



SINDICATO DOS BANCÁRIOS PROPOSTA DE CREDENCIAMENTO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	PROPOSTA
10101012	HORÁRIO COMERCIAL – Consulta Especialidade Anestesiologia, Cardiologia, Cirurgia Geral, Cirurgia Plástica, Clínica Médica, Endocrinologia, Ginecologia e Obstetrícia, Hematologia, Neurologia, Oftalmologia, Ortopedia, Otorrinolaringologia, Pediatria, Urologia, Vascular	R\$ 110,00
10101021	Consulta Psiquiatria	R\$ 130,00
50000042	Consulta Geriatria	R\$ 130,00
4.01.01.010	ECG convencional de até 12 derivações	R\$ 30,00
4.01.01.045	Teste ergométrico convencional - 3 ou mais derivações simultâneas (inclui ECG basal convencional)	R\$ 150,00
4.08.01.012	RX - Crânio - 2 incidências	R\$ 25,00
4.08.01.020	RX - Crânio - 3 incidências	R\$ 30,00
4.08.01.039	RX - Crânio - 4 incidências	R\$ 35,00
4.08.01.047	RX - Orelha, mastóides ou rochedos - bilateral	R\$ 35,00
4.08.01.055	RX - Órbitas - bilateral	R\$ 25,00
4.08.01.063	RX - Seios da face	R\$ 25,00
4.08.01.071	RX - Sela túrcica	R\$ 25,00
4.08.01.080	RX - Maxilar inferior	R\$ 25,00
4.08.01.098	RX - Ossos da face	R\$ 25,00
4.08.01.101	RX - Arcos zigomáticos ou malar ou apófises estilóides	R\$ 25,00
4.08.01.110	RX - Articulação temporomandibular - bilateral	R\$ 25,00
4.08.01.128	RX - Adenóides ou cavum	R\$ 25,00
4.08.01.136	RX - Panorâmica de mandíbula (ortopantomografia)	R\$ 25,00
4.08.01.195	RX - Planigrafia linear de crânio ou sela túrcica ou face ou mastóide	R\$ 60,00
4.08.01.209	RX - Incidência adicional de crânio ou face	R\$ 12,00
4.08.02.019	RX - Coluna cervical - 3 incidências	R\$ 25,00
4.08.02.027	RX - Coluna cervical - 5 incidências	R\$ 35,00
4.08.02.035	RX - Coluna dorsal - 2 incidências	R\$ 25,00
4.08.02.043	RX - Coluna dorsal - 4 incidências	R\$ 35,00
4.08.02.051	RX - Coluna lombo-sacra - 3 incidências	R\$ 25,00
4.08.02.060	RX - Coluna lombo-sacra - 5 incidências	R\$ 35,00
4.08.02.078	RX - Sacro-cocix	R\$ 25,00
4.08.02.086	RX - Coluna dorso-lombar para escoliose	R\$ 35,00
4.08.02.116	RX - Incidência adicional de coluna	R\$ 12,00
4.08.03.015	RX - Esterno	R\$ 25,00
4.08.03.023	RX - Articulação esternoclavicular	R\$ 25,00
4.08.03.031	RX - Costelas - por hemitórax	R\$ 25,00
4.08.03.040	RX - Clavícula	R\$ 25,00
4.08.03.058	RX - Omoplata ou escápula	R\$ 25,00
4.08.03.066	RX - Articulação acromioclavicular	R\$ 25,00
4.08.03.074	RX - Articulação escapuloumeral (ombro)	R\$ 25,00
4.08.03.082	RX - Braço	R\$ 25,00
4.08.03.090	RX - Cotovelo	R\$ 25,00
4.08.03.104	RX - Antebraço	R\$ 25,00
4.08.03.112	RX - Punho	R\$ 25,00
4.08.03.120	RX - Mão ou quirodáctilo	R\$ 25,00
4.08.03.139	RX - Mãos e punhos para idade óssea	R\$ 25,00
4.08.03.147	RX - Incidência adicional de membro superior	R\$ 12,00
4.08.04.011	RX - Bacia	R\$ 25,00
4.08.04.020	RX - Articulações sacroilíacas	R\$ 25,00
4.08.04.038	RX - Articulação coxofemoral (quadril)	R\$ 52,00
4.08.04.046	RX - Coxa	R\$ 25,00
4.08.04.054	RX - Joelho	R\$ 25,00
4.08.04.062	RX - Patela	R\$ 25,00
4.08.04.070	RX - Perna	R\$ 25,00
4.08.04.089	RX - Articulação tibiotársica (tornozelo)	R\$ 25,00
4.08.04.097	RX - Pé ou pododáctilo	R\$ 25,00
4.08.04.100	RX - Calcâneo	R\$ 25,00
4.08.04.119	RX - Escanometria	R\$ 25,00
4.08.04.127	RX - Panorâmica dos membros inferiores	R\$ 35,00
4.08.04.135	RX - Incidência adicional de membro inferior	R\$ 12,00
4.08.05.018	RX - Tórax - 1 incidência	R\$ 25,00
4.08.05.026	RX - Tórax - 2 incidências	R\$ 25,00
4.08.05.034	RX - Tórax - 3 incidências	R\$ 25,00
4.08.05.042	RX - Tórax - 4 incidências	R\$ 35,00
4.08.07.010	RX - Urografia venosa com bexiga pré e pós-miccional	R\$ 60,00
4.08.07.037	RX - Urografia venosa minutada 1-2-3	R\$ 60,00
4.08.07.045	RX - Urografia venosa com nefrotomografia	R\$ 60,00
4.08.08.017	RX - Abdome simples	R\$ 25,00
4.08.08.025	RX - Abdome agudo	R\$ 35,00
4.08.08.050	RX - Ampliação ou magnificação de lesão mamária	R\$ 35,00

4.08.08.041	Mamografia digital bilateral	R\$ 90,00
4.08.08.122	Densitometria óssea (um segmento)	R\$ 90,00
4.08.08.130	Densitometria óssea - rotina: coluna e fêmur (ou dois segmentos)	R\$ 110,00
4.08.08.149	Densitometria óssea - corpo inteiro (avaliação de massa óssea ou de composição corporal)	R\$ 110,00
4.09.01.033	Glandulas salivares (todas)	R\$ 70,00
4.09.01.106	Ecodopplerocardiograma transtoracico	R\$ 250,00
4.09.01.114	mamas	R\$ 70,00
4.09.01.122	Abdome total (inclui pelve)	R\$ 100,00
4.09.01.130	Abdome superior (figado, vias biliares, vesicula, pancreas, baco)	R\$ 70,00
4.09.01.149	Retroperitonio (grandes vasos ou adrenais)	R\$ 70,00
4.09.01.157	Aparelho urinario feminino (rins, ureteres e bexiga)	R\$ 70,00
4.09.01.165	Aparelho urinario masculino (rins, ureteres e bexiga)	R\$ 70,00
4.09.01.173	Abdome inferior masculino (bexiga, prostata e vesiculas seminais)	R\$ 70,00
4.09.01.181	Abdome inferior feminino (bexiga, utero, ovario e anexos)	R\$ 70,00
4.09.01.190	Dermatologico - pele e subcutaneo	R\$ 70,00
4.09.01.203	Orgaos superficiais (tireoide ou escroto ou penis ou cranio)	R\$ 70,00
4.09.01.211	Estruturas superficiais (cervical ou axilas ou musculo ou te	R\$ 70,00
4.09.01.220	Articular (por articulacao)	R\$ 80,00
4.09.01.238	Obstetrica	R\$ 60,00
4.09.01.246	Obstetrica convencional com Doppler colorido	R\$ 120,00
4.09.01.254	Obstetrica com translucencia nual	R\$ 120,00
4.09.01.262	Obstetrica morfologica	R\$ 120,00
4.09.01.270	Obstetrica gestacao multipla: cada feto	R\$ 60,00
4.09.01.289	Obstertricia gestacao multipla com doppler colorido: cada feto	R\$ 70,00
4.09.01.297	Obstetricia 1 trimestre (endovaginal)	R\$ 70,00
4.09.01.300	Transvaginal (inclui abdome inferior feminino)	R\$ 70,00
4.09.01.319	Transvaginal para controle de ovulacao (3 ou mais exames)	R\$ 120,00
4.09.01.360	Doppler colorido de vasos cervicais arteriais bilateral (carótidas e vertebrais)	R\$ 210,00
4.09.01.378	Doppler colorido de vasos cervicais venosos bilateral (subclávias e jugulares)	R\$ 210,00
4.09.01.386	Doppler colorido de órgão ou estrutura isolada	R\$ 180,00
4.09.01.459	Doppler colorido arterial de membro superior - unilateral	R\$ 210,00
4.09.01.467	Doppler colorido venoso de membro superior - unilateral	R\$ 250,00
4.09.01.475	Doppler colorido arterial de membro inferior - unilateral	R\$ 250,00
4.09.01.483	Doppler colorido venoso de membro inferior - unilateral	R\$ 250,00
4.09.01.505	Obstetricia: perfil biofisico fetal	R\$ 120,00
4.09.02.056	US - Intra-operatório	R\$ 200,00
4.09.02.064	Doppler colorido intra-operatório	R\$ 250,00
4.10.01.010	Cranio ou sela tursica ou orbitas	R\$ 280,00
4.10.01.028	Mastoides ou orelhas	R\$ 280,00
4.10.01.036	Face ou seios da face	R\$ 280,00
4.10.01.044	Tomografia comp diag - articulacoes temporomandibulares	R\$ 280,00
4.10.01.060	Pescoço (partes moles, laringe, tireóide e faringe)	R\$ 280,00
4.10.01.079	Torax	R\$ 280,00
4.10.01.095	Abdome total (abdome superior, pelve e retroperitonio)	R\$ 450,00
4.10.01.109	Abdome superior	R\$ 280,00
4.10.01.117	Pelve ou bacia	R\$ 280,00
4.10.01.125	Coluna cervical ou dorsal ou lombar (até 3 segmentos)	R\$ 280,00
4.10.01.133	Coluna - segmento adicional	R\$ 70,00
4.10.01.141	Articulacao (esternoclavicular ou ombro ou cotovelo ou punho ou sacroiliacas ou coxofemoral ou joelho ou pe) - unilateral	R\$ 280,00
4.10.01.150	Segmentos apendiculares (braco ou antebraço ou mao ou coxa ou perna ou pé)	R\$ 280,00
4.10.01.176	Angiotomografia de aorta toracica	R\$ 450,00
4.10.01.184	Angiotomografia de aorta abdominal	R\$ 450,00
4.13.01.250	Mapeamento de retina - monocular	R\$ 80,00
4.13.01.250	Mapeamento de retina - binocular	R\$ 120,00
4.13.01.269	Microscopia computadorizada - monocular	R\$ 140,00
4.13.01.269	Microscopia computadorizada - binocular	R\$ 140,00
4.15.01.144	Tomografia de coêrencia óptica - monocular	R\$ 330,00
4.15.01.144	Tomografia de coêrencia óptica - binocular	R\$ 330,00
4.13.01.223	Tonometria binocular	R\$ 35,00
4.13.01.080	Ceratoscopia computadorizada monocular	R\$ 140,00
4.13.01.080	Ceratoscopia computadorizada binocular	R\$ 220,00
4.15.01.128	Paquimetria ultrassonica monocular	R\$ 80,00
4.15.01.128	Paquimetria ultrassonica binocular	R\$ 140,00
4.15.01.012	Biometria ultrassonica monocular	R\$ 110,00
4.15.01.012	Biometria ultrassonica binocular	R\$ 210,00
4.13.01.129	Curva tensional binocular	R\$ 40,00

PROCEDIMENTOS OFTALMOLÓGICOS VALOR HOSPITALAR	VALOR
CALAZIO	R\$ 280,00
FACECTOMIA (ALENTE É COBRADA A PARTE, DEPENDENDO DA PATOLOGIA DO OLHO)	R\$ 1.800,00
INFILTRAÇÃO SUBCONJUTIVAL COM AVASTIN	R\$ 1.000,00
PALPEBRA RESSECÇÃO	R\$ 750,00
PTÉRIGIO SEM RECOBRIMENTO	R\$ 270,00
PTÉRIGIO	R\$ 580,00
RECONSTITUIÇÃO DAS VIAS LACRIMAIS	R\$ 2.700,00
SONDAGEM DAS VIAS LACRIMAIS	R\$ 470,00



DIÁRIAS E TAXAS

Sala Cirúrgica	Cobrança /Uso	VALOR
Porte 0	Uso	R\$ 105,00
Porte 1	Uso	R\$ 260,00
Porte 2	Uso	R\$ 370,00
Porte 3	Uso	R\$ 490,00
Porte 4	Uso	R\$ 620,00
Porte 5	Uso	R\$ 740,00
Porte 6	Uso	R\$ 870,00
Recuperação pós anestésica	Uso	R\$ 40,00
Gases		
Oxigênio	Hora	R\$ 20,00
Oxigênio	Minuto	R\$ 0,30
Ar comprimido	Hora	R\$ 15,00
Ar comprimido	Minuto	R\$ 0,16
Nitrogênio	Hora	R\$ 13,00
Gás Carbônico	Hora	R\$ 24,00
Diárias / Taxa		
Apartamento hospital dia	Uso	R\$ 220,00
Enfermaria Hospital dia	Uso	R\$ 110,00
Taxa de refeição para Acompanhante	Uso	R\$ 34,00
Taxa de curativo pequeno mat /med	Uso	R\$ 42,00
Taxa de curativo médio mat / med	Uso	R\$ 54,00
Taxa administrativa	Uso	R\$ 30,00
Taxa de curativo grande mat / med	Uso	R\$ 85,00
Observação por 2 Horas	Uso	R\$ 45,00
Observação por 6 Horas	Uso	R\$ 110,00
Observação por 12 Horas	Uso	R\$ 210,00
Nebulização com medicamento (soro, Berotec ou Atrovent)	Uso	R\$ 23,00
Sala de Gesso	Uso	R\$ 64,00
Sala para pequenos procedimentos	Uso	R\$ 45,00
Materiais		
Capnógrafo	Uso	R\$ 107,00
Oxímetro	Uso	R\$ 40,00

Monitor multifuncional	Uso	R\$ 51,00
Intensificador de imagens	Uso	R\$ 164,00
Microscópio cirúrgico	Uso	R\$ 125,00
Aspirador portátil	Uso	R\$ 13,00
Bisturi Elétrico	Uso	R\$ 57,00
Desfibrilador	Uso	R\$ 26,00
Respirador	Uso	R\$ 118,00
Garrote pneumático	Uso	R\$ 30,00
Bomba de infusão	Uso	R\$ 40,00
Colchão térmico	Uso	R\$ 40,00
Uso		
Taxa de videoartroscópio	Uso	R\$ 370,00
Taxa de Videolaparoscópio	Uso	R\$ 370,00
Dermátomo elétrico	Uso	R\$ 81,00
Perfurador elétrico	Uso	R\$ 40,00
Lupa cirúrgica	Uso	R\$ 40,00
Serra elétrica / cirúrgica	Uso	R\$ 22,00
tração esquelética	Uso	R\$ 26,00
Neuroestimulador estimuplex	Uso	R\$ 40,00
Ultrassom para guiar procedimentos	Uso	R\$ 51,00
Endoscópio urológico	Uso	R\$ 57,00
Taxa de marcapasso provisório/ transvenoso	Uso	R\$ 125,00

Materiais: Guia Farmacêutico PF+20%

Medicamentos restritos: Guia Farmacêutico PF+20%

Medicamentos comuns: PMC

OPME: Valor fornecedor+10%

Honorário Médico Cirúrgico: negociação direta com Médico