



Instituto de Moléstias Oculares

AV. IBIRAPUERA, 624 - CEP 04028-000 - SP

IBIRAPUERA - SÃO PAULO - SP

TEL. (11) 5573 - 6424

TEL. (11) 5084 - 1584

comercial@imo.com.br

TABELA DE PREÇOS FIXOS E PACOTES CIRURGICOS

Codigo	CONSULTAS/DIAGNOSE (MONO)	
10.10.10.12..	Consulta	250,00
Sem codigo	Consulta Neuroftalmo	450,00
41.30.142-0	Biomicroscopia de fundo de olho	60,00
41.30.112-9	Curva Tensional Diária	100,00
41.40.13.01	Teste provocativo glaucoma - teste de sobrecarga	100,00
41.30.143-9	Fundoscopia	60,00
41.30.124-2	Gonioscopia	60,00
41.30.125-0	Mapeamento de retina	80,00
41.30.132-3	Tonometria de aplanção	60,00
Sem codigo	Aberrometria (Wavefront)	200,00
Sem codigo	Tos -Teste de Olho Seco (Completo) - incluso: Osmolaridade filme lacrimal - i-PEN, qualidade do filme lacrimal - SMTube, Teste nível do sistema lacrimal - InfflammaDry, Exame Superfície ocular e Meibogafia (keratograph)	500,00
Sem codigo	Tos - (Simplificado) - Incluso: Keratograph	150,00
41.50.101-2	Biometria Ultrassônica	200,00
41.50.	Biometria por interferometria (IOL)	200,00
41.30.108-0	Ceratoscopia Computadorizada	200,00
41.30.115-3	Estério-foto de papila	200,00
41.30.126-9	Microscopia especular de córnea	200,00
41.50.114-4	OCT - Optical coherence tomography	350,00
41.30.130-7	Pam - Potencial de Acuidade visual	120,00
41.50.112-8	Paquimetria ultrassônica	120,00
40.10.303-0	Pentacam - Análise comp. Seg. anterior	300,00
41.30.131-5	Retinografia (simples) colorida	120,00
40.90.152-1	UBM - Ultrassonografia biomicroscopica	300,00
40.90.153-0	Ultrassonografia diagnóstica - Ecografia	180,00
40.10.313-7	Campimetria computadorizada	150,00
41.30.107-2	Campimetria Manual	150,00

Sem código	Eleto Oculograma	500,00
40.10.325-0	Eleto retinografia	500,00
Sem código	Eleto retinografia Multifocal	650,00
41.40.127-1	Glare - teste de sensibilidade de contraste	150,00
40.10.363-3	Pontencial visual evocado	500,00
Sem código	Pontencial visual varredura	650,00
Sem código	Teste de isihara	100,00
Sem código	Teste de teller - lear greeting - olhar preferencial	100,00
41.30.120-0	Teste Ortoptico (Exame motilidade ocular)	100,00
41.30.136-6	Visão subnormal	250,00
	LASER (MONO)	
30.31.006-7	Fotocoagulação	400,00
30.31.00.67	Fototrabeculoplastia	400,00
30.31.008-3	Iridotomia	400,00
30.31.00.83	Iridectomia	400,00
30.31.01.13	Sinequitomia Laser	400,00
30.30.601-9	Yag laser capsulectomia	400,00
	TERAPIAS/CIRURGIAS (MONO)	
30.30.10.41	Calazio	750,00
30.30.30.10	Pterigio c transplante conjuntival c cola biologica	3.000,00
30.30.31.09	Tumor conjuntival	750,00
30.30.11.90	Tumor Palpebral	750,00
30.31.10.47	Estrabismo	3.600,00
30.30.10.84	Ectropio / Entropio	2.000,00
30.31.30.58	Plug Vias lacrimais	2.000,00
30.30.11.81	Ptose	3.000,00
30.30.11.90	Ressecção Tumor de palpebra + Reconstrução Palpebral	3.000,00
30.30.12.11	Simbléfaro	3.000,00
30.31.30.66	Sondagem vias lacrimais	3.000,00
30.30.12.62	Triquíase	2.000,00
30.30.21.37	Tumor Orbita	3.500,00
30.30.12.70	Xantelasma	2.000,00
30.31.00.32	Antiglaucomatosa	3.500,00
30.31.00.40	Antiglaucomatosa sem valvula	4.000,00
Sem código	Injeção intra vitrea Anti-inflamatório - Avastin / Kenalog / Triancinolona	2.400,00
30.30.71.47	Injeção Intra vitrea Anti-angiogênico - Lucentis / Eylla	3.200,00
30.31.21.32	Ozurdex	5.000,00
30.30.71.20	Vitrectomia posterior - Implante de silicone	7.800,00
30.31.20.86	Retinopexia com introflexão escleral	4.800,00
30.30.60.27	Facectomia com implante de Lio - Catarata (incluso lio basica monofocal esférica)	4.200,00
Sem código	Facectomia com implante de Lio - Catarata (incluso lio monofocal asferica/torica)	12.500,00
30.30.71.12	Vitrectomia Anterior	3.800,00
30.30.40.83	Implante de Anel Intraestromal corneano	5.600,00
30.30.41.56	Crosslinking - Implante Lio Facica	2.800,00
30.30.41.05	Lasik	2.000,00
30.30.40.91	PRK	2.000,00

31.50.10.10	Transplante Cornea	8.000,00
-------------	--------------------	-----------------

OBS.: QUANDO CONSTAR SEM CÓDIGO, FAVOR FORNECER O CÓDIGO PRÓPRIO