIOR – CADA BRAÇO	R\$	209,00
US DOPPLER HEPÁTICO (US + DOPPLER)	R\$	209,00
US ESTRUTURAS SUPERFICIAIS (CERVICAL OU PARÓTIDAS OU AXILAS OU MÚSCULO OU TENDÃO)	R\$	126,50
US ESTADIAMENTO PARA ENDOMETRIOSE PROFUNDA	R\$	412,50
US GLÂNDULAS SALIVARES (TODAS)	R\$	126,50
US GLOBO OCULAR BILATERAL – (SEMPRE COMPARATIVO)	R\$	176,00
US GLOBO OCULAR COM DOPPLER COLORIDO BILATERAL – (SEMPRE COMPARATIVO)	R\$	176,00
US MAMAS – BILATERAL	R\$	126,50
US OBSTÉTRICA	R\$	126,50
US OBSTÉTRICA 1º TRIMESTRE (ENDO vaginal/TRANS vaginal)	R\$	126,50
US OBSTÉTRICA COM TRANSLUCÊNCIA NUCAL	R\$	126,50
US OBSTÉTRICA CONVENCIONAL COM DOPPLER COLORIDO (US + DOPPLER)	R\$	231,00
US OBSTÉTRICA GESTAÇÃO MÚLTIPLA COM DOPPLER COLORIDO (US + DOPPLER)	R\$	148,50
US OBSTÉTRICA GESTAÇÃO GEMELAR	R\$	231,00
US OBSTÉTRICA MORFOLÓGICA (UM FETO)	R\$	264,00
US OBSTÉTRICA MORFOLÓGICA (GEMELAR)	R\$	253,00
US ÓRGÃOS SUPERFICIAIS (TIREÓIDE OU ESCROTO OU PÊNIS)	R\$	209,00
US PRÓSTATA TRANSRETAL (INCLUI ABDOME INFERIOR MASCULINO)	R\$	253,00
US PAREDE ABDOMINAL OU REGIÃO INGUINAL	R\$	126,50
US RETROPERITÔNIO (GRANDES VASOS OU ADRENAIS)	R\$	143,00
US TRANS vaginal OU GINECOLÓGICO (INCLUI ABDOME INFERIOR FEMININO)	R\$	126,50
US TRANS vaginal PARA CONTAGEM FOLICULAR (NÃO É CONTROLE DE OVULAÇÃO)	R\$	126,50
US TRANS vaginal PARA CONTROLE DE OVULAÇÃO (ATÉ 3 EXAMES) DR RODRIGO / DR. ROBSON	R\$	126,50
US TRANS vaginal OU GINECOLÓGICO COM DOPPLER (US + DOPPLER)	R\$	126,50
US TIREÓIDE	R\$	258,50
US TIREÓIDE COM DOPPLER (US + DOPPLER)	R\$	209,00
US TORÁCICO (DERRAME PLEURAL E ATELECTASIA)	R\$	126,50
US TRIDIMENSIONAL (3D/4D) – INCLUSO: US OBSTÉTRICO + FOTOS + GRAVAÇÃO (UM FETO)	R\$	209,00
US TRIDIMENSIONAL (3D/4D) – INCLUSO: US OBSTÉTRICO + FOTOS + GRAVAÇÃO (DOIS FETOS)	R\$	126,50
ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO COM DOPPLER (NÃO REALIZAMOS TRIDIMENSIONAL)	R\$	330,00
ELETROCARDIOGRAMA – ECG (EM REPOUSO / NÃO FAZEMOS COM STRESS)	R\$	368,50
ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO COM DOPPLER (NÃO REALIZAMOS TRIDIMENSIONAL)	R\$	187,00
ELETROCARDIOGRAMA – ECG (EM REPOUSO / NÃO FAZEMOS COM STRESS)	R\$	49,50
CT ABDOME SUPERIOR – SOMENTE COM CONTRASTE	R\$	682,00

CT ABDOME TOTAL (ABDOME SUPERIOR + PELVE E/OU RETROPERITÔNIO) OU ENTEROTOMOGRAFIA – SOMENTE COM CONTRASTE	R\$	792,00
CT APARELHO URINÁRIO – COM CONTRASTE	R\$	792,00
ANGIOTOMO ARTERIAL E/OU VENOSA DE CRÂNIO OU CEREBRAL	R\$	1.012,00
ANGIOTOMO CEREBRAL OU CRÂNIO – POLÍGONO DE WILLIS	R\$	1.012,00
ANGIOTOMO ARTERIAL E/OU VENOSA DE ABDOME SUPERIOR	R\$	1.012,00
ANGIOTOMO ARTERIAL E/OU VENOSA DE PELVE	R\$	990,00
ANGIOTOMO ARTERIAL E/OU VENOSA DE ABDOME SUPERIOR E PELVE OBS.: VALOR ÚNICO PARA OS DOIS EXAMES	R\$	1.265,00
ANGIOTOMO ARTERIAL E/OU VENOSA DE MEMBRO INFERIOR - UNILATERAL	R\$	1.012,00
ANGIOTOMO ARTERIAL E/OU VENOSA DE MEMBRO SUPERIOR - UNILATERAL	R\$	1.012,00
ANGIOTOMO ARTERIAL E/OU VENOSA DE MEMBRO INFERIOR DIREITO E ESQUERDO OBS.: VALOR ÚNICO PARA OS DOIS EXAMES	R\$	1.265,00
ANGIOTOMO ARTERIAL E/OU VENOSA DE MEMBRO SUPERIOR DIREITO E ESQUERDO OBS.: VALOR ÚNICO PARA OS DOIS EXAMES	R\$	1.265,00
ANGIOTOMO ARTERIAL E/OU VENOSA DE MEMBROS SUPERIORES OU INFERIORES – (SÍNDROME DO DESFILADEIRO) - OBS.: VALOR ÚNICO PARA OS DOIS EXAMES	R\$	1.265,00
ANGIOTOMO ARTERIAL E/OU VENOSA DE PESCOÇO	R\$	1.012,00
ANGIOTOMO ARTERIAL E/OU VENOSA DE TÓRAX	R\$	1.012,00
ANGIOTOMO ARTERIAL E/OU VENOSA PULMONAR E/OU EMBOLIA PULMONAR	R\$	1.012,00
ANGIOTOMO DE AORTA ABDOMINAL	R\$	1.012,00
ANGIOTOMO DE AORTA ABDOMINAL E ARTÉRIAS RENAIAS	R\$	1.012,00
ANGIOTOMO DE AORTA ABDOMINAL E ARTÉRIAS ILÍACAS	R\$	1.012,00
ANGIOTOMO DE AORTA ABDOMINAL E VASOS MESENTÉRICOS	R\$	1.012,00
ANGIOTOMO DE AORTA TORÁCICA	R\$	1.012,00
ANGIOTOMO DE CARÓTIDAS E/OU VERTEBRAIS	R\$	1.012,00
ANGIOTOMO DE TRONCO OU VASOS SUPRA-AORTICOS	R\$	1.012,00
CT ARTICULAÇÃO (ESTERNOCLAVICULAR OU OMBRO OU COTOVELO OU PUNHO OU SACROILICAS OU COXOFEMORAL OU JOELHO OU TORNOZELO) - UNILATERAL	R\$	319,00
CT ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULARES	R\$	484,00
CT COLUNA CERVICAL	R\$	275,00
CT COLUNA DORSAL	R\$	275,00
CT COLUNA LOMBAR	R\$	275,00
CT CRÂNIO – SEM CONTRASTE	R\$	297,00
CT CRÂNIO – COM CONTRASTE	R\$	324,50
CT ESCANOMETRIA DIGITAL – SEMPRE BILATERAL PORÉM UM ÚNICO EXAME	R\$	198,00
CT FACE OU SEIOS DA FACE – COM CONTRASTE – ESTADIAMENTO DE TUMOR	R\$	308,00
CT FACE OU SEIOS DA FACE – SEM CONTRASTE	R\$	297,00
CT FACE ORTOGNÁTICA (EXAME ODONTOLÓGICO)	R\$	462,00
CT JOELHOS COM PROTOCOLO DE LYON – SEMPRE BILATERAL PORÉM UM ÚNICO EXAME	R\$	363,00
CT MASTÓIDES OU OUVIDOS/ORELHAS	R\$	418,00
CT ÓRBITAS – COM CONTRASTE E SEM CONTRASTE	R\$	363,00
CT PELVE OU BACIA	R\$	363,00
CT PESCOÇO (PARTES MOLES, LARINGE, TIREOIDE, FARINGE OU GLÂNDULAS SALIVARES) - SOMENTE COM CONTRASTE	R\$	374,00
CT SELA TÚRCICA - SOMENTE COM CONTRASTE	R\$	379,50

CT SEG APENDICULARES (BRAÇO OU ANTEBRAÇO OU MÃO OU COXA OU PERNA OU PÉ)	R\$	308,00
CT TÓRAX – COM OU SEM CONTRASTE	R\$	308,00
CT URO-TOMO (URO-CT) COM E SEM CONTRASTE OBS: PESQUISA CÁLCULO RENAL	R\$	792,00
RM ABDOME SUPERIOR (FÍGADO, PÂNCREAS, BAÇO, RINS, SUPRARENAS, RETROPERITÔNIO)	R\$	803,00
RM ABDOME SUPERIOR PARA DOSAGEM DE FERRO E GORDURA	R\$	803,00
RM ABDOME SUPERIOR (FÍGADO COM CONTRASTE HEPATO ESPECÍFICO / PRIMOVIST) *exame + contraste hepato OBS.: ESTE CONTRASTE SERÁ UTILIZADO SOMENTE QUANDO ESTIVER SOLICITADO NO PEDIDO MÉDICO	R\$	1.243,00
RM ABDOME TOTAL OU ENTERO RESSONÂNCIA (ABDOME SUPERIOR + PELVE) OBS.: NESTE VALOR JÁ ESTÁ INCLUSO O PROTOCOLO DE DOSAGEM DE FERRO E GORDURA CASO SOLICITADO	R\$	1.056,00
ANGIO-RM ARTERIAL E/OU VENOSA DE CRÂNIO OU CEREBRAL	R\$	913,00
ANGIO-RM ARTERIAL E/OU VENOSA DE ABDOME SUPERIOR	R\$	913,00
ANGIO-RM ARTERIAL E/OU VENOSA DE PELVE	R\$	913,00
ANGIO-RM ARTERIAL E/OU VENOSA DE ABDOME SUPERIOR E PELVE OBS.: VALOR ÚNICO PARA OS DOIS EXAMES	R\$	1.210,00
ANGIO-RM ARTERIAL E/OU VENOSA DE MEMBRO INFERIOR - UNILATERAL	R\$	913,00
ANGIO-RM ARTERIAL E/OU VENOSA DE MEMBRO SUPERIOR - UNILATERAL	R\$	913,00
ANGIO-RM ARTERIAL E/OU VENOSA DE MEMBRO INFERIOR DIREITO E ESQUERDO OBS.: VALOR ÚNICO PARA OS DOIS EXAMES	R\$	1.210,00
ANGIO-RM ARTERIAL E/OU VENOSA DE MEMBRO SUPERIOR DIREITO E ESQUERDO OBS.: VALOR ÚNICO PARA OS DOIS EXAMES	R\$	1.210,00
ANGIO-RM ARTERIAL E/OU VENOSA DE MEMBROS SUPERIORES OU INFERIORES – (SÍNDROME DO DESFILADEIRO) - OBS.: VALOR ÚNICO PARA OS DOIS EXAMES	R\$	1.210,00
ANGIO-RM ARTERIAL E/OU VENOSA DE PESCOÇO	R\$	913,00
ANGIO-RM ARTERIAL E/OU VENOSA PULMONAR / TÓRAX E/OU EMBOLIA PULMONAR	R\$	913,00
ANGIO-RM DE AORTA ABDOMINAL	R\$	913,00
ANGIO-RM DE AORTA ABDOMINAL E ARTÉRIAS RENAS	R\$	913,00
ANGIO-RM DE AORTA ABDOMINAL E ARTÉRIAS ILÍACAS	R\$	913,00
ANGIO-RM DE AORTA ABDOMINAL E VASOS MESENTÉRICOS	R\$	913,00
ANGIO-RM DE AORTA TORÁCICA	R\$	913,00
ANGIO-RM DE CARÓTIDAS E/OU VERTEBRAIS	R\$	913,00
ANGIO-RM DE TRONCO OU VASOS SUPRA-AORTICOS	R\$	913,00
RM ARTICULAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR - ATM (BILATERAL)	R\$	638,00
RM ARTICULAR (POR ARTICULAÇÃO) NÃO INCLUI: ART. TEMPORO-MANDIBULAR (ATM)	R\$	599,50
RM BACIA (ARTICULAÇÕES SACROILÍACAS)	R\$	599,50
RM BOLSA ESCROTAL	R\$	599,50
RM BASE DO CRÂNIO	R\$	599,50
RM CRÂNIO (ENCÉFALO)	R\$	599,50
RM CRÂNIO (ENCÉFALO) + ESPECTROSCOPIA POR RM E/OU + PERFUSÃO E/OU + FLUXO LIQUÓRICO (OBS.: MESMO VALOR PARA UMA, DUAS OU PARA AS TRÊS SEQUÊNCIAS)	R\$	913,00
RM COLUNA CERVICAL	R\$	599,50
RM COLUNA DORSAL	R\$	599,50
RM COLUNA LOMBAR	R\$	599,50

RM CORAÇÃO – MORFOLÓGICO E FUNCIONAL	R\$ 1.078,00
RM CORAÇÃO – MORFOLÓGICO E FUNCIONAL + PERFUSÃO + ESTRESSE	R\$ 1.078,00
RM CORAÇÃO – MORFOLÓGICO E FUNCIONAL + PERFUSÃO + VIABILIDADE	R\$ 1.078,00
RM COXA (UNILATERAL)	R\$ 599,50
RM COLANGIO-RESSONÂNCIA	R\$ 654,50
RM COLANGIO-RESSONÂNCIA + ABDOME SUPERIOR	R\$ 654,50
RM ESPECTROSCOPIA POR RM	R\$ 858,00
RM ESTUDO FUNCIONAL (MAPEAMENTO CORTICAL POR RM)	R\$ 869,00
RM FACE (INCLUI SEIOS DA FACE)	R\$ 599,50
RM FÍSTULA PERI-ANAL	R\$ 605,00
RM FETAL OU GESTACIONAL (PLACENTA / LÍQUIDO AMNIÓTICO)	R\$ 654,50
RM FLUXO LIQUÓRICO (COMO COMPLEMENTAR)	R\$ 792,00
RM HIDRO	R\$ 764,50
RM MAMA – ÚNICO VALOR PORÉM REALIZADO EXAME DAS DUAS MAMAS DE ROTINA	R\$ 836,00
RM MÃO (NÃO INCLUI PUNHO)	R\$ 599,50
RM MEMBRO SUP UNILATERAL – BRAÇO OU ANTEBRAÇO (NÃO INCLUI MÃO E ARTICULAÇÕES)	R\$ 599,50
RM NEURO EIXO SÃO 4 EXAMES (RM CRÂNIO + COL CERVICAL + COL DORSAL + COL LOMBAR)	R\$ 2.035,00
RM NÁDEGAS (GLÚTEOS) – ÚNICO VALOR PORÉM REALIZADO EXAME DAS DUAS NÁDEGAS	R\$ 836,00
RM ÓRBITA BILATERAL	R\$ 599,50
RM OUVIDOS OU MASTÓIDES (BILATERAL)	R\$ 599,50
RM OSSOS TEMPORAIS BILATERAL	R\$ 599,50
RM PÉ (ANTEPÉ) – NÃO INCLUI TORNOZELO	R\$ 599,50
RM PELVE MASCULINA (NÃO INCLUI ARTICULAÇÕES)	R\$ 682,00
RM PELVE FEMININA (NÃO INCLUI ARTICULAÇÕES)	R\$ 599,50
RM PÊNIS	R\$ 599,50
RM PERFUSÃO CEREBRAL POR RM	R\$ 715,00
RM PERNA (UNILATERAL)	R\$ 599,50
RM PESCOÇO (NASOFARINGE, OROFARINGE, LARINGE, TRAQUÉIA, TIREÓIDE, PARATIREÓIDE)	R\$ 599,50
RM PLEXO BRAQUIAL OU PLEXO LOMBAR	R\$ 660,00
RM PLANEJAMENTO ONCOLÓGICO	R\$ 68,20
RM PRÓSTATA (ENDORETAL / MULTIPARAMÉTRICA / PELVE MASCULINA / ESPECTROSCOPIA)	R\$ 682,00
RM PUNHO (NÃO INCLUI MÃO)	R\$ 599,50
RM SELA TÚRCICA (HIPÓFISE)	R\$ 649,00
RM TÓRAX (MEDIASTINO, PULMÃO, PAREDE TORÁCICA)	R\$ 599,50
RM TORNOZELO (NÃO INCLUI PÉ)	R\$ 599,50
RM URO-RESSONÂNCIA	R\$ 764,50
OBS.: O valor do contraste HEPATO ESPECÍFICO / PRIMOVIST quando solicitado é de R\$ 400,00 reais. (RM DE FÍGADO (Abdome Superior) + CONTRASTE HEPATO ESPECÍFICO R\$ 1.130,00)	

EUROLUX / HOSPITAL DO CORAÇÃO SÃO LUCAS

SERVIÇO	VALOR SÓCIO
DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO SUPERIOR - UNILATERAL	R\$ 229,90

DOPPLER COLORIDO DE AORTA E ILIACAS	R\$	229,90
DOPPLER COLORIDO DE VASOS CERVICAIS ARTERIAIS BILATERAL (CAROTIDAS E VERTEBRAIS)	R\$	229,90
DOPPLER COLORIDO DE VEIA CAVA SUPERIOR OU INFERIOR	R\$	209,00
DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEBRO SUPERIOR - UNILATERAL	R\$	229,90
ECG CONVENCIONAL DE ATE 12 DERIVAÇÕES (ELETROCARDIOGRAMA)	R\$	41,80
ECODOPPLERCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	R\$	229,90
HOLTER 24 HORAS - 3 CANAIS - DIGITAL	R\$	104,50
MONITORIZAÇÃO AMBULATORIAL DE PRESSÃO ARTERIAL - MAPA (24 HORAS)	R\$	104,50
PROVA DE FUNÇÃO PULMONAR COMPLETA (OU ESPIROMETRIA)	R\$	96,80
TESTE ERGOMÉTRIO COMPUTADORIZADO (INCLUI ECG BASAL CONVENCIONAL)	R\$	121,00
RX CRÂNIO – 2 INCIDÊNCIAS (PA E PERFIL)	R\$	34,50
RX CRÂNIO – 3 INCIDÊNCIAS (PA/PERFIL E BRETTON)	R\$	40,25
RX CRÂNIO – 4 INCIDÊNCIAS (PA/PERFIL/OBLÍQUAS E BRETTON – HIRTZ)	R\$	46,00
RX MASTÓIDES OU ORELHAS OU ROCHEDOS	R\$	34,50
RX SEIOS DA FACE	R\$	25,30
RX SELA TÚRCICA	R\$	25,30
RX MAXILAR INFERIOR	R\$	25,30
RX OSSOS DA FACE	R\$	25,30
RX ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR	R\$	34,50
RX ADENÓIDES OU CAVUM	R\$	25,30
RX COLUNA CERVICAL – 3 INCIDÊNCIAS	R\$	34,50
RX COLUNA CERVICAL – 5 INCIDÊNCIAS	R\$	54,05
RX COLUNA DORSAL – 2 INCIDÊNCIAS	R\$	28,75
RX COLUNA DORSAL – 4 INCIDÊNCIAS	R\$	34,50
RX COLUNA LOMBO-SACRA – 3 INCIDÊNCIAS	R\$	27,60
RX COLUNA LOMBO-SACRA – 5 INCIDÊNCIAS	R\$	31,05
RX SACRO-COCCIX	R\$	23,00
RX COLUNA DORSO-LOMBAR PARA ESCOLIOSE	R\$	46,00
RX ESTERNO	R\$	25,30
RX ARTICULAÇÃO ESTERNOCLAVICULAR	R\$	40,25
RX COSTELAS – POR HEMITÓRAX	R\$	25,30
RX CLAVÍCULA	R\$	23,00
RX OMOPLATA OU ESCÁPULA	R\$	23,00
RX ARTICULAÇÃO ACROMIOCLAVICULAR	R\$	25,30
RX ARTICULAÇÃO ESCAPULOUMERAL (OMBRO)	R\$	25,30
RX BRAÇO	R\$	25,30
RX COTOVELO	R\$	25,30
RX ANTEBRAÇO	R\$	25,30
RX PUNHO	R\$	25,30
RX MÃO OU QUIRODÁCTILO	R\$	25,30
RX MÃOS E PUNHOS PARA IDADE ÓSSEA	R\$	25,30
RX BACIA	R\$	34,50
RX ARTICULAÇÕES SACROILÍACAS	R\$	25,30
RX ARTICULAÇÃO COXOFEMORAL (QUADRIL)	R\$	28,75

RX COXA	R\$	28,75
RX JOELHO	R\$	25,30
RX PATELA + AXIAL DE RÓTULA	R\$	28,75
RX PERNA	R\$	25,30
RX ARTICULAÇÃO TIBIOTÁRSICA (TORNOZELO)	R\$	34,50
RX PÉ OU PODODÁCTILO	R\$	25,30
RX CALCÂNEO	R\$	25,30
RX TÓRAX PA	R\$	25,30
RX TÓRAX PA / PERFIL	R\$	25,30
RX TÓRAX PA / PERFIL E OBLÍQUAS	R\$	28,75
RX ABDOME SIMPLES	R\$	23,00
RX ABDOME AGUDO	R\$	34,50

CLINICA CAREL		
SERVIÇO	VALOR SÓCIO	
ACOMPANHAMENTO E REABILITAÇÃO PROFISSIONAL POR PSICÓLOGO	R\$	143,00
ACUPUNTURA POR SESSÃO	R\$	132,00
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO AMBULATORIAL AO PACIENTE COM DISFUNÇÃO DECORRENTE DE ALTERAÇÕES DO SISTEMA LINFÁTICO E/OU VASCULAR PERIFÉRICO	R\$	99,00
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO AMBULATORIAL AO PACIENTE COM DISFUNÇÃO DECORRENTE DE ALTERAÇÕES DO SISTEMA MÚSCULO-ESQUELÉTICO	R\$	99,00
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO AMBULATORIAL INDIVIDUAL AO PACIENTE COM DISFUNÇÃO DECORRENTE DE ALTERAÇÕES DO SISTEMA CARDIOVASCULAR	R\$	99,00
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO AMBULATORIAL INDIVIDUAL AO PACIENTE COM DISFUNÇÃO DECORRENTE DE ALTERAÇÕES NO SISTEMA RESPIRATÓRIO	R\$	99,00
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO AMBULATORIAL NO PRÉ E PÓS CIRÚRGICO E EM RECUPERAÇÃO DE TECIDOS	R\$	99,00
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO INDIVIDUAL EM PILATES	R\$	99,00
AVALIAÇÃO DA COMPOSIÇÃO CORPORAL POR ANTROPOMETRIA (INCLUI CONSULTA)	R\$	110,00
AVALIAÇÃO DA COMPOSIÇÃO CORPORAL POR BIOIMPEDANCIOMETRIA	R\$	132,00
BIOIMPEDANCIOMETRIA (AMBULATORIAL) EXAME	R\$	110,00
CRIOTERAPIA (GRUPO DE ATÉ 5 LESÕES)	R\$	253,00
INFILTRAÇÃO DE PONTO GATILHO (POR MÚSCULO) OU AGULHAMENTO SECO (POR MÚSCULO)	R\$	143,00
PAPANICOLAU / PREVENTIVO	R\$	110,00
PACOTE ACUPUNTURA, COM 5 SESSÕES	R\$	385,00
PACOTE SESSÃO FISIOTERAPIA FACIAL PERIFÉRICA - SÍNDROME DE BELL, COM 10 SESSÕES	R\$	660,00
PACOTE SESSÃO FISIOTERAPIA FACIAL PERIFÉRICA - SÍNDROME DE BELL, COM 5 SESSÕES	R\$	330,00
PACOTE SESSÃO DE FISIOTERAPIA ORTOPÉDICA (MÚSCULO ESQUELÉTICO), 10 SESSÕES	R\$	660,00

PACOTE SESSÃO DE FISIOTERAPIA ORTOPÉDICA (MÚSCULO ESQUELÉTICO), 3 SESSÕES	R\$ 319,00
PACOTE SESSÃO DE FISIOTERAPIA ORTOPÉDICA (MÚSCULO ESQUELÉTICO), 5 SESSÕES	R\$ 385,00
PACOTE SESSÃO DE FISIOTERAPIA ORTOPÉDICA (MÚSCULO ESQUELÉTICO), 7 SESSÕES	R\$ 550,00
SESSÃO INDIVIDUAL AMBULATORIAL DE FONOAUDIOLOGIA	R\$ 165,00
SESSÃO DE PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICÓLOGO	R\$ 165,00
SESSÃO DE PSICOTERAPIA EM CASAL POR PSICÓLOGO	R\$ 385,00
SESSÃO DE FISIOTERAPIA NEUROLÓGICA (PACIENTE COM DEFICIÊNCIA PARCIAL)	R\$ 99,00
SINDROME DE BELL	R\$ 99,00
AURICULOTERAPIA	R\$ 77,00
DRENAGEM LINFÁTICA	R\$ 110,00
FISIOTERAPIA NEUROLÓGICA - PACIENTE COM DEPENDÊNCIA PARCIAL	R\$ 99,00
FISIOTERAPIA NEUROLÓGICA	R\$ 99,00
MASSAGEM TERAPEUTICA	R\$ 99,00
QUICK MASSAGE	R\$ 55,00
SECAGEM DE MICROVASOS 2 SESSÕES	R\$ 275,00
SESSÃO DE NEUROPSICOPEDAGOGO	R\$ 143,00
SESSÃO DE SHANTALA	R\$ 99,00
VENTOSATERAPIA	R\$ 77,00
QUIROPAXIA SESSÃO	R\$ 198,00
REABILITAÇÃO LABIRÍNTICA (POR SESSÃO)	R\$ 99,00