



PARCEIRO

CÓDIGO	NOME DO EXAME	PREÇO PARCERIA
<b>PATOLOGIA CLÍNICA E MEDICINA LABORATORIAL</b>		
NÃO SE APLICA	PATOLOGIA E MEDICINA LABORATORIAL	LISTADO
<b>ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA</b>		
40601110	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO EM BIÓPSIA SIMPLES "IMPRINT" E "CELL BLOCK"	R\$ 140,00
40601200	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO EM PEÇA ANATÔMICA (PROCEDIMENTOS INVASIVOS)	R\$ 220,00
40601250	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO EM LÂMINAS DE PAAF ATÉ 5	R\$ 135,00
40601129	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO CITOPATOLÓGICO ONCÓTICO DE LÍQUIDOS E RASPADOS CUTÂNEOS	R\$ 95,00
40601137	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO EM CITOPATOLOGIA CÉRVICO-VAGINAL ONCÓTICA	R\$ 125,00
40601323	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO CITOPATOLÓGICO EM MEIO LÍQUIDO	R\$ 150,00
<b>GINECOLOGIA - UROLOGIA</b>		
31301029	BIÓPSIA DE VULVA	R\$ 100,00
31302017	BIÓPSIA DE VAGINA	R\$ 100,00
31303021	BIÓPSIA DO COLO UTERINO	R\$ 100,00
31303030	BIÓPSIA DO ENDOMÉTRIO	R\$ 150,00
31303072	EXCISÃO DE PÓLIPO CERVICAL	R\$ 100,00
31206034	BIÓPSIA PENIANA	R\$ 170,00
40309312	ESPERMOGRAMA (CARACTERES FÍSICOS, PH, FLUDIFICAÇÃO, MOTILIDADE, VITALIDADE, CONTAGEM E MORFOLOGIA)	R\$ 110,00
41301102	COLPOSCOPIA (CÉRVICE UTERINA E VAGINA)	R\$ 120,00
41301374	VULVOSCOPIA (VULVA E PERÍNEO)	R\$ 120,00
<b>CARDIOLOGIA</b>		
40101010	ECG CONVENCIONAL DE ATÉ 12 DERIVAÇÕES	R\$ 85,00
40101045	TESTE ERGOMÉTRICO CONVENCIONAL - 3 OU MAIS DERIVAÇÕES SIMULTÂNEAS (INCLUI ECG BASAL CONVENCIONAL)	R\$ 160,00
20102011	HOLTER DE 24 HORAS - 2 OU MAIS CANAIS - ANALÓGICO	R\$ 160,00
20102038	MONITORIZAÇÃO AMBULATORIAL DA PRESSÃO ARTERIAL - MAPA (24 HORAS)	R\$ 160,00
40901106	ECODOPPLERCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	R\$ 270,00
<b>EXAMES DIVERSOS - NM</b>		
40808033	MAMOGRAFIA CONVENCIONAL BILATERAL	R\$ 140,00
40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	R\$ 170,00
40808122	DENSITOMETRIA ÓSSEA (UM SEGMENTO)	R\$ 120,00
40808130	DENSITOMETRIA ÓSSEA - ROTINA: COLUNA E FÊMUR (OU DOIS SEGMENTOS)	R\$ 150,00
40105075	PROVA DE FUNÇÃO PULMONAR COMPLETA (OU ESPIROMETRIA)	R\$ 150,00
40324796	SARS-COV-2 (CORONAVÍRUS COVID-19) - PESQUISA DE ANTICORPOS IGG OU ANTICORPOS TOTAIS (COM DIRETRIZ DE	R\$ 150,00
40314618	SARS-COV-2 (CORONAVÍRUS COVID-19) - PESQUISA POR RT - PCR (COM DIRETRIZ DE UTILIZAÇÃO)	R\$ 320,00
COD° PACOTE	SENSIBILIDADE ALIMENTAR SUPERCOMPLETA 216 ALIMENTOS	R\$ 1.700,00
<b>MEDICINA FETAL</b>		
40901084	ECODOPPLERCARDIOGRAMA FETAL COM MAPEAMENTO DE FLUXO EM CORES - POR FETO	R\$ 220,00
20202016	CARDIOTOCOGRAFIA ANTEPARTO	R\$ 90,00
40901238	US - OBSTÉTRICA	R\$ 180,00
40901246	US - OBSTÉTRICA COM DOPPLER COLORIDO	R\$ 249,00
40901505	US - OBSTÉTRICA: PERFIL BIOFÍSICO FETAL	R\$ 249,00
40901262	US - OBSTÉTRICA MORFOLÓGICA	R\$ 270,00
40902013	US - OBSTÉTRICA: COM AMNIOCENTESE	R\$ 1.900,00
<b>ULTRASONOGRAFIA</b>		
40901130	US - ABDOME SUPERIOR (FÍGADO, VIAS BILIARES, VESÍCULA, PÂNCREAS E BAÇO)	R\$ 169,00
40901122	US - ABDOME TOTAL (ABDOME SUPERIOR, RINS, BEXIGA, AORTA, VEIA CAVA INFERIOR E ADRENAIS)	R\$ 195,00
40901769	US - APARELHO URINÁRIO (RINS, URETERES E BEXIGA)	R\$ 169,00
40901750	US - PRÓSTATA (VIA ABDOMINAL)	R\$ 169,00
40901220	US - ARTICULAR (POR ARTICULAÇÃO)	R\$ 169,00
40901017	US - GLOBO OCULAR - BILATERAL	R\$ 169,00
40901033	US - GLÂNDULAS SALIVARES (TODAS)	R\$ 169,00
40901114	US - MAMAS	R\$ 169,00
40901203	US - ÓRGÃOS SUPERFICIAIS (TIREÓIDE OU ESCROTO OU PÊNIS OU CRÂNIO)	R\$ 169,00
40901211	US - ESTRUTURAS SUPERFICIAIS (CERVICAL OU AXILAS OU MÚSCULO OU TENDÃO)	R\$ 169,00

40901181	US - ABDOME INFERIOR FEMININO (BEXIGA, ÚTERO, OVÁRIO E ANEXOS)	R\$ 169,00
40901300	US - TRANSVAGINAL (ÚTERO, OVÁRIO, ANEXOS E VAGINA)	R\$ 169,00
40901173	US - ABDOME INFERIOR MASCULINO (BEXIGA, PRÓSTATA E VESÍCULAS SEMINAIS)	R\$ 169,00
40901149	US - RETROPERITÔNIO (GRANDES VASOS OU ADRENAIS)	R\$ 169,00
40901041	US - TORÁCICO EXTRACARDÍACO	R\$ 169,00
40901319	US - TRANSVAGINAL PARA CONTROLE DE OVULAÇÃO (3 OU MAIS EXAMES)	R\$ 169,00
40901793	ELASTOGRAFIA HEPÁTICA ULTRASSÔNICA	R\$ 500,00
<b>DOPPLER</b>		
40901475	DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR - UNILATERAL	R\$ 370,00
40901483	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR - UNILATERAL	R\$ 370,00
40901459	DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO SUPERIOR - UNILATERAL	R\$ 370,00
40901467	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO SUPERIOR - UNILATERAL	R\$ 370,00
40901360	DOPPLER COLORIDO DE VASOS CERVICAIS ARTERIAIS BILATERAL (CARÓTIDAS E VERTEBRAIS)	R\$ 370,00
40901378	DOPPLER COLORIDO DE VASOS CERVICAIS VENOSOS BILATERAL (SUBCLÁVIAS E JUGULARES)	R\$ 370,00
40901394	DOPPLER COLORIDO DE AORTA E ARTÉRIAS RENAIIS	R\$ 370,00
40901408	DOPPLER COLORIDO DE AORTA E ILÍACAS	R\$ 370,00
40901416	DOPPLER COLORIDO DE ARTÉRIAS VISCERAIS (MESENTÉRICAS SUPERIOR E INFERIOR E TRONCO CELÍACO)	R\$ 370,00
40901432	DOPPLER COLORIDO DE VEIA CAVA SUPERIOR OU INFERIOR	R\$ 370,00
40901386	DOPPLER COLORIDO DE ÓRGÃO OU ESTRUTURA ISOLADA	R\$ 370,00
<b>PACOTES</b>		
40808238	<b>PUNÇÃO OU BIÓPSIA MAMÁRIA PERCUTÂNEA POR AGULHA FINA ORIENTADA POR US (NÃO INCLUI O EXAME DE BASE)</b> INCLUI: HM, MATERIAL, MEDICAMENTOS, TAXA DE SALA E EQUIPAMENTO EXCLUI: CITOPATOLÓGICO E ITENS NÃO CITADOS	R\$ 420,00
40809161	<b>PUNÇÃO BIÓPSIA/ASPIRATIVA DE ÓRGÃO OU ESTRUTURA ORIENTADA POR US (NÃO INCLUI O EXAME DE BASE)</b> INCLUI: HM, MATERIAL, MEDICAMENTOS, TAXA DE SALA E EQUIPAMENTO EXCLUI: CITOPATOLÓGICO E ITENS NÃO CITADOS	R\$ 420,00
40808254	<b>BIÓPSIA PERCUTÂNEA DE FRAGMENTO MAMÁRIO POR AGULHA GROSSA (CORE BIOPSY) ORIENTADA POR ESTEREOTAXIA (NÃO INCLUI O EXAME DE IMAGEM)</b> INCLUI: HM, AGULHA, MATERIAL, MEDICAMENTOS, TAXA DE SALA E EQUIPAMENTO EXCLUI: ANATOMO PATOLÓGICO E ITENS NÃO CITADOS	R\$ 569,00
40808262	<b>BIÓPSIA PERCUTÂNEA DE FRAGMENTO MAMÁRIO POR AGULHA GROSSA (CORE BIOPSY) ORIENTADA POR US (NÃO INCLUI O EXAME DE IMAGEM)</b> INCLUI: HM, MATERIAL, MEDICAMENTOS, TAXA DE SALA E EQUIPAMENTO EXCLUI: ANATOMO PATOLÓGICO E ITENS NÃO CITADOS	R\$ 569,00
40808190	<b>MARCAÇÃO PRÉ-CIRÚRGICA POR NÓDULO - MÁXIMO DE 3 NÓDULOS POR MAMA, POR ESTEREOTAXIA (NÃO INCLUI EXAME DE IMAGEM)</b> INCLUI: HM, MATERIAL, MEDICAMENTOS, TAXA DE SALA E EQUIPAMENTO EXCLUI: ITENS NÃO CITADOS	R\$ 799,00
40808203	<b>MARCAÇÃO PRÉ-CIRÚRGICA POR NÓDULO - MÁXIMO DE 3 NÓDULOS POR MAMA, POR US (NÃO INCLUI EXAME DE IMAGEM)</b> INCLUI: HM, MATERIAL, MEDICAMENTOS, TAXA DE SALA E EQUIPAMENTO EXCLUI: ITENS NÃO CITADOS	R\$ 799,00
40808289	<b>MAMOTOMIA POR ESTEREOTAXIA (NÃO INCLUI O EXAME DE IMAGEM)</b> INCLUI: HM, AUXILIAR DE SALA, CLIP MARCADOR, MATERIAL, MEDICAMENTOS, TAXA DE SALA E EQUIPAMENTO EXCLUI: ANATOMO PATOLÓGICO E ITENS NÃO CITADOS	R\$ 3.900,00
40808297	<b>MAMOTOMIA POR US (NÃO INCLUI O EXAME DE IMAGEM)</b> INCLUI: HM, AUXILIAR DE SALA, CLIP MARCADOR, MATERIAL, MEDICAMENTOS, TAXA DE SALA E EQUIPAMENTO EXCLUI: ANATOMO PATOLÓGICO E ITENS NÃO CITADOS	R\$ 3.900,00
40901440	<b>DOPPLER COLORIDO PENIANO COM FÁRMACO-INDUÇÃO</b> INCLUI: HONORÁRIOS MÉDICOS, MATERIAL, MEDICAMENTO, TAXA DE SALA E EQUIPAMENTO. EXCLUI: ANATOMO PATOLÓGICO	R\$ 690,00
40901858	<b>US.TRANSVAGINAL COM PREPARO INTESTINAL PARA RASTREAMENTO DE ENDOMETRIOSE</b> INCLUI: (ULTRASONOGRAFIA TRANSVAGINAL COM DOPPLER, ABDOMEN TOTAL COM DOPPLER, APRELHO URINÁRIO FEMININO ) HONORÁRIOS MÉDICOS, FILME, MATERIAL, MEDICAMENTO, TAXA DE SALA E EQUIPAMENTO. EXCLUI: ITENS NÃO CITADOS	R\$ 450,00
40201155	<b>HISTEROSCOPIA DIAGNÓSTICA COM BIÓPSIA</b> INCLUI: HM, AUXILIAR DE SALA, MATERIAL, MEDICAMENTOS, TAXA DE SALA E EQUIPAMENTO EXCLUI: ANATOMO PATOLÓGICO, BIÓPSIA ENDOMÉTRIO SE NECESSÁRIO E ITENS NÃO CITADOS	R\$ 469,00
COD° PACOTE	<b>US. DERMATOLÓGICA</b> INCLUI: HM, MATERIAL, MEDICAMENTOS, TAXA DE SALA E EQUIPAMENTO EXCLUI: ANATOMO PATOLÓGICO, BIÓPSIAS NECESSÁRIAS E ITENS NÃO CITADOS	R\$ 250,00
COD° PACOTE	<b>US.ENDOANAL</b> INCLUI: HM, AUXILIAR DE SALA, MATERIAL, MEDICAMENTOS, TAXA DE SALA E EQUIPAMENTO EXCLUI: ANATOMO PATOLÓGICO, BIÓPSIAS E ITENS NÃO CITADOS	R\$ 465,00

41301285	<b>PENISCOPIA (INCLUI BOLSA ESCROTAL)</b> <b>INCLUI:</b> HONORÁRIOS MÉDICOS, AUXILIAR DE SALA, MATERIAL, MEDICAMENTOS, TAXA DE SALA E EQUIPAMENTO <b>EXCLUI:</b> ITENS NÃO CITADOS	R\$ 380,00
<b>IMUNO-HISTOQUÍMICA</b>		
40601170	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO EM PAINEL DE IMUNOISTOQUÍMICA (DUAS A CINCO REAÇÕES)	R\$ 1.100,00
40601188	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO EM REAÇÃO IMUNOISTOQUÍMICA ISOLADA	R\$ 210,00
40601190	PDL1 (DAKO)	R\$ 1.600,00
40601191	PDL1 (ROCHE)	R\$ 1.600,00
40503852	ALK (PULMÃO)	R\$ 1.600,00
40601193	ROS1 (PULMÃO)	R\$ 1.800,00
40601194	NTRK 1,2,3	R\$ 1.300,00
40601439	INSTABILIDADE DE MICROSSATÉLITES (MSI), DETECÇÃO POR PCR, BLOCO DE PARAFINA	R\$ 1.400,00
<b>HIBRIDIZAÇÃO MOLECULAR FLUORESCENTE (FISH)</b>		
40501248	FISH - ERBB2/CEN/HER2 (MAMA)	R\$ 1.800,00
40501159	FISH - ROS1 (PULMÃO)	R\$ 1.800,00
40501159	FISH - BCL2 (LINFOMA)	R\$ 1.800,00
40501159	FISH - MYC (LINFOMA)	R\$ 1.800,00
40503518	FISH - BCL6 (LINFOMA)	R\$ 1.800,00
40501159	FISH - EWSR1 (SARCOMA)	R\$ 1.800,00
40501159	FISH - CODELEÇÃO 1P19Q	R\$ 1.800,00
40501159	FISH - C-MET	R\$ 1.800,00
40601285	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO EM PAINEL DE HIBRIDIZAÇÃO "IN SITU" (HPV E EBV)	R\$ 1.070,00
40601153	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO EM REVISÃO DE LÂMINAS OU CORTES HISTOLÓGICOS SERIADOS	R\$ 180,00
40601153	CORTES SERIADOS (EX. LINFONODO SENTINELA, CAF)	R\$ 500,00
40601269	COLORAÇÕES ESPECIAIS	R\$ 160,00
40601293	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO POR CAPTURA HÍBRIDA (HPV)	R\$ 420,00
FILME RADIOLÓGICO R\$ 31,59 (PARA EXAMES ACORDADOS POR TABELA) MATERIAL SIMPRO (PARA CONTA ABERTA E/OU MATERIAS EXCLUSOS DOS PACOTES) MEDICAMENTO BRASINDICE (PARA CONTA ABERTA E/OU MEDICAMENTOS EXCLUSOS DOS PACOTES)		