



01.01.00	CONSULTAS	Pré-Autorização	Valor
01.01.01	CONSULTA GENERALISTA DAS 8:00 ATÉ 21:00 HS (SEG A SAB) *	Não	R\$ 108,00
01.01.02	CONSULTA ESPECIALISTA *	Sim	R\$ 140,40
01.01.03	CONSULTA PET HOME 1º PET	Não	R\$ 140,40
01.01.04	CONSULTA DAS 21:00 ATÉ ÀS 8:00 HS	Não	R\$ 140,40
01.01.05	CONSULTA EM DOMINGOS E FERIADOS (ATÉ ÀS 8:00 DO PRÓX DIA)	Não	R\$ 140,40
01.01.06	CONSULTA SÁBADOS APÓS 21:00 HS	Não	R\$ 140,40
01.01.07	RETORNO PET HOME ATÉ 30 DIAS (DESLOCAMENTO)	Não	R\$ 47,25
01.01.09	CONSULTA ESPECIALISTA DAS 21:00 ATÉ ÀS 8:00 HS	Sim	R\$ 183,60
01.01.10	CONSULTA ESPECIALISTA EM DOMINGOS E FERIADOS (ATÉ ÀS 8:00 DO PRÓX DIA)	Sim	R\$ 183,60
01.01.11	CONSULTA ESPECIALISTA SÁBADOS APÓS 21:00 HS	Sim	R\$ 183,60
01.01.12	CONSULTA GENERALISTA + VACINA	Sim	R\$ 108,00
01.01.13	CONSULTA PET HOME + VACINA	Sim	R\$ 140,40
01.01.15	CONSULTA DE EMERGÊNCIA/URGENCIA DAS 8:00 ATÉ 21:00 HS (SEG A SAB) *	Não	R\$ 108,00
01.01.16	CONSULTA DE EMERGÊNCIA/URGENCIA DAS 21:00 ATÉ 8:00 HS*	Sim	R\$ 140,40
01.01.17	RETORNO CLÍNICA (30 DIAS)		R\$ -
01.01.18	CONSULTA URGÊNC/EMERGÊNC DOMING FERIADOS ATÉ 8H DO PROX DIA	Não	R\$ 108,00
01.01.19	CONSULTA URGÊNCIA EMERGÊNCIA AOS SÁBADOS APÓS 21:00 HS	Sim	R\$ 140,40
Observações			
* Retorno em clínica sem custo até 30 dias;			
**Em caso de encaminhamento não haverá cobrança de consulta			
*** Quando consultado acima de 2 animais de um mesmo proprietário na mesma visita haverá redução de 25% do segundo Pet em diante;			

OBSERVAÇÕES PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS

Quando houver mais de um procedimento cirúrgico no mesmo procedimento anestésico será pago da seguinte maneira: 100% do primeiro procedimento; 70% do segundo do segundo procedimento; 50% do terceiro procedimento em diante.

01.02.00	CIRURGIAS OTOLÓGICAS	Pré-Autorização	Valor
01.02.01	EXCISÃO DA PORÇÃO VERTICAL DO CONDUTO AUDITIVO	Sim	R\$ 540,00
01.02.02	OTO-HEMATOMA UNILATERAL	Sim	R\$ 135,00
01.02.03	ABLAÇÃO PAVILHÃO AURICULAR-UNILATERAL	Sim	R\$ 648,00
01.02.04	RESSECÇÃO TOTAL CANAL VERTICAL EM T	Sim	R\$ 540,00
01.02.05	ABLAÇÃO TOTAL DO CANAL AUDITIVO COM OSTEOTOMIA LATERAL DA BULA	Sim	R\$ 810,00
01.02.06	ABLAÇÃO DO CONDUTO AUDITIVO	Sim	R\$ 472,50
01.02.07	OSTEOTOMIA DA BULA TIMPÂNICA	Sim	R\$ 405,00
01.02.08	RINOTOMIA	Sim	R\$ 405,00
01.02.09	EXCISÃO DE POLIPO OTOLÓGICO	Sim	R\$ 189,00
01.02.10	ABERTURA OTO-HEMATOMA (DRENO)	Sim	R\$ 175,50
01.02.11	LAVAGEM OTOLÓGICA (BILATERAL)	Sim	R\$ 135,00
01.02.12	CIRURGIA DE ABERTURA DO CONDUTO AUDITIVO	Sim	R\$ 270,00
01.02.13	OTO-HEMATOMA BILATERAL	Sim	R\$ 243,00

01.03.00	CIRURGIAS OFTÁLMICAS	Pré-Autorização	Valor
01.03.01	CATARATA – FACECTOMIA	Sim	R\$ 3.105,00
01.03.02	CERATECTOMIA SUPERFICIAL	Sim	R\$ 945,00
01.03.03	CICLODIATERMIA (GLAUCOMA)	Sim	R\$ 2.160,00
01.03.04	LUXAÇÃO DO CRYSTALINO	Sim	R\$ 2.295,00
01.03.05	EVERSÃO DA CARTILAGEM DA TERCEIRA PÁLPERA BILATERAL	Sim	R\$ 945,00
01.03.06	ENTRÓPIO/ECTRÓPIO UNILATERAL	Sim	R\$ 675,00
01.03.07	ENTRÓPIO/ECTRÓPIO BILATERAL	Sim	R\$ 945,00
01.03.09	ENUCLEAÇÃO	Sim	R\$ 1.350,00
01.03.10	REDUÇÃO PROTUSÃO GLOBO OCULAR	Sim	R\$ 810,00
01.03.11	DERMÓIDE (CERATECTOMIA SUP. + RECOBRIMENTO COM A 3ª PÁLPERA)	Sim	R\$ 1.080,00
01.03.12	VIAS LACRIMAIAS – FLUSHING	Sim	R\$ 229,50
01.03.13	EXCISÃO DE NEOPLASIA PALPEBRAL COM RECONSTRUÇÃO	Sim	R\$ 945,00
01.03.14	CALÁZIO – CURETAGEM	Sim	R\$ 472,50
01.03.15	CÍLIO ECTÓPICO	Sim	R\$ 945,00
01.03.16	PROLAPSO DA GLÂNDULA DA TERCEIRA PÁLPERA – REPOSIÇÃO BILATERAL	Sim	R\$ 945,00
01.03.17	DISTIQUÍASE (EPILAÇÃO)	Sim	R\$ 202,50

01.03.18	TRANSPOSIÇÃO CORNEO-ESCLERAL	Sim	R\$ 1.755,00
01.03.19	TARSORRAFIA BILATERAL	Sim	R\$ 945,00
01.03.20	LACERAÇÃO CORNEAL	Sim	R\$ 1.755,00
01.03.21	LACERAÇÃO MARGEM PALPEBRAL – SUTURA	Sim	R\$ 1.080,00
01.03.22	FLAP DE TERCEIRA PÁLPERA	Sim	R\$ 540,00
01.03.23	EVERSÃO DA CARTILAGEM DA TERCEIRA PÁLPERA UNILATERAL	Sim	R\$ 540,00
01.03.24	PROLAPSO DA GLÂNDULA DA TERCEIRA PÁLPERA – REPOSIÇÃO UNILATERAL	Sim	R\$ 540,00
01.03.25	TARSORRAFIA BILATERAL	Sim	R\$ 945,00
01.03.26	RECOBRIMENTO PEDICULADO COM CONJUNTIVA BULBAR	Sim	R\$ 1.755,00
01.03.27	RECOBRIMENTO 360 GRAUS COM CONJUNTIVA BULBAR	Sim	R\$ 945,00
01.03.28	BLEFAROPLASTIA PARA ECTROPIO BILATERAL	Sim	R\$ 945,00
01.03.29	TARSORRAFIA UNILATERAL	Sim	R\$ 540,00
01.03.30	EXCISÃO DA GLÂNDULA DA TERCEIRA PALPEBRA (NEOPLASIA)	Sim	R\$ 405,00
01.03.31	EXCISÃO DE NEOPLASIA INTRAOCULAR	Sim	R\$ 2.565,00
01.03.32	BLEFAROPLASTIA PARA COLOBOMA	Sim	R\$ 1.755,00
01.03.33	BLEFAROPLASTIA PARA ECTROPIO UNILATERAL	Sim	R\$ 540,00
01.03.34	BLEFAROPLASTIA PARA ENTROPIO UNILATERAL	Sim	R\$ 540,00
01.03.35	BLEFAROPLASTIA NEOPALPEBRAL	Sim	R\$ 540,00
01.03.36	BLEFAROPLASTIA PARA TRIQUIASE UNILATERAL	Sim	R\$ 540,00
01.03.37	RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL PEDICULADO	Sim	R\$ 1.755,00
01.03.38	BLEFAROPLASTIA PARA ENTROPIO BILATERAL	Sim	R\$ 945,00
01.03.39	RESSECCAO CONJUNTIVAL (NEOPLASIA)	Sim	R\$ 598,05
01.03.40	EXCISÃO DE NEOPLASIA PALPEBRAL	Sim	R\$ 540,00
01.03.41	REDUÇÃO DE EXOFALMIA + TARSORRAFIA	Sim	R\$ 675,00
01.03.42	BLEFAROPLASTIA PARA TRIQUIASE BILATERAL	Sim	R\$ 945,00

01.04.00	CIRURGIAS DO APARELHO DIGESTÓRIO	Pré-Autorização	Valor
01.04.01	ENTERECTOMIA	Sim	R\$ 1.282,50
01.04.02	ENTEROTOMIA	Sim	R\$ 1.080,00
01.04.03	ESOFAGOMIOTOMIA	Sim	R\$ 1.620,00
01.04.04	ESOFAGOTOMIA CERVICAL	Sim	R\$ 2.025,00
01.04.05	ESOFAGOTOMIA TORÁCICA	Sim	R\$ 2.700,00
01.04.06	FARINGOSTOMIA	Sim	R\$ 2.700,00
01.04.07	GASTRECTOMIA PARCIAL	Sim	R\$ 1.755,00
01.04.08	GASTROTOMIA	Sim	R\$ 810,00
01.04.09	GLÂNDULAS SALIVARES (DESOBSTRUÇÃO)	Sim	R\$ 337,50
01.04.10	GLÂNDULAS SALIVARES (ABLAÇÃO UNILATERAL)	Sim	R\$ 1.012,50
01.04.11	GLÂNDULAS SALIVARES (ABLAÇÃO BILATERAL)	Sim	R\$ 1.350,00
01.04.12	PILOROPLASTIA – PILORMIOTOMIA	Sim	R\$ 1.012,50
01.04.13	PROLAPSO DE RETO – REDUÇÃO	Sim	R\$ 432,00
01.04.14	PROLAPSO DE RETO – AMPUTAÇÃO	Sim	R\$ 742,50
01.04.15	TORÇO/DILATAÇÃO GÁSTRICA - REDUÇÃO E GASTROPEXIA	Sim	R\$ 945,00
01.04.16	TORÇO/DILATAÇÃO GÁSTRICA - REDUÇÃO, GASTECT. PARCIAL E ESPLENECTOMIA	Sim	R\$ 1.215,00
01.04.17	DILATAÇÃO GÁSTRICA – TRATAMENTO CONSERVADOR	Sim	R\$ 202,50
01.04.18	ESPLENECTOMIA	Sim	R\$ 810,00
01.04.19	COLECISTECTOMIA	Sim	R\$ 810,00
01.04.20	AMPUTAÇÃO RETAL COM RETOPEXIA	Sim	R\$ 675,00
01.04.21	COLONOPEXIA	Sim	R\$ 675,00
01.04.22	GASTROTOMIA PERCUTÂNEA FELINOS	Sim	R\$ 810,00
01.04.23	COLECISTODUODENOSTOMIA	Sim	R\$ 1.282,50
01.04.24	ENDOSCOPIA PARA RETIRADA DE CORPO ESTRANHO	Sim	R\$ 459,00
01.04.25	LOBECTOMIA HEPÁTICA	Sim	R\$ 1.053,00
01.04.26	ESOFAGECTOMIA	Sim	R\$ 1.271,70
01.04.27	ESOFAGOPLASTIA	Sim	R\$ 523,80
01.04.28	LARINGOTOMIA	Sim	R\$ 373,95
01.04.29	CRICOARTENOIDEPEXIA	Sim	R\$ 1.421,55
01.04.30	CIRURGIA DE SHUNT	Sim	R\$ 742,50
01.04.31	MARSUPIAÇÃO DE RANULAS	Sim	R\$ 337,50

01.05.00	CIRURGIAS BUCO-MAXILO-FACIAIS	Pré-Autorização	Valor
01.05.01	FENDA PALATINA	Sim	R\$ 810,00
01.05.02	OSTEOSSINTSE DE SINFISE MANDIBULAR	Sim	R\$ 405,00
01.05.03	OSTEOSSINTSE: RAMO OU CORPO MANDIBULAR	Sim	R\$ 540,00
01.05.04	LATERIZAÇÃO DE ARITENÓIDE	Sim	R\$ 1.215,00
01.05.05	ARITENOIDECTOMIA	Sim	R\$ 523,80
01.05.06	ARITENOIDEPEXIA	Sim	R\$ 523,80
01.05.07	RESSECCAO DE PALATO MOLE	Sim	R\$ 1.196,10
01.05.08	TREPANACAO DE SEIOS NASAIS	Sim	R\$ 1.121,85

01.05.09	MANDIBULECTOMIA PARCIAL		Sim	R\$ 1.047,60
01.05.10	MANDIBULECTOMIA TOTAL		Sim	R\$ 1.196,10
01.05.11	MARSUPIALIZACAO DA GLANDULA SALIVAR		Sim	R\$ 672,30
01.05.12	REDUCAO FRATURA MANDIBULAR		Sim	R\$ 598,05
01.05.13	MAXILECTOMIA		Sim	R\$ 1.196,10
01.05.14	LIMPEZA DE TARTARO		Sim	R\$ 540,00

01.06.00	CIRURGIAS TRAUMATOLÓGICAS E ORTOPÉDICAS	Pré-Autorização	Valor
01.06.01	AMPUTAÇÃO DE FALANGE DISTAL	Sim	R\$ 243,00
01.06.02	AMPUTAÇÃO DO MEMBRO ANTERIOR	Sim	R\$ 756,00
01.06.03	AMPUTAÇÃO DO MEMBRO POSTERIOR	Sim	R\$ 756,00
01.06.04	COLOCEFALECTOMIA	Sim	R\$ 648,00
01.06.05	LIGAMENTO CRUZADO - TTA	Sim	R\$ 3.375,00
01.06.06	LIGAMENTO CRUZADO - TPLO	Sim	R\$ 3.375,00
01.06.07	LIGAMENTO CRUZADO - EXTRACAPSULAR	Sim	R\$ 1.620,00
01.06.08	LUXAÇÃO DE PATELA GRAU II	Sim	R\$ 810,00
01.06.09	LUXAÇÃO DE PATELA GRAU III E IV	Sim	R\$ 810,00
01.06.10	OSTEOCONDRITE DISSECANTE (CABEÇA DO UMERO)	Sim	R\$ 607,50
01.06.11	OSTEOSSINTSE - FÉMUR	Sim	R\$ 1.080,00
01.06.12	OSTEOSSINTSE - TÍBIA	Sim	R\$ 1.080,00
01.06.13	OSTEOSSINTSE - UMERO	Sim	R\$ 1.080,00
01.06.14	OSTEOSSINTSE - RÁDIO	Sim	R\$ 1.080,00
01.06.15	OSTEOSSINTSE - URNA	Sim	R\$ 1.080,00
01.06.16	OSTEOSSINTSE - CALCÂNEO	Sim	R\$ 1.215,00
01.06.17	OSTEOSSINTSE - PELVE	Sim	R\$ 1.755,00
01.06.18	PROCESSO ANCÔNEO (NÃO UNIÃO)	Sim	R\$ 945,00
01.06.19	ARTRODESE	Sim	R\$ 742,50
01.06.20	OSTEOSSINTSE METARCARPO/METATARSO	Sim	R\$ 1.080,00
01.06.21	DENERVAÇÃO ACETABULAR UNILATERAL	Sim	R\$ 540,00
01.06.22	DENERVAÇÃO ACETABULAR BILATERAL	Sim	R\$ 810,00
01.06.23	OSTEOSINTSE DE FRATURAS ARTICULARES	Sim	R\$ 1.485,00
01.06.25	ARTROTOMIA	Sim	R\$ 523,80
01.06.26	OSTEOSSINTSE COMPLEXA (MAIS DE UM LOCAL)	Sim	R\$ 1.215,00
01.06.27	OSTEOTEMIA CORRETIVA	Sim	R\$ 1.552,50
01.06.28	OSTEOTOMIA DUPLA PÉLVICA	Sim	R\$ 1.552,50
01.06.29	OSTEOTOMIA NIVELADO DO PLATÔ DA TÍBIA	Sim	R\$ 1.552,50
01.06.30	OSTEOTOMIA PROXIMAL ULRNAR	Sim	R\$ 1.147,50
01.06.31	IMPLEMENTAÇÃO DE PROTESE DE QUADRIL	Sim	R\$ 1.620,00
01.06.32	AVANÇO DA TUBEROSIDADE DA TÍBIA	Sim	R\$ 1.350,00
01.06.33	RETIRADA DE PLACA	Sim	R\$ 540,00
01.06.34	DISPLASIA DE COTOVELO	Sim	R\$ 2.295,00

01.07.00	CIRURGIAS DA COLUNA VERTEBRAL	Pré-Autorização	Valor
01.07.01	FENESTRAÇÃO DE DISCO INTERVERTEBRAL	Sim	R\$ 2.295,00
01.07.02	HEMILAMINECTOMIA	Sim	R\$ 2.295,00
01.07.03	HEMILAMINECTOMIA E FENESTRAÇÃO DE DISCO INTERVERTEBRAL	Sim	R\$ 2.835,00
01.07.04	HEMILAMINECTOMIA E IMOBILIZAÇÃO INTERNA (PROC. ESPIN)	Sim	R\$ 2.835,00
01.07.05	LAMINECTOMIA DORSAL	Sim	R\$ 2.835,00
01.07.06	SUBLUXACAO E ESTABILIZACAO ATLANTO-AXIAL	Sim	R\$ 2.295,00
01.07.07	LAMINECTOMIA CERVICAL	Sim	R\$ 2.835,00
01.07.08	LAMINECTOMIA TORACOLOMBAR	Sim	R\$ 2.835,00
01.07.09	OSTEOSSINTSE DE COLUNA 11-30 KG	Sim	R\$ 2.245,05
01.07.10	DESCOMPRESSAO VERTEBRA VENTRAL	Sim	R\$ 2.019,60
01.07.11	CAUDECTOMIA	Sim	R\$ 598,05

01.08.00	CIRURGIAS DO APARELHO URO-GENITAL	Pré-Autorização	Valor
01.08.01	AMPUT. TOTAL DO PÊNIS COM ORQUIECTOMIA E URETROSTOMIA	Sim	R\$ 810,00
01.08.02	CISTOTOMIA	Sim	R\$ 472,50
01.08.03	FIMOSE OU PARAFIMOSE	Sim	R\$ 162,00
01.08.04	NEFRECTOMIA	Sim	R\$ 540,00
01.08.05	MASTECTOMIA TOTAL (FELINO)	Sim	R\$ 675,00
01.08.06	MASTECTOMIA TOTAL E OVÁRIO-HISTERECTOMIA (FELINO)	Sim	R\$ 742,50
01.08.07	MASTECTOMIA TOTAL UNILATERAL (CANINO)	Sim	R\$ 675,00
01.08.08	MASTECTOMIA TOTAL UNILATERAL E OVÁRIO-HISTERECTOMIA (CANINO)	Sim	R\$ 1.215,00
01.08.09	ORQUIECTOMIA - CANINO	Sim	R\$ 270,00
01.08.10	ORQUIECTOMIA - FELINO	Sim	R\$ 270,00
01.08.11	OVÁRIO-HISTERECTOMIA - CANINO	Sim	R\$ 540,00
01.08.12	OVÁRIO-HISTERECTOMIA - FELINO	Sim	R\$ 472,50

01.08.13	PIOMETRA		Sim	R\$ 1.147,50
01.08.14	PROLAPSO DE ÚTERO - OVÁRIO-HISTERECTOMIA		Sim	R\$ 675,00
01.08.15	MARSUPIALIZACAO DA PROSTATA		Sim	R\$ 1.197,45
01.08.16	CISTORRAFIA		Sim	R\$ 405,00
01.08.17	POLIPO VAGINAL		Sim	R\$ 337,50
01.08.18	CRİPTORQUİDISMO ABDOMİNAL/ECTÓPİCO		Sim	R\$ 540,00
01.08.19	CRİPTORQUİDISMO SUBCUTÂNEO		Sim	R\$ 405,00
01.08.20	PROLAPSO DE URETRA		Sim	R\$ 337,50

01.09.00	HERNIORRAFIAS	Pré-Autorização	Valor
01.09.01	HÉRNIA DIAFRAGMÁTICA	Sim	R\$ 1.890,00
01.09.02	HÉRNIA INGUINAL	Sim	R\$ 364,50
01.09.03	HÉRNIA PERINEAL	Sim	R\$ 540,00
01.09.04	HÉRNIA UMBILICAL	Sim	R\$ 270,00
01.09.05	HERNIA UMBILICAL-PERSISTENCIA DE URACO	Sim	R\$ 616,95

01.10.00	CIRURGIAS DO APARELHO RESPIRATÓRIO E CARDIO-VASCULAR	Pré-Autorização	Valor
01.10.01	LOBECTOMIA PULMONAR	Sim	R\$ 1.755,00
01.10.02	PERSISTÊNCIA DO ARCO AORTICO DIREITO	Sim	R\$ 2.700,00
01.10.03	PERSISTÊNCIA DO DUCTO ARTERIOSO	Sim	R\$ 2.700,00
01.10.04	TRAQUEOSTOMIA	Sim	R\$ 675,00
01.10.05	TORACOCENTESE/PERICARDIOCENTESE	Sim	R\$ 270,00
01.10.06	TORACOPLASTIA	Sim	R\$ 1.032,75
01.10.07	TORACOTOMIA EXPLORATÓRIA	Sim	R\$ 1.012,50

01.11.00	CIRURGIA GERAL DO ABDOME	Pré-Autorização	Valor
01.11.01	EVENTRAÇÃO – EVISCERAÇÃO	Sim	R\$ 1.485,00
01.11.02	LAPAROTOMIA EXPLORATORIA	Sim	R\$ 1.539,00
01.11.1001	EVENTRAÇÃO – EVISCERAÇÃO (n)	Sim	R\$ 2.227,50
01.11.1002	LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (n)	Sim	R\$ 2.308,50

01.12.00	OUTROS PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS (GRAU DE COMPLEXIDADE)	Pré-Autorização	Valor
01.12.01	SACOS ANAIS	Sim	R\$ 405,00
01.12.02	SUTURA DE FERIMENTOS CUTÂNEOS	Sim	R\$ 135,00
01.12.03	TUMORES SUPERFICIAIS - ECTODERME E DERME (GRAU DE COMPLEXIDADE)	Sim	R\$ 135,00
01.12.04	TUMORES INVASIVOS (GRAU DE COMPLEXIDADE)	Sim	R\$ 202,50
01.12.05	ABLAÇÃO DE GL. AD ANAL	Sim	R\$ 675,00
01.12.06	PROCEDIMENTO CIRURGICO PARA COLOCAÇÃO DE DRENO TORACICO	Sim	R\$ 540,00
01.12.07	CRIOCIRURGIA	Sim	R\$ 202,50

01.13.00	ANESTESIAS	Pré-Autorização	Valor
01.13.01	ASA (I - II)	Sim	R\$ 324,00
01.13.02	ASA (III)	Sim	R\$ 540,00
01.13.03	ASA (IV - V)	Sim	R\$ 742,50
01.13.04	TRANQUILIZAÇÃO	Sim	R\$ 135,00
01.13.05	BLOQUEIOS REGIONAIS	Sim	R\$ 243,00
01.13.06	BOTÃO ANESTÉSICO (BÍOPSIA)	Sim	R\$ 67,50
01.13.07	ANESTESIA LOCAL	Sim	R\$ 108,00

02.01.00	INTERNAÇÃO DIÁRIA (COM MEDICAMENTOS e PROCEDIMENTOS)	Pré-Autorização	Valor
02.01.01	CLÍNICA - COM MEDICAMENTOS e PROCEDIMENTOS	Sim	R\$ 405,00
02.01.02	CENTRO CIRÚRGICO *	Sim	R\$ 270,00
02.01.03	CENTRO CIRÚRGICO *	Sim	R\$ 540,00
02.01.04	CENTRO CIRÚRGICO *	Sim	R\$ 810,00
02.01.05	PÓS CIRÚRGICO - COM MEDICAMENTOS e PROCEDIMENTOS	Sim	R\$ 486,00
02.01.06	SEMI-INTENSIVA** - COM MEDICAMENTOS e PROCEDIMENTOS	Sim	R\$ 742,50
02.01.07	UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA*** - COM MEDICAMENTOS e PROCEDIMENTOS	Sim	R\$ 891,00
02.01.08	DAYCARE (ATÉ 12 HORAS) - COM MEDICAMENTOS e PROCEDIMENTOS	Sim	R\$ 283,50
02.01.09	INTERNAÇÃO URGÊNCIA/EMERGÊNCIA - COM MEDICAMENTOS e PROCEDIMENTOS	Sim	R\$ 742,50

* INCLUSO LOCAÇÃO E LIMPEZA DE SALA CIRÚRGICA
 ** MONITORIZAÇÃO CARDIÁCA, VETERINARIO PLANTONISTA 24h, BOMBA INFUSORA E OXIMETRIA
 *** SEMI-INTENSIVA + VENTILAÇÃO MECÂNICA E/OU DROGAS VASOATIVAS E/OU VETERINARIO PLANTONISTA PRESENCIAL 24h PARA CADA 10 LEITOS e 1 ENFERMEIRO PARA CADA 2 LEITOS.

03.01.00	FLUIDOTERAPIA – HEMOTERAPIA (INCLUINDO EQUIPAMENTO)	Pré-Autorização	Valor
03.01.01	SOLUÇÃO DE USO PADRÃO (FISIOLÓGICO, RINGER, GLICOFISIO.) 500 ML	Não	R\$ 24,30
03.01.02	SOLUÇÃO DE USO PADRÃO (FISIOLÓGICO, RINGER, GLICOFISIO.) 1000 ML	Não	R\$ 27,00
03.01.03	SOLUÇÃO DE GLICOSE HIPERTÔNICA OU DE MANITOL 250 ML	Não	R\$ 24,30
03.01.04	TRANSFUSÃO SANGUÍNEA	Não	R\$ 877,50

03.01.05	TRANSFUSÃO DE FATORES SANGUÍNEOS	Não	R\$ 405,00
03.01.06	SOLUÇÃO COLOIDAL	Não	R\$ 81,00
03.01.07	TESTE DE COMPATIBILIDADE	Não	R\$ 135,00
03.01.08	TESTE LACRIMAL DE SCHIRMER	Não	R\$ 27,00
03.01.09	TESTE DE FLUORESCÉINA	Não	R\$ 27,00
03.01.10	CONCENTRADO DE HEMACIAS	Não	R\$ 540,00
03.01.11	CONCENTRADO DE PLAQUETAS	Não	R\$ 229,50
03.01.12	TESTE ROSA BENGALA	Não	R\$ 27,00
03.01.13	SONDA URETRAL CANINO	Não	R\$ 5,40
03.01.14	SONDA URETRAL FELINO	Não	R\$ 20,25
03.01.15	PLASMA FRESCO CONGELADO	Não	R\$ 270,00

03.02.00	PROCEDIMENTOS DIVERSOS I	Pré-Autorização	Valor
03.02.01	APLICAÇÃO DE INJEÇÃO SUBCUTÂNEA OU INTRA MUSCULAR	Não	R\$ 27,00
03.02.02	APLICAÇÃO DE INJEÇÃO INTRAVENOSA	Não	R\$ 40,50
03.02.03	APLICAÇÃO DE INJEÇÃO SUBCONJUNTIVAL OU RETROBULBAR	Não	R\$ 54,00
03.02.04	INALAÇÃOES – 15 MINUTOS	Não	R\$ 40,50
03.02.06	LIMPEZA DE OUVIDOS	Não	R\$ 40,50
03.02.07	CURATIVO SIMPLES (GAZE + ESPARADRAPO)	Não	R\$ 54,00
03.02.08	CURATIVO COMPLEXO (ESPARADRAPADO)	Não	R\$ 162,00
03.02.09	LIMPEZA DE MIAISE	Não	R\$ 135,00
03.02.10	ACOMPANHAMENTO DE SOROTERAPIA	Não	R\$ 54,00
03.02.11	ACOMPANHAMENTO DE TRANSFUSÃO SANGUINEA	Não	R\$ 108,00
03.02.12	COLETA DE SANGUE (SOMENTE QUANDO ENVIADO AO LABORATÓRIO CREDENCIADO)	Não	R\$ 27,00
03.02.13	SUTURA FERIDA	Não	R\$ 40,50
03.02.14	LAVAGEM INTESTINAL	Não	R\$ 135,00
03.02.15	PROCEDIMENTO PARACENTSE	Não	R\$ 54,00
03.02.16	PROCEDIMENTO REMOCAO ESPINHOS (PORCO ESPINHO)	Não	R\$ 540,00
03.02.17	PASSAGEM DE SONDA URETRAL CANINO (FEMEA)	Não	R\$ 81,00
03.02.18	PASSAGEM DE SONDA URETRAL CANINO (MACHO)	Não	R\$ 40,50
03.02.19	PASSAGEM DE SONDA URETRAL FELINO (FEMEA)	Não	R\$ 135,00
03.02.20	PASSAGEM DE SONDA URETRAL FELINO (MACHO)	Não	R\$ 135,00
03.02.21	RETIRADA DE ANZOL	Não	R\$ 54,00
03.02.22	ENEMA	Não	R\$ 54,00
03.02.23	LAVAGEM VESICAL	Não	R\$ 54,00

03.03.00	QUIMIOTERÁPICOS	Pré-Autorização	Valor
03.03.01	SESSÃO DE QUIMIOTERAPIA	Sim	R\$ 108,00

03.04.00	TRATAMENTO OFTÁLAMICO	Pré-Autorização	Valor
03.04.01	SESSÃO DE TRATAMENTO	Sim	R\$ 47,25

03.05.00	MEDICAMENTOS	Pré-Autorização	Valor
----------	--------------	-----------------	-------

03.08.00	VACINAS	Pré-Autorização	Valor
03.08.01	VACINA MÚLTIPLA CANINA	Sim	R\$ 78,98
03.08.02	VACINA MÚLTIPLA FELINA	Sim	R\$ 78,98
03.08.03	VACINA ANTIRRÁBICA	Sim	R\$ 36,96
03.08.04	VACINA BORDETELLA	Sim	R\$ 85,08

04.01.00	RADIOLOGIA	Pré-Autorização	Valor
04.01.01	RADIOGRAFIA DO CRÂNIO-DUPLA EXPOSIÇÃO	Não	R\$ 94,50
04.01.02	RADIOGRAFIA DA MANDIBULA (DUPLA EXPOSIÇÃO)	Não	R\$ 94,50
04.01.03	RADIOGRAFIA DA COLUNA CERVICAL (DUPLA EXPOSIÇÃO)	Não	R\$ 94,50
04.01.04	RADIOGRAFIA DA COLUNA TORÁCICA (DUPLA EXPOSIÇÃO)	Não	R\$ 94,50
04.01.05	RADIOGRAFIA DA COLUNA LOMBO-SACRA (DUPLA EXPOSIÇÃO)	Não	R\$ 94,50
04.01.06	RADIOLOGIA DA ESCAPULA (DUPLA EXPOSIÇÃO)	Não	R\$ 94,50
04.01.07	RADIOGRAFIA DO ÚMERO (DUPLA EXPOSIÇÃO)	Não	R\$ 79,65
04.01.08	RADIOGRAFIA DO RÁDIO/ULNA (DUPLA EXPOSIÇÃO)	Não	R\$ 94,50
04.01.09	RADIOGRAFIA DO CARPO/FALANGES (DUPLA EXPOSIÇÃO)	Não	R\$ 79,65
04.01.10	RADIOGRAFIA DA PELVE	Não	R\$ 82,35
04.01.11	RADIOGRAFIA DO FÉMUR (DUPLA EXPOSIÇÃO)	Não	R\$ 94,50
04.01.12	RADIOGRAFIA DA TÍBIA/FIBULA (DUPLA EXPOSIÇÃO)	Não	R\$ 81,00
04.01.13	RADIOGRAFIA DO METACARPO/FALANGES (DUPLA EXPOSIÇÃO)	Não	R\$ 79,65
04.01.14	RADIOGRAFIA DO TÓRAX (DUPLA EXPOSIÇÃO)	Não	R\$ 68,85
04.01.15	RADIOGRAFIA DO ABDÔMEN (DUPLA EXPOSIÇÃO)	Não	R\$ 94,50
04.01.16	RADIOGRAFIA SIMPLES	Não	R\$ 33,75
04.01.17	RAIO-X 2 PROJEÇÕES	Não	R\$ 94,50

04.01.18	RAIO-X 3 PROJEÇÕES	Não	R\$ 128,25
04.01.19	RAIO-X 4 PROJEÇÕES	Não	R\$ 162,00
04.01.20	RAIO-X 5 PROJEÇÕES	Não	R\$ 195,75
04.01.21	RAIO-X 6 PROJEÇÕES	Não	R\$ 229,50
04.01.22	RAIO-X CAVIDADE CELOMÁTICA	Não	R\$ 47,25
04.01.23	RAIO-X DE ABDÔMEN	Não	R\$ 47,25
04.01.24	RAIO-X DE COLUNA	Não	R\$ 47,25
04.01.25	RAIO-X DE CRÂNIO	Não	R\$ 47,25
04.01.26	RAIO-X DE MEMBRO PÉLVICO	Não	R\$ 47,25
04.01.27	RAIO-X DE MEMBRO TORÁCICO	Não	R\$ 47,25
04.01.28	RAIO-X DE TÓRAX	Não	R\$ 47,25
04.01.29	RAIO-X REGIÃO CERVICAL	Não	R\$ 47,25
04.01.30	RAIO-X CONTROLE POS-OPERATORIO	Não	R\$ 33,75
04.01.1001	RADIOGRAFIA DO CRÂNIO-DUPLA EXPOSIÇÃO (i)	Não	R\$ 94,50
04.01.1002	RADIOGRAFIA DA MANDIBULA (DUPLA EXPOSIÇÃO) (i)	Não	R\$ 94,50
04.01.1003	RADIOGRAFIA DA COLUNA CERVICAL (DUPLA EXPOSIÇÃO) (i)	Não	R\$ 94,50
04.01.1004	RADIOGRAFIA DA COLUNA TORÁCICA (DUPLA EXPOSIÇÃO) (i)	Não	R\$ 94,50
04.01.1005	RADIOGRAFIA DA COLUNA LOMBO-SACRA (DUPLA EXPOSIÇÃO) (i)	Não	R\$ 94,50
04.01.1006	RADIOLOGIA DA ESCAPULA (DUPLA EXPOSIÇÃO) (i)	Não	R\$ 94,50
04.01.1007	RADIOGRAFIA DO ÚMERO (DUPLA EXPOSIÇÃO) (i)	Não	R\$ 79,65
04.01.1008	RADIOGRAFIA DO RÁDIO/ULNA (DUPLA EXPOSIÇÃO) (i)	Não	R\$ 94,50
04.01.1009	RADIOGRAFIA DO CARPO/FALANGES (DUPLA EXPOSIÇÃO) (i)	Não	R\$ 79,65
04.01.1010	RADIOGRAFIA DA PELVE (i)	Não	R\$ 82,35
04.01.1011	RADIOGRAFIA DO FÉMUR (DUPLA EXPOSIÇÃO) (i)	Não	R\$ 94,50
04.01.1012	RADIOGRAFIA DA TÍBIA/FIBULA (DUPLA EXPOSIÇÃO) (i)	Não	R\$ 81,00
04.01.1013	RADIOGRAFIA DO METACARPO/FALANGES (DUPLA EXPOSIÇÃO) (i)	Não	R\$ 79,65
04.01.1014	RADIOGRAFIA DO TÓRAX (DUPLA EXPOSIÇÃO) (i)	Não	R\$ 68,85
04.01.1015	RADIOGRAFIA DO ABDÔMEN (DUPLA EXPOSIÇÃO) (i)	Não	R\$ 94,50
04.01.1016	RADIOGRAFIA SIMPLES (i)	Não	R\$ 33,75
04.01.1017	RAIO-X 2 PROJEÇÕES (i)	Não	R\$ 94,50
04.01.1018	RAIO-X 3 PROJEÇÕES (i)	Não	R\$ 128,25
04.01.1019	RAIO-X 4 PROJEÇÕES (i)	Não	R\$ 162,00
04.01.1020	RAIO-X 5 PROJEÇÕES (i)	Não	R\$ 195,75
04.01.1021	RAIO-X 6 PROJEÇÕES (i)	Não	R\$ 229,50
04.01.1022	RAIO-X CAVIDADE CELOMÁTICA (i)	Não	R\$ 47,25
04.01.1023	RAIO-X DE ABDÔMEN (i)	Não	R\$ 47,25
04.01.1024	RAIO-X DE COLUNA (i)	Não	R\$ 47,25
04.01.1025	RAIO-X DE CRÂNIO (i)	Não	R\$ 47,25
04.01.1026	RAIO-X DE MEMBRO PÉLVICO (i)	Não	R\$ 47,25
04.01.1027	RAIO-X DE MEMBRO TORÁCICO (i)	Não	R\$ 47,25
04.01.1028	RAIO-X DE TÓRAX (i)	Não	R\$ 47,25
04.01.1029	RAIO-X REGIÃO CERVICAL (i)	Não	R\$ 47,25
04.01.1030	RAIO-X CONTROLE POS-OPERATORIO (i)	Não	R\$ 33,75

04.02.00	RADIOGRAFIAS ESPECIAIS	Pré-Autorização	Valor
04.02.01	MIELOGRAFIA	Sim	R\$ 777,60
04.02.02	UROGRAFIA EXCRETORA	Sim	R\$ 245,70
04.02.03	UROGRAFIA RETROGRADA	Sim	R\$ 202,50
04.02.04	UROGRAFIA DUPLO CONTRASTE	Sim	R\$ 405,00
04.02.05	TRÂNSITO INTESTINAL	Sim	R\$ 207,90
04.02.06	ENEMA DE BARIO	Sim	R\$ 207,90
04.02.07	CONTRASTE DO ESÓFAGO	Sim	R\$ 230,85
04.02.08	DISPLASIA COXO-FEMORAL	Sim	R\$ 405,00
04.02.1001	MIELOGRAFIA (i)	Sim	R\$ 777,60
04.02.1002	UROGRAFIA EXCRETORA (i)	Sim	R\$ 245,70
04.02.1003	UROGRAFIA RETROGRADA (i)	Sim	R\$ 202,50
04.02.1004	UROGRAFIA DUPLO CONTRASTE (i)	Sim	R\$ 405,00
04.02.1005	TRÂNSITO INTESTINAL (i)	Sim	R\$ 207,90
04.02.1006	ENEMA DE BARIO (i)	Sim	R\$ 207,90
04.02.1007	CONTRASTE DO ESÓFAGO (i)	Sim	R\$ 230,85
04.02.1008	DISPLASIA COXO-FEMORAL (i)	Sim	R\$ 405,00

Observações:
- Nestes procedimentos estão incluídos o contraste e anestesia, se necessária.

04.03.00	PROCEDIMENTOS DIVERSOS	Pré-Autorização	Valor
04.03.01	COLHEITA DE LÍQUIDO CÉFALO-RAQUIDIANO (SOMENTE EM CLÍNICA)	Sim	R\$ 108,00
04.03.02	COLHEITA DE MEDULA ÓSSEA PARA MIELOGRAMA	Sim	R\$ 202,50
04.03.03	BIÓPSIA DE PELE (COM BOTÃO ANESTÉSICO)	Sim	R\$ 81,00
04.03.04	BIÓPSIA ÓSSEA (SOMENTE EM CLÍNICA)	Sim	R\$ 270,00

04.03.05	PERICARDIOCENTESE (SOMENTE EM CLÍNICA)	Sim	R\$ 337,50
04.03.06	PARACENTESE - DRENAGEM DE LÍQUIDO ASCÍTICO	Sim	R\$ 202,50
04.03.07	TORACOCENTESE - DRENAGEM PLEURAL (SOMENTE EM CLÍNICA)	Sim	R\$ 270,00
04.03.08	EUTANÁSIA	Sim	R\$ 135,00
04.03.09	DRENAGEM DE ABSCESSOS E/OU HEMATOMAS	Sim	R\$ 148,50
04.03.10	COLHEITA DE LÍQUIDO SINOVIAL (ARTICULAR)	Sim	R\$ 83,70
04.03.11	CISTOCENTESE	Sim	R\$ 14,85
04.03.12	ABDOMINOCENTESE	Sim	R\$ 202,50
04.03.1001	COLHEITA DE LÍQUIDO CÉFALO-RAQUIDIANO (SOMENTE EM CLÍNICA) (i)	Sim	R\$ 108,00
04.03.1002	COLHEITA DE MEDULA ÓSSEA PARA MIELOGRAMA (i)	Sim	R\$ 202,50
04.03.1003	BIÓPSIA DE PELE (COM BOTÃO ANESTÉSICO) (i)	Sim	R\$ 81,00
04.03.1004	BIÓPSIA ÓSSEA (SOMENTE EM CLÍNICA) (i)	Sim	R\$ 270,00
04.03.1005	PERICARDIOCENTESE (SOMENTE EM CLÍNICA) (i)	Sim	R\$ 337,50
04.03.1006	PARACENTESE - DRENAGEM DE LÍQUIDO ASCÍTICO (i)	Sim	R\$ 202,50
04.03.1007	TORACOCENTESE - DRENAGEM PLEURAL (SOMENTE EM CLÍNICA) (i)	Sim	R\$ 270,00
04.03.1008	EUTANÁSIA (i)	Sim	R\$ 135,00
04.03.1009	DRENAGEM DE ABSCESSOS E/OU HEMATOMAS (i)	Sim	R\$ 148,50
04.03.1010	COLHEITA DE LÍQUIDO SINOVIAL (ARTICULAR) (i)	Sim	R\$ 83,70
04.03.1011	CISTOCENTESE (i)	Sim	R\$ 14,85

04.04.00	ULTRASSONOGRAFIA	Pré-Autorização	Valor
04.04.01	ULTRASSONOGRAFIA DA ARTICULAÇÃO	Não	R\$ 270,00
04.04.02	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO DUPLA	Não	R\$ 378,00
04.04.03	ULTRASSONOGRAFIA DO ABDÔMEN	Não	R\$ 162,00
04.04.04	ULTRASSONOGRAFIA ENCEFALICA	Não	R\$ 243,00
04.04.05	ULTRASSONOGRAFIA OCULAR	Não	R\$ 243,00
04.04.06	ULTRASSONOGRAFIA CERVICAL	Não	R\$ 243,00
04.04.07	BIÓPSIA GUIADA POR ULTRASSOM	Não	R\$ 135,00
04.04.08	ULTRASSONOGRAFIA VASCULAR COM DOPPLER	Não	R\$ 270,00
04.04.09	ULTRASSOM SIMPLES CONTROLE	Não	R\$ 52,65
04.04.10	CISTOCENTESE GUIADA POR ULTRASSOM	Não	R\$ 81,00
04.04.1001	ULTRASSONOGRAFIA DA ARTICULAÇÃO (i)	Não	R\$ 270,00
04.04.1002	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO DUPLA (i)	Não	R\$ 378,00
04.04.1003	ULTRASSONOGRAFIA DO ABDÔMEN (i)	Não	R\$ 162,00
04.04.1004	ULTRASSONOGRAFIA ENCEFALICA (i)	Não	R\$ 243,00
04.04.1005	ULTRASSONOGRAFIA OCULAR (i)	Não	R\$ 243,00
04.04.1006	ULTRASSONOGRAFIA CERVICAL (i)	Não	R\$ 243,00
04.04.1007	BIÓPSIA GUIADA POR ULTRASSOM (i)	Não	R\$ 135,00
04.04.1008	VASCULAR COM DOPPLER (i)	Não	R\$ 270,00
04.04.1009	ULTRASSOM SIMPLES CONTROLE (i)	Não	R\$ 52,65
04.04.1010	CISTOCENTESE GUIADA POR ULTRASSOM (i)	Não	R\$ 81,00

04.05.00	EXAMES CARDIOLÓGICOS	Pré-Autorização	Valor
04.05.01	ECODOPPLERCARDIOGRAFIA	Não	R\$ 297,00
04.05.02	HOLTER	Não	R\$ 405,00
04.05.03	PRESSÃO ARTERIAL	Não	R\$ 27,00
04.05.04	ELETROCARDIOGRAFIA	Não	R\$ 81,00
04.05.05	TELEMEDICINA - ELETROCARDIOGRAFIA - LAUDO	Não	R\$ 47,25
04.05.06	TELEMEDICINA - ELETROCARDIOGRAFIA - TÉCNICO	Não	R\$ 33,75
04.05.1001	ECODOPPLERCARDIOGRAFIA (i)	Não	R\$ 297,00
04.05.1002	HOLTER (i)	Não	R\$ 405,00
04.05.1003	PRESSÃO ARTERIAL (i)	Não	R\$ 27,00
04.05.1004	ELETROCARDIOGRAFIA (i)	Não	R\$ 81,00

04.06.00	TOMOGRAFIA	Pré-Autorização	Valor
04.06.01	TOMOGRAFIA DA COLUNA	Sim	R\$ 1.019,25
04.06.02	TOMOGRAFIA DE MEMBRO	Sim	R\$ 1.221,75
04.06.03	TOMOGRAFIA DO ABDOMEN	Sim	R\$ 1.221,75
04.06.04	TOMOGRAFIA DO CRANIO	Sim	R\$ 1.019,25
04.06.05	TOMOGRAFIA DO TORAX	Sim	R\$ 1.221,75
04.06.06	TOMOGRAFIA CERVICAL	Sim	R\$ 1.221,75
04.06.07	SEGMENTO TOMOGRAFIA - CRÂNIO/COLUNA OU MEMBRO	Sim	R\$ 391,50
04.06.08	SEGMENTO TOMOGRAFIA - TORAX OU ABDÔMEN	Sim	R\$ 418,50
04.06.1001	TOMOGRAFIA DA COLUNA (i)	Sim	R\$ 1.019,25
04.06.1002	TOMOGRAFIA DE MEMBRO (i)	Sim	R\$ 1.221,75
04.06.1003	TOMOGRAFIA DO ABDOMEN (i)	Sim	R\$ 1.221,75
04.06.1004	TOMOGRAFIA DO CRANIO (i)	Sim	R\$ 1.019,25
04.06.1005	TOMOGRAFIA DO TORAX (i)	Sim	R\$ 1.221,75

04.06.1006	TOMOGRAFIA CERVICAL (i)		Sim	R\$ 1.221,75
04.06.1007	SEGMENTO TOMOGRAFIA - CRÂNIO/COLUNA OU MEMBRO (i)		Sim	R\$ 391,50
04.06.1008	SEGMENTO TOMOGRAFIA - TORAX OU ABDÔMEN (i)		Sim	R\$ 418,50

04.07.00	RESONÂNCIA MAGNÉTICA	Pré-Autorização	Valor
04.07.01	RESSONANÇA DO CRANIO	Sim	R\$ 2.430,00
04.07.02	RESSONANÇA CERVICAL	Sim	R\$ 2.470,50
04.07.03	RESSONANÇA ARTICULAR	Sim	R\$ 2.470,50
04.07.04	RESSONANÇA DE DUAS REGIOES DISTINTAS	Sim	R\$ 3.159,00
04.07.1001	RESSONANÇA DO CRANIO (i)	Sim	R\$ 2.430,00
04.07.1002	RESSONANÇA CERVICAL (i)	Sim	R\$ 2.470,50
04.07.1003	RESSONANÇA ARTICULAR (i)	Sim	R\$ 2.470,50
04.07.1004	RESSONANÇA DE DUAS REGIOES DISTINTAS (i)	Sim	R\$ 3.159,00

04.08.00	ANÁLISE CITOLÓGICA	Pré-Autorização	Valor
04.08.01	ANÁLISE CITOLÓGICA	Não	R\$ 40,50
04.08.02	ANÁLISE CITOLÓGICA - EFUSÃO PLEURAL + COLETA	Não	R\$ 135,00
04.08.03	ANÁLISE CITOLÓGICA - LINFONODOS + COLETA	Não	R\$ 40,50
04.08.04	ANÁLISE CITOLÓGICA - LÍQUIDO ARTICULAR + COLETA	Não	R\$ 90,45
04.08.05	ANÁLISE CITOLÓGICA - LÍQUOR + COLETA	Não	R\$ 121,50
04.08.06	ANÁLISE CITOLÓGICA OTOLÓGICA (UNILATERAL) + COLETA	Não	R\$ 27,00
04.08.07	ANÁLISE CITOLÓGICA PELE + COLETA	Não	R\$ 40,50
04.08.08	ANÁLISE CITOLÓGICA aspirativa (tumor, llnf)	Não	R\$ 90,45
04.08.09	ANÁLISE CITOLÓGICA DE LÍQUIDOS CAVITÁRIOS	Não	R\$ 40,50
04.08.10	ANÁLISE CITOLÓGICA PARA TVT	Não	R\$ 90,45
04.08.11	TRICOGRAMA, AVALIACAO DE HASTES PIOSAS	Não	R\$ 121,50
04.08.1001	ANALISE CITOLÓGICA (i)	Não	R\$ 40,50
04.08.1002	ANALISE CITOLÓGICA - EFUSÃO PLEURAL + COLETA (i)	Não	R\$ 135,00
04.08.1003	ANALISE CITOLÓGICA - LINFONODOS + COLETA (i)	Não	R\$ 40,50
04.08.1004	ANALISE CITOLÓGICA - LIQUIDO ARTICULAR + COLETA (i)	Não	R\$ 90,45
04.08.1005	ANALISE CITOLÓGICA - LIQUOR + COLETA (i)	Não	R\$ 121,50
04.08.1006	ANALISE CITOLÓGICA OTOLÓGICA (UNILATERAL) + COLETA (i)	Não	R\$ 27,00
04.08.1007	ANALISE CITOLÓGICA PELE + COLETA (i)	Não	R\$ 40,50
04.08.1008	ANALISE CITOLÓGICA aspirativa (tumor, llnf) (i)	Não	R\$ 90,45
04.08.1009	ANALISE CITOLÓGICA DE LÍQUIDOS CAVITÁRIOS (i)	Não	R\$ 40,50
04.08.1010	ANALISE CITOLÓGICA PARA TVT (i)	Não	R\$ 90,45
04.08.1011	TRICOGRAMA, AVALIACAO DE HASTES PIOSAS (i)	Não	R\$ 121,50

04.09.00	BIOQUÍMICA CLÍNICA	Pré-Autorização	Valor
04.09.01	ÁCIDOS BILIARES TOTAIS	Não	R\$ 27,00
04.09.02	ÁCIDO ÚRICO	Não	R\$ 18,90
04.09.03	ALANINA AMINOTRANSFERASE (TGP)	Não	R\$ 18,90
04.09.04	ALBUMINA	Não	R\$ 18,90
04.09.05	AMILASE	Não	R\$ 18,90
04.09.06	AMÔNIA	Não	R\$ 18,90
04.09.07	ASPARTATO AMINOTRANSFERASE (TGO)	Não	R\$ 18,90
04.09.08	BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES (D + I)	Não	R\$ 13,50
04.09.09	BROMETO DE POTÁSSIO	Não	R\$ 135,00
04.09.10	CÁLCIO	Não	R\$ 18,90
04.09.11	CK TOTAL	Não	R\$ 67,50
04.09.12	COLESTEROL TOTAL E FRAÇÕES	Não	R\$ 153,90
04.09.13	COLINESTERASE	Não	R\$ 27,00
04.09.14	CREATININA	Não	R\$ 18,90
04.09.15	CURVA GLICÊMICA	Não	R\$ 101,25
04.09.16	DESIDROGENASE LÁCTICA (LDH)	Não	R\$ 40,50
04.09.17	DIGOXINA	Não	R\$ 94,50
04.09.18	ELEFORESE DE PROTEINA SÉRICA	Não	R\$ 108,00
04.09.19	FENOBARBITAL	Não	R\$ 202,50
04.09.20	FERRITINA	Não	R\$ 168,75
04.09.21	FERRO	Não	R\$ 24,30
04.09.22	FOSFATASE ALCALINA	Não	R\$ 24,30
04.09.23	FÓSFORO	Não	R\$ 18,90
04.09.24	FRUTOSAMINA	Não	R\$ 60,75
04.09.25	GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE (GGT)	Não	R\$ 27,00
04.09.26	GLICOSE	Não	R\$ 18,90
04.09.27	GLOBULINA	Não	R\$ 18,90
04.09.28	HEMOGLOBINA GLICADA	Não	R\$ 60,75
04.09.29	LIPASE	Não	R\$ 20,25

04.09.30	MAGNESIO	Não	R\$ 21,60
04.09.31	POTASSIO	Não	R\$ 18,90
04.09.32	PROTEINAS TOTAIS (ALBUMINA + GLOBULINA)	Não	R\$ 20,25
04.09.33	SÓDIO	Não	R\$ 18,90
04.09.34	TRIGLICÉRIDES	Não	R\$ 27,00
04.09.35	URÉIA	Não	R\$ 18,90
04.09.36	CLORETOES	Não	R\$ 54,00
04.09.37	ALANINA TRANSAMINASE	Não	R\$ 18,90
04.09.38	DOSAGEM DE CETONAS	Não	R\$ 18,90
04.09.39	PROTEINA TOTAL E FRACOES	Não	R\$ 24,30
04.09.40	LACTATO	Não	R\$ 94,50
04.09.41	RELAÇÃO PROTEINA - CREATININA URINA	Não	R\$ 48,60
04.09.42	ÁCIDOS BILIARES PÓS PRANDIAL	Não	R\$ 27,00
04.09.43	LIPASE IMUNOEATIVA	Não	R\$ 94,50
04.09.44	ÁCIDO LÁTICO	Não	R\$ 67,50
04.09.45	CÁLCIO IÔNICO	Não	R\$ 47,25
04.09.46	CLORO	Não	R\$ 18,90
04.09.47	CICLOSPORINA	Não	R\$ 94,50
04.09.48	COLESTEROL HDL	Não	R\$ 33,75
04.09.49	COLESTEROL TOTAL	Não	R\$ 18,90
04.09.50	DIFENILHIDANTOINA	Não	R\$ 67,50
04.09.51	ELETROFORESE DE COLESTEROL	Não	R\$ 33,75
04.09.52	LIPÍDEOS TOTAIS	Não	R\$ 18,90
04.09.53	PRIMIDRONA	Não	R\$ 67,50
04.09.1001	ACIDOS BILIARES TOTAIS (i)	Não	R\$ 27,00
04.09.1002	ACIDO URICO (i)	Não	R\$ 18,90
04.09.1003	ALANINA AMINOTRANSFERASE (TGP) (i)	Não	R\$ 18,90
04.09.1004	ALBUMINA (i)	Não	R\$ 18,90
04.09.1005	AMILASE (i)	Não	R\$ 18,90
04.09.1006	AMONIA (i)	Não	R\$ 18,90
04.09.1007	ASPARTATO AMINOTRANSFERASE (TGO) (i)	Não	R\$ 18,90
04.09.1008	BILIRRUBINAS TOTAIS E FRACOES (D + I) (i)	Não	R\$ 13,50
04.09.1009	BROMETO DE POTASSIO (i)	Não	R\$ 135,00
04.09.1010	CALCIO (i)	Não	R\$ 18,90
04.09.1011	CK TOTAL (i)	Não	R\$ 67,50
04.09.1012	COLETEROL TOTAL E FRACOES (i)	Não	R\$ 153,90
04.09.1013	COLINESTERASE (i)	Não	R\$ 27,00
04.09.1014	CREATININA (i)	Não	R\$ 18,90
04.09.1015	CURVA GLICEMICA (i)	Não	R\$ 101,25
04.09.1016	DESIDROGENASE LACTICA (LDH) (i)	Não	R\$ 40,50
04.09.1017	DIGOXINA (i)	Não	R\$ 94,50
04.09.1018	ELEFORESE DE PROTEINA SERICA (i)	Não	R\$ 108,00
04.09.1019	FENOBARBITAL (i)	Não	R\$ 202,50
04.09.1020	FERRITINA (i)	Não	R\$ 168,75
04.09.1021	FERRO (i)	Não	R\$ 24,30
04.09.1022	FOSFATASE ALCALINA (i)	Não	R\$ 24,30
04.09.1023	FOSFORO (i)	Não	R\$ 18,90
04.09.1024	FRUTOSAMINA (i)	Não	R\$ 60,75
04.09.1025	GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE (GGT) (i)	Não	R\$ 27,00
04.09.1026	GLICOSE (i)	Não	R\$ 18,90
04.09.1027	GLOBULINA (i)	Não	R\$ 18,90
04.09.1028	HEMOGLOBINA GLICADA (i)	Não	R\$ 60,75
04.09.1029	LIPASE (i)	Não	R\$ 20,25
04.09.1030	MAGNESIO (i)	Não	R\$ 21,60
04.09.1031	POTASSIO (i)	Não	R\$ 18,90
04.09.1032	PROTEINAS TOTAIS (ALBUMINA + GLOBULINA) (i)	Não	R\$ 20,25
04.09.1033	SODIO (i)	Não	R\$ 18,90
04.09.1034	TRIGLICERIDES (i)	Não	R\$ 27,00
04.09.1035	UREIA (i)	Não	R\$ 18,90
04.09.1036	CLORETOES (i)	Não	R\$ 54,00
04.09.1037	ALANINA TRANSAMINASE (i)	Não	R\$ 18,90
04.09.1038	DOSAGEM DE CETONAS (i)	Não	R\$ 18,90
04.09.1039	PROTEINA TOTAL E FRACOES (i)	Não	R\$ 24,30
04.09.1040	LACTATO (i)	Não	R\$ 94,50
04.09.1041	RELAÇÃO PROTEINA - CREATININA URINA (i)	Não	R\$ 48,60
04.09.1042	ÁCIDOS BILIARES PÓS PRANDIAL (i)	Não	R\$ 27,00
04.09.1043	LIPASE IMUNOEATIVA (i)	Não	R\$ 94,50
04.09.1044	ÁCIDO LÁTICO (i)	Não	R\$ 67,50

04.09.1045	CÁLCIO IÔNICO (i)	Não	R\$ 47,25
04.09.1046	CLORO (i)	Não	R\$ 18,90
04.09.1047	CICLOSPORINA (i)	Não	R\$ 94,50
04.09.1048	COLESTEROL HDL (i)	Não	R\$ 33,75
04.09.1049	COLESTEROL TOTAL (i)	Não	R\$ 18,90
04.09.1050	DIFENILHIDANTOINA (i)	Não	R\$ 67,50
04.09.1051	ELETROFORESE DE COLESTEROL (i)	Não	R\$ 33,75
04.09.1052	LIPÍDEOS TOTAIS (i)	Não	R\$ 18,90
04.09.1053	PRIMIDRONA (i)	Não	R\$ 67,50

04.10.00	HISTOPATOLÓGICO	Pré-Autorização	Valor
04.10.01	HISTOPATOLÓGICO	Sim	R\$ 67,50
04.10.02	HISTOPATOLÓGICO ÓSSEO	Sim	R\$ 75,60
04.10.03	IMUNOHISTOQUÍMICA	Sim	R\$ 135,00
04.10.04	HISTOPATOLÓGICO COM MARGEM	Sim	R\$ 85,05
04.10.05	COLORACAO DE GRAN	Sim	R\$ 54,00
04.10.06	PAINEL GERAL DE IMUNOHISTOQUÍMICA	Sim	R\$ 810,00
04.10.07	HISTOPATOLÓGICO PARA PERFIL BIÓPSIA DE CADEIA MAMÁRIA	Sim	R\$ 675,00
04.10.08	IMUNOHISTOQUÍMICA PARA PROGNÓSTICO DE CARCINOMA MAMÁRIA	Sim	R\$ 1.012,50
04.10.1001	HISTOPATOLÓGICO (i)	Sim	R\$ 67,50
04.10.1002	HISTOPATOLÓGICO ÓSSEO (i)	Sim	R\$ 75,60
04.10.1003	IMUNOHISTOQUÍMICA (i)	Sim	R\$ 135,00
04.10.1004	HISTOPATOLÓGICO COM MARGEM (i)	Sim	R\$ 85,05
04.10.1005	COLORAÇÃO DE GRAN (i)	Sim	R\$ 54,00
04.10.1006	PAINEL GERAL DE IMUNOHISTOQUÍMICA (i)	Sim	R\$ 810,00

04.11.00	HEMATOLOGIA	Pré-Autorização	Valor
04.11.01	CONTAGEM DE PLAQUETA	Não	R\$ 13,50
04.11.02	ERITROGRAMA	Não	R\$ 27,00
04.11.03	HEMATÓCRITO	Não	R\$ 13,50
04.11.04	HEMOGRAMA	Não	R\$ 40,50
04.11.05	LEUCOCITO	Não	R\$ 13,50
04.11.06	LEUCOGRAMA	Não	R\$ 27,00
04.11.07	PESQUISA DE CÉLULAS DE LUPUS ERITEMATOSO	Não	R\$ 18,90
04.11.08	PESQUISA DE CORPÚSCULO DE LENTZ	Não	R\$ 13,50
04.11.09	PESQUISA DE HEMATOZOARIO	Não	R\$ 13,50
04.11.10	PESQUISA DE RETICULÓCITO	Não	R\$ 13,50
04.11.11	VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO (VHS)	Não	R\$ 13,50
04.11.12	CONTAGEM DIFERENCIAL DE LEUCÓCITOS	Não	R\$ 27,00
04.11.13	MIELOGRAMA	Não	R\$ 135,00
04.11.14	PESQUISA DE CORPÚSCULO DE HEINZ	Não	R\$ 13,50
04.11.15	TIPAGEM SANGUÍNEA (CÃES E GATOS)	Não	R\$ 175,50
04.11.1001	CONTAGEM DE PLAQUETA (i)	Não	R\$ 13,50
04.11.1002	ERITROGRAMA (i)	Não	R\$ 27,00
04.11.1003	HEMATÓCRITO (i)	Não	R\$ 13,50
04.11.1004	HEMOGRAMA (i)	Não	R\$ 40,50
04.11.1005	LEUCOCITO (i)	Não	R\$ 13,50
04.11.1006	LEUCOGRAMA (i)	Não	R\$ 27,00
04.11.1007	PESQUISA DE CELULAS DE LUPUS ERITEMATOSO (i)	Não	R\$ 18,90
04.11.1008	PESQUISA DE CORPUSCULO DE LENTZ (i)	Não	R\$ 13,50
04.11.1009	PESQUISA DE HEMATOZOARIO (i)	Não	R\$ 13,50
04.11.1010	PESQUISA DE RETICULOCITO (i)	Não	R\$ 13,50
04.11.1011	VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS) (i)	Não	R\$ 13,50
04.11.1012	CONTAGEM DIFERENCIAL DE LEUCÓCITOS (i)	Não	R\$ 27,00
04.11.1013	MIELOGRAMA (i)	Não	R\$ 135,00
04.11.1014	PESQUISA DE CORPÚSCULO DE HEINZ (i)	Não	R\$ 13,50
04.11.1015	TIPAGEM SANGUÍNEA (CÃES E GATOS) (i)	Não	R\$ 175,50

04.12.00	HEMOSTASIA	Pré-Autorização	Valor
04.12.01	FIBRINOGÊNIO	Não	R\$ 27,00
04.12.02	TEMPO DE COAGULAÇÃO	Não	R\$ 18,90
04.12.03	TEMPO DE PROTROMBINA	Não	R\$ 20,25
04.12.04	TEMPO DE SANGRAMENTO	Não	R\$ 13,50
04.12.05	TEMPO DE SANGRAMENTO + TEMPO DE COAGULAÇÃO	Não	R\$ 27,00
04.12.06	TEMPO DE TROMBINA	Não	R\$ 27,00
04.12.07	TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA	Não	R\$ 20,25
04.12.08	HEMOGASOMETRIA	Não	R\$ 81,00
04.12.1001	FIBRINOPENIA (i)	Não	R\$ 27,00

04.12.1002	TEMPO DE COAGULACAO (i)	Não	R\$ 18,90
04.12.1003	TEMPO DE PROTROMBINA (i)	Não	R\$ 20,25
04.12.1004	TEMPO DE SANGRAMENTO (i)	Não	R\$ 13,50
04.12.1005	TEMPO DE SANGRAMENTO + TEMPO DE COAGULAÇÃO (i)	Não	R\$ 27,00
04.12.1006	TEMPO DE TROMBINA (i)	Não	R\$ 27,00
04.12.1007	TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (i)	Não	R\$ 20,25
04.12.1008	HEMOGASOMETRIA (i)	Não	R\$ 81,00

04.13.00	HORMONIOS	Pré-Autorização	Valor
04.13.01	ÁCIDO FÓLICO	Não	R\$ 114,75
04.13.02	ACTH ENDÓGENO (HORMONIO ADRENOCORTICOTRÓFICO)	Não	R\$ 283,50
04.13.03	ALDOSTERONA BASAL	Não	R\$ 168,75
04.13.04	ALDOSTERONA - ESTIMULAÇÃO POR ACTH	Não	R\$ 202,50
04.13.05	CORTISOL POS ACTH	Não	R\$ 101,25
04.13.07	ANTICORPO ANTI TIROXINA (T4)	Não	R\$ 141,75
04.13.08	ANTICORPO ANTI TRIIODOTIRONINA (T3)	Não	R\$ 141,75
04.13.09	AUTOANTICORPO ANTI TIREOGLOBULINA	Não	R\$ 141,75
04.13.10	CORTISOL	Não	R\$ 101,25
04.13.12	ESTIMULAÇÃO POR ACTH	Não	R\$ 168,75
04.13.16	IGF-I (SOMATOMEDINA C)	Não	R\$ 270,00
04.13.17	INSULINA	Não	R\$ 74,25
04.13.18	PARATORMÔNIO (PTH)	Não	R\$ 270,00
04.13.20	PROTEINA RELACIONADA AO PARATORMONIO (PThrp)	Não	R\$ 290,25
04.13.21	SUPRESSÃO A DEXAMETASONA	Não	R\$ 148,50
04.13.22	TESTE DE REPOSIÇÃO HORMONAL (T4 BASAL + T4 PÓS MEDICAMENTO)	Não	R\$ 290,25
04.13.24	TIROXINA (T4)	Não	R\$ 87,75
04.13.25	TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	Não	R\$ 114,75
04.13.26	TRIIODOTIRONINA (T3)	Não	R\$ 87,75
04.13.27	TRIPSINOGENÍO (TLI)	Não	R\$ 121,50
04.13.28	TSH	Não	R\$ 114,75
04.13.29	VITAMINA B12	Não	R\$ 114,75
04.13.30	CORTISOL - RIE	Não	R\$ 101,25
04.13.31	CORTISOL POS DEXAMETASONA - 2 DOSAGENS	Não	R\$ 121,50
04.13.32	CORTISOL POS DEXAMETASONA - 3 DOSAGENS	Não	R\$ 162,00
04.13.33	CORTISOL POS DEXAMETASONA - 2 DOSAGENS - RIE	Não	R\$ 148,50
04.13.34	CORTISOL POS DEXAMETASONA - 3 DOSAGENS - RIE	Não	R\$ 175,50
04.13.35	CORTISOL POS ACTH - RIE	Não	R\$ 121,50
04.13.37	HORMONIO DO CRESCIMENTO (GH)	Não	R\$ 162,00
04.13.38	PSA	Não	R\$ 81,00
04.13.39	TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE) - RIE	Não	R\$ 94,50
04.13.40	TIROXINA (T4) LIVRE POR DIALISE - RIE	Não	R\$ 202,50
04.13.41	TIROXINA (T4) - RIE	Não	R\$ 108,00
04.13.42	TIROXINA (T4) POS LEVOTIROXINA	Não	R\$ 67,50
04.13.43	TIROXINA (T4) POS LEVOTIROXINAV- RIE	Não	R\$ 108,00
04.13.44	TRIIODOTIRONINA (T3) - RIE	Não	R\$ 108,00
04.13.45	VITAMINA D	Não	R\$ 189,00
04.13.1001	ACIDO FOLICO (i)	Não	R\$ 114,75
04.13.1002	ACTH ENDOGENO (HORMONIO ADRENOCORTICOTROFICO) (i)	Não	R\$ 283,50
04.13.1003	ALDOSTERONA BASAL (i)	Não	R\$ 168,75
04.13.1004	ALDOSTERONA - ESTIMULACAO POR ACTH (i)	Não	R\$ 202,50
04.13.1005	CORTISOL POS ACTH (i)	Não	R\$ 101,25
04.13.1007	ANTICORPO ANTI TIROXINA (T4) (i)	Não	R\$ 141,75
04.13.1008	ANTICORPO ANTI TRIIODOTIRONINA (T3) (i)	Não	R\$ 141,75
04.13.1009	AUTOANTICORPO ANTI TIREOGLOBULINA (i)	Não	R\$ 141,75
04.13.1010	CORTISOL (i)	Não	R\$ 101,25
04.13.1012	ESTIMULACAO POR ACTH (i)	Não	R\$ 168,75
04.13.1016	IGF-I (SOMATOMÉDINA C) (i)	Não	R\$ 270,00
04.13.1017	INSULINA (i)	Não	R\$ 74,25
04.13.1018	PARATORMONIO (PTH) (i)	Não	R\$ 270,00
04.13.1020	PROTEINA RELACIONADA AO PARATORMONIO (PThrp) (i)	Não	R\$ 290,25
04.13.1021	SUPRESSAO A DEXAMETASONA (i)	Não	R\$ 148,50
04.13.1022	TESTE DE REPOSICAO HORMONAL (T4 BASAL + T4 POS MEDICAMENTO) (i)	Não	R\$ 290,25
04.13.1024	TIROXINA (T4) (i)	Não	R\$ 87,75
04.13.1025	TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE) (i)	Não	R\$ 114,75
04.13.1026	TRIIODOTIRONINA (T3) (i)	Não	R\$ 87,75
04.13.1027	TRIPSINOGENIO (TLI) (i)	Não	R\$ 121,50
04.13.1028	TSH (i)	Não	R\$ 114,75
04.13.1029	VITAMINA B12 (i)	Não	R\$ 114,75

04.13.1030	CORTISOL - RIE (i)	Não	R\$ 101,25
04.13.1031	CORTISOL PÓS DEXAMETASONA - 2 DOSAGENS (i)	Não	R\$ 121,50
04.13.1032	CORTISOL PÓS DEXAMETASONA - 3 DOSAGENS (i)	Não	R\$ 162,00
04.13.1033	CORTISOL PÓS DEXAMETASONA - 2 DOSAGENS - RIE (i)	Não	R\$ 148,50
04.13.1034	CORTISOL PÓS DEXAMETASONA - 3 DOSAGENS - RIE (i)	Não	R\$ 175,50
04.13.1035	CORTISOL PÓS ACTH - RIE (i)	Não	R\$ 121,50
04.13.1037	HORMÔNIO DO CRESCIMENTO (GH) (i)	Não	R\$ 162,00
04.13.1039	TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE) - RIE (i)	Não	R\$ 94,50
04.13.1040	TIROXINA (T4) LIVRE POR DIÁLISE - RIE (i)	Não	R\$ 202,50
04.13.1041	TIROXINA (T4) - RIE (i)	Não	R\$ 108,00
04.13.1042	TIROXINA (T4) PÓS LEVOTIROXINA (i)	Não	R\$ 67,50
04.13.1043	TIROXINA (T4) PÓS LEVOTIROXINAV- RIE (i)	Não	R\$ 108,00
04.13.1044	TRIIODOTIRONINA (T3) - RIE (i)	Não	R\$ 108,00

04.14.00	IMUNOLOGIA	Pré-Autorização	Valor
04.14.01	ADENOVÍRUS CANINO TIPO 1 (HEPATITE INFECCIOSA CANINA)	Não	R\$ 135,00
04.14.02	ADENOVÍRUS CANINO TIPO 2	Não	R\$ 135,00
04.14.03	ANTICORPO ANTINÚCLEO (ANA)	Não	R\$ 121,50
04.14.04	ARTRITE VIRAL FELINA	Não	R\$ 135,00
04.14.05	ASPERGILLUS SP (ASPERGILOSE)	Não	R\$ 108,00
04.14.06	BABESIA SP (BABESIOSE CANINA)	Não	R\$ 135,00
04.14.07	BLASTOMYCES SP (BLASTOMICOSE)	Não	R\$ 135,00
04.14.08	BRUCELLA CANIS (BRUCELOSE CANINA)	Não	R\$ 135,00
04.14.09	CALICIVIRUS FELINO (CALICIVIROSE FELINA)	Não	R\$ 135,00
04.14.10	CHLAMYDIA SP (CLAMIDIOSA FELINA)	Não	R\$ 135,00
04.14.11	CINOMOSE	Não	R\$ 148,50
04.14.12	CORONAVIRUS CANINO (CORONAVIROSE CANINA)	Não	R\$ 135,00
04.14.13	CORONAVIRUS ENTERICO FELINO (CORONAVIROSE ENTÉRICA FELINA)	Não	R\$ 135,00
04.14.14	CORONAVIRUS FELINO (PERITONITE INFECCIOSA FELINA)	Não	R\$ 135,00
04.14.15	CRYPTOCOCCUS SP (CRIPTOCOCOSE)	Não	R\$ 155,25
04.14.16	DIROFILARIOSE	Não	R\$ 40,50
04.14.17	EHRЛИCHIA SP	Não	R\$ 135,00
04.14.18	ELETROFORESE DE PROTEINA SERICA	Não	R\$ 54,00
04.14.19	ELETROFORESE DE PROTEINAS URINA	Não	R\$ 67,50
04.14.20	FATOR REUMATÓIDE CANINO	Não	R\$ 54,00
04.14.21	GIARDIA (PESQUISA DE ANTÍGENO NAS FEZES)	Não	R\$ 108,00
04.14.22	HAEMOBARTONELLA FELIS (MYCOPLASMA HAEMOFELIS)	Não	R\$ 148,50
04.14.23	HERPES VIRUS CANINO	Não	R\$ 135,00
04.14.24	HERPES VIRUS FELINO (RINOTRAQUEITE VIRAL FELINA)	Não	R\$ 135,00
04.14.25	HISTOPLASMA SP (HISTOPLASMOSE)	Não	R\$ 135,00
04.14.26	IMUNODIFUSÃO RADIAL - IGM E IGG	Não	R\$ 135,00
04.14.27	INFLUENZA VIRUS CANINO (DOENÇA RESPIRATORIA VIRAL)	Não	R\$ 108,00
04.14.28	LEISHMANIA SP (LEISHMANIOSE)	Não	R\$ 108,00
04.14.29	LEPTOSPIRA INTERROGANS (LEPTOSPIROSE)	Não	R\$ 40,50
04.14.30	LEUCEMIA VIRAL FELINA - FELV + IMUNODEFICIENCIA VIRAL FELINA - FIV	Não	R\$ 202,50
04.14.31	NEOSPORA CANINUM (NEOSPOROSE)	Não	R\$ 135,00
04.14.32	PARVOVIRUS CANINO (PARVOVIROSE - ANTICORPO)	Não	R\$ 135,00
04.14.33	PARVOVIRUS FELINO (PANLEUCOPENIA VIRAL FELINA - ANTICORPO)	Não	R\$ 135,00
04.14.34	SOROLOGIA BABESIA CANIS	Não	R\$ 108,00
04.14.35	TOXOPLASMA GONDII (TOXOPLASMOSE)	Não	R\$ 108,00
04.14.36	VIRUS SYNCYTIAL FELINO (FELV)	Não	R\$ 135,00
04.14.37	IMUNODEFICIENCIA VIRAL FELINA - FIV	Não	R\$ 135,00
04.14.38	EXAME DE PCR	Não	R\$ 141,75
04.14.39	BABESIA SP (BABESIOSE CANINA) - PCR	Não	R\$ 141,75
04.14.40	CALICIVIRUS FELINO (CALICIVIROSE FELINA) -PCR	Não	R\$ 141,75
04.14.41	BORDETELLA BRONCHISEPTICA	Não	R\$ 67,50
04.14.42	CLASMIDIOSE FELINA - PCR	Não	R\$ 141,75
04.14.43	CINOMOSE - IGG	Não	R\$ 148,50
04.14.44	CINOMOSE - IGM	Não	R\$ 148,50
04.14.45	CINOMOSE - PCR	Não	R\$ 141,75
04.14.46	CORONAVIRUS FELINO (PERITONITE INFECCIOSA FELINA) - PCR	Não	R\$ 141,75
04.14.47	ERHLICHIA SP - IGG	Não	R\$ 148,50
04.14.48	ERHLICHIA SP - IGM	Não	R\$ 148,50
04.14.49	ERHLICHIA SP - PCR	Não	R\$ 141,75
04.14.50	ERISIPELA	Não	R\$ 108,00
04.14.51	FATOR ANTI NÚCLEO (FAN)	Não	R\$ 81,00
04.14.52	GIARDIA - PCR	Não	R\$ 141,75
04.14.53	HAEMOBARTONELLA CANIS - PCR	Não	R\$ 141,75

04.14.54	HAEMOBARTONELLA FELIS - PCR	Não	R\$ 141,75
04.14.55	LEISHMANIA SP (LEISHMANIOSE) - PCR	Não	R\$ 141,75
04.14.56	LEISHMANIA SP (LEISHMANIOSE) (ELISA+RIFI)	Não	R\$ 108,00
04.14.57	LEISHMANIA SP (LEISHMANIOSE) (ELISA+RIFI) DILUIÇÃO TOTAL	Não	R\$ 148,50
04.14.58	LEPTOSPIRA INTERROGANS (LEPTOSPIROSE) - CAMPO ESCURO	Não	R\$ 54,00
04.14.59	PARVOVIRUS CANINO - PCR	Não	R\$ 141,75
04.14.60	TOXOPLASMOSE FELINA - PCR	Não	R\$ 141,75
04.14.61	ANAPLAMOSE - PCR	Não	R\$ 141,75
04.14.62	TESTE DE ANEMIA HEMOLÍTICA IMUNOMEDIADA	Não	R\$ 10,80
04.14.63	ANTIESTREPTOLISINA "O" (ASLO)	Não	R\$ 27,00
04.14.64	CA 125 (MARCADOR TUMORAL DE OVÁRIO)	Não	R\$ 54,00
04.14.65	CA 15-3 (MARCADOR TUMORAL E MAMA)	Não	R\$ 54,00
04.14.66	CA 19-9 (MARCADOR TUMORAL DE TUMOR COLORRETAL E PÂNCREAS)	Não	R\$ 54,00
04.14.67	CA 72-4 (MARCADOR TUMORAL DE TUMOR GÁSTRICO, MAMAS, PULMÕES E OVÁRIOS)	Não	R\$ 175,50
04.14.68	LYME (BORRELIOSE)	Não	R\$ 162,00
04.14.69	IGE TOTAL	Não	R\$ 54,00
04.14.70	LEISHMANIOSE IGG	Não	R\$ 202,50
04.14.71	LEPTOSPIROSE (ELISA)	Não	R\$ 189,00
04.14.72	PARVOVIROSE AG	Não	R\$ 141,75
04.14.73	PARVOVIROSE IGM	Não	R\$ 189,00
04.14.74	PROTEINA C REATIVA ULTRA-SENSÍVEL	Não	R\$ 47,25
04.14.75	TOXOPLASMOSE IGG	Não	R\$ 87,75
04.14.76	TOXOPLAMOSE IGM	Não	R\$ 87,75
04.14.77	VIRUS SYNCYTIAL FELINO (FELV) - PCR	Não	R\$ 270,00
04.14.78	IMUNODEFICIENCIA VIRAL FELINA (FIV) - PCR	Não	R\$ 270,00
04.14.79	FIV (PCR) + FELV (PCR)	Não	R\$ 364,50
04.14.80	LEPTOSPIROSE - PCR	Não	R\$ 270,00
04.14.81	ERHILICHLIA CANIS + ANAPLASMA PLATYS	Não	R\$ 202,50
04.14.82	ERHILICHLIA CANIS + ANAPLASMA PLATYS + ERHILICHLIA SP	Não	R\$ 270,00
04.14.83	ERHILICHLIA CANIS + ANAPLASMA PLATYS + ERHILICHLIA SP + BABESIA CANIS	Não	R\$ 337,50
04.14.84	ERHILICHLIA SP + ANAPLASMA PLATYS	Não	R\$ 202,50
04.14.85	ERHILICHLIA SP + ERHILICHLIA CANIS	Não	R\$ 202,50
04.14.86	MICOPLASMO FELINO	Não	R\$ 229,50
04.14.87	MICOPLASMO FELINO + FIV + FELV	Não	R\$ 472,50
04.14.88	BABESIA CANIS IGG (BABESIOSE CANINA)	Não	R\$ 81,00
04.14.89	BABESIA CANIS IGM (BABESIOSE CANINA)	Não	R\$ 81,00
04.14.1001	ADENOVIRUS CANINO TIPO 1 (HEPATITE INFECCIOSA CANINA) (i)	Não	R\$ 135,00
04.14.1002	ADENOVIRUS CANINO TIPO 2 (i)	Não	R\$ 135,00
04.14.1003	ANTICORPO ANTINUCLEO (ANA) (i)	Não	R\$ 121,50
04.14.1004	ARTRITE VIRAL FELINA (i)	Não	R\$ 135,00
04.14.1005	ASPERGILLUS SP (ASPERGILLOSE) (i)	Não	R\$ 108,00
04.14.1006	BABESIA SP (BABESIOSE CANINA) (i)	Não	R\$ 135,00
04.14.1007	BLASTOMYCES SP (BLASTOMICOSE) (i)	Não	R\$ 135,00
04.14.1008	BRUCELLA CANIS (BRUCELOSE CANINA) (i)	Não	R\$ 135,00
04.14.1009	CALICIVIRUS FELINO (CALICIVIROSE FELINA) (i)	Não	R\$ 135,00
04.14.1010	CHLAMYDIA SP (CLAMIDIOSIS FELINA) (i)	Não	R\$ 135,00
04.14.1011	CINOMOSE (i)	Não	R\$ 148,50
04.14.1012	CORONAVIRUS CANINO (CORONAVIROSE CANINA) (i)	Não	R\$ 135,00
04.14.1013	CORONAVIRUS ENTERICO FELINO (CORO ENTERICA FELINA) (i)	Não	R\$ 135,00
04.14.1014	CORONAVIRUS FELINO (PERITONITE INFECCIOSA FELINA) (i)	Não	R\$ 135,00
04.14.1015	CRYPTOCOCCUS SP (CRIPTOCOCOSE) (i)	Não	R\$ 155,25
04.14.1016	DIROFILARIOSE (i)	Não	R\$ 40,50
04.14.1017	EHRLICHLIA SP (i)	Não	R\$ 135,00
04.14.1018	ELETROFORESE DE PROTEINA SERICA (i)	Não	R\$ 54,00
04.14.1019	ELETROFORESE DE PROTEINAS URINA (i)	Não	R\$ 67,50
04.14.1020	FATOR REUMATOIDE CANINO (i)	Não	R\$ 54,00
04.14.1021	GIARDIA (PESQUISA DE ANTIGENO NAS FEZES) (i)	Não	R\$ 108,00
04.14.1022	HAEMOBARTONELLA FELIS (MYCOPLASMA HAEMOFELIS) (i)	Não	R\$ 148,50
04.14.1023	HERPES VIRUS CANINO (i)	Não	R\$ 135,00
04.14.1024	HERPES VIRUS FELINO (RINOTRAQUEITE VIRAL FELINA) (i)	Não	R\$ 135,00
04.14.1025	HISTOPLASMA SP (HISTOPLASMOSE) (i)	Não	R\$ 135,00
04.14.1026	IMUNODIFUSÃO RADIAL - IGM E IGG (i)	Não	R\$ 135,00
04.14.1027	INFLUENZA VIRUS CANINO (DOENÇA RESPIRATORIA VIRAL) (i)	Não	R\$ 108,00
04.14.1028	LEISHMANIA SP (LEISHMANIOSE) (i)	Não	R\$ 108,00
04.14.1029	LEPTOSPIRA INTERROGANS (LEPTOSPIROSE) (i)	Não	R\$ 40,50
04.14.1030	LEUCEMIA VIRAL FELINA - FELV + IMUNODEFICIENCIA VIRAL FELINA - FIV (i)	Não	R\$ 202,50
04.14.1031	NEOSPORA CANINUM (NEOSPOROSE) (i)	Não	R\$ 135,00
04.14.1032	PARVOVIRUS CANINO (PARVOVIROSE - ANTICORPO)(i)	Não	R\$ 135,00

04.14.1033	PARVOVIRUS FELINO (PANLEUCOPENIA VIRAL FELINA - ANTICORPO) (i)	Não	R\$ 135,00
04.14.1034	SOROLOGIA BABESIA CANIS (i)	Não	R\$ 108,00
04.14.1035	TOXOPLASMA GONDII (TOXOPLASMOSE) (i)	Não	R\$ 108,00
04.14.1036	VIRUS SYNCYTIAL FELINO (FELV) (i)	Não	R\$ 135,00
04.14.1037	IMUNODEFICIENCIA VIRAL FELINA - FIV	Não	R\$ 135,00
04.14.1038	EXAME DE PCR (i)	Não	R\$ 141,75
04.14.1039	BABESIA SP (BABESIOSE CANINA) - PCR (i)	Não	R\$ 141,75
04.14.1040	CALICIVIRUS FELINO (CALICIVIROSE FELINA) -PCR (i)	Não	R\$ 141,75
04.14.1041	BORDETELLA BRONCHISEPTICA (i)	Não	R\$ 67,50
04.14.1042	CLASMIDIOSE FELINA - PCR (i)	Não	R\$ 141,75
04.14.1043	CINOMOSE - IGG (i)	Não	R\$ 148,50
04.14.1044	CINOMOSE - IGM (i)	Não	R\$ 148,50
04.14.1045	CINOMOSE - PCR (i)	Não	R\$ 141,75
04.14.1046	CORONAVIRUS FELINO (PERITONITE INFECIOSA FELINA) - PCR (i)	Não	R\$ 141,75
04.14.1047	EHRLICHIA SP - IGG (i)	Não	R\$ 148,50
04.14.1048	EHRLICHIA SP - IGM (i)	Não	R\$ 148,50
04.14.1049	EHRLICHIA SP - PCR (i)	Não	R\$ 141,75
04.14.1050	ERISIPELA (i)	Não	R\$ 108,00
04.14.1051	FATOR ANTI NÚCLEO (FAN) (i)	Não	R\$ 81,00
04.14.1052	GIARDIA - PCR (i)	Não	R\$ 141,75
04.14.1053	HAEMOBARTONELLA CANIS - PCR (i)	Não	R\$ 141,75
04.14.1054	HAEMOBARTONELLA FELIS - PCR (i)	Não	R\$ 141,75
04.14.1055	LEISHMANIA SP (LEISHMANIOSE) - PCR (i)	Não	R\$ 141,75
04.14.1056	LEISHMANIA SP (LEISHMANIOSE) (ELISA+RIFI) (i)	Não	R\$ 108,00
04.14.1057	LEISHMANIA SP (LEISHMANIOSE) (ELISA+RIFI) DILUIÇÃO TOTAL (i)	Não	R\$ 148,50
04.14.1058	LEPTOSPIRA INTERROGANS (LEPTOSPIROSE) - CAMPO ESCURO (i)	Não	R\$ 54,00
04.14.1059	PARVOVIRUS CANINO - PCR (i)	Não	R\$ 141,75
04.14.1060	TOXOPLASMOSE FELINA - PCR (i)	Não	R\$ 141,75

04.15.00	MICROBIOLOGIA	Pré-Autorização	Valor
04.15.01	ANTIBIOGRAMA (TESTE SENSIBILIDADE PARA ANTIBIÓTICOS E QUIMIOTERÁPICOS)	Não	R\$ 27,00
04.15.02	CULTURA DE BACTÉRIAS AEROBÍCAS (SEM ANTIBIOGRAMA)	Não	R\$ 67,50
04.15.03	CULTURA DE BACTERIAS ANAERÓBICAS (SEM ANTIBIOGRAMA)	Não	R\$ 67,50
04.15.04	CULTURA PARA FUNGOS	Não	R\$ 90,45
04.15.05	EXAME MICOLÓGICO DIRETO	Não	R\$ 27,00
04.15.06	HEMOCULTURA (BACTERIA + FUNGOS)	Não	R\$ 67,50
04.15.07	HEMOCULTURA PARA BRUCELOSE CANINA	Não	R\$ 67,50
04.15.08	PESQUISA DE MALASSEZIA PACHYDERMATIS	Não	R\$ 27,00
04.15.09	PESQUISA DE MALASSEZIA SP	Não	R\$ 27,00
04.15.10	PESQUISA DE MICOBACTERIUM SP (ZIEHL-NIELSEN)	Não	R\$ 67,50
04.15.11	COLORACAO DE GRAM	Não	R\$ 67,50
04.15.12	CULTURA + ANTIBIOGRAMA - ANAER	Não	R\$ 121,50
04.15.13	CULTURA + ANTIBIOGRAMA - AEROBIC	Não	R\$ 94,50
04.15.14	CULTURA E ANTIB - AEROBICAS E ANAEROBIAS	Não	R\$ 175,50
04.15.15	ANTIFUNGIGRAMA	Não	R\$ 67,50
04.15.1001	ANTIBIOGRAMA (TEST SENSIBILID PARA ANTIBIOT E QUIMIOTERAP) (i)	Não	R\$ 27,00
04.15.1002	CULTURA DE BACTERIAS AEROBICAS (SEM ANTIBIOGRAMA) (i)	Não	R\$ 67,50
04.15.1003	CULTURA DE BACTERIAS ANAEROBICAS (SEM ANTIBIOGRAMA) (i)	Não	R\$ 67,50
04.15.1004	CULTURA PARA FUNGOS (i)	Não	R\$ 90,45
04.15.1005	EXAME MICOLOGICO DIRETO (i)	Não	R\$ 27,00
04.15.1006	HEMOCULTURA (BACTERIA + FUNGOS) (i)	Não	R\$ 67,50
04.15.1007	HEMOCULTURA PARA BRUCELOSE CANINA (i)	Não	R\$ 67,50
04.15.1008	PESQUISA DE MALASSEZIA PACHYDERMATIS (i)	Não	R\$ 27,00
04.15.1009	PESQUISA DE MALASSEZIA SP (i)	Não	R\$ 27,00
04.15.1010	PESQUISA DE MICOBACTERIUM SP (ZIEHL-NIELSEN) (i)	Não	R\$ 67,50
04.15.1011	COLORACAO DE GRAM (i)	Não	R\$ 67,50
04.15.1012	CULTURA + ANTIBIOGRAMA - ANAER (i)	Não	R\$ 121,50
04.15.1013	CULTURA + ANTIBIOGRAMA - AEROBIC (i)	Não	R\$ 94,50
04.15.1014	CULTURA E ANTIB - AEROBICAS E ANAEROBIAS (i)	Não	R\$ 175,50
04.15.1015	ANTIFUNGIGRAMA (i)	Não	R\$ 67,50

04.16.00	PARASITOLOGIA	Pré-Autorização	Valor
04.16.01	AGUA ETER-HOFFMANN - PESQUISA DE PARASITAS DE OVOS PESADOS	Não	R\$ 27,00
04.16.02	COPROLOGICO FUNCIONAL - PARASITOLÓGICO DE FEZES (COMPLETO) + TRIPSINA + GORDURA FECAL + AMIDO + FIBRAS MUSCULARES	Não	R\$ 135,00
04.16.03	PARASITOLÓGICO DE FEZES (COMPLETO)	Não	R\$ 54,00
04.16.04	PESQUISA DE CHLAMYDIA SP - FELINO	Não	R\$ 54,00
04.16.05	PESQUISA DE CRYPTOSPORIDIUM	Não	R\$ 54,00
04.16.06	PESQUISA DE ECTOPARASITAS	Não	R\$ 54,00

04.16.07	PESQUISA DE ECTOPARASITAS EM SECREÇÃO OTOLÓGICA	Não	R\$ 54,00
04.16.08	PESQUISA DE MICROFILÁRIAS	Não	R\$ 54,00
04.16.09	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	Não	R\$ 54,00
04.16.10	PESQUISA DE TRYPANOSOMA SP	Não	R\$ 54,00
04.16.11	PESQUISA DE PARASITAS PELO MÉTODO DE WILLIS	Não	R\$ 24,30
04.16.12	PESQUISA DE PARASITAS PELO MÉTODO DIRETO	Não	R\$ 18,90
04.16.13	TRIPSINA + GORDURA FECAL + AMIDO + FIBRAS MUSCULARES	Não	R\$ 108,00
04.16.14	CULTURA DE FEZES	Não	R\$ 67,50
04.16.1001	AGUA ETER-HOFFMANN - PESQUISA DE PARASITAS DE OVOS PESADOS (i)	Não	R\$ 27,00
04.16.1002	COPROLOGICO FUNCIONAL - PARASITOLOG DE FEZES (COMP) + TRIPSINA + GORDURA FECAL + AMIDO + FIBRAS MUSCULARES (i)	Não	R\$ 135,00
04.16.1003	PARASITOLOGICO DE FEZES (COMPLETO) (i)	Não	R\$ 54,00
04.16.1004	PESQUISA DE CHLAMYDIA SP - FELINO (i)	Não	R\$ 54,00
04.16.1005	PESQUISA DE CRYPTOSPORIDIUM (i)	Não	R\$ 54,00
04.16.1006	PESQUISA DE ECTOPARASITAS (i)	Não	R\$ 54,00
04.16.1007	PESQUISA DE ECTOPARASITAS EM SECRECÃO OTOLOGICA (i)	Não	R\$ 54,00
04.16.1008	PESQUISA DE MICROFILARIAS (i)	Não	R\$ 54,00
04.16.1009	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES (i)	Não	R\$ 54,00
04.16.1010	PESQUISA DE TRYPANOSOMA SP (i)	Não	R\$ 54,00
04.16.1011	PESQUISA DE PARASITAS PELO METODO DE WILLIS (i)	Não	R\$ 24,30
04.16.1012	PESQUISA DE PARASITAS PELO METODO DIRETO (i)	Não	R\$ 18,90
04.16.1013	TRIPSINA + GORDURA FECAL + AMIDO + FIBRAS MUSCULARES (i)	Não	R\$ 108,00
04.16.1014	CULTURA DE FEZES (i)	Não	R\$ 67,50

04.17.00	TOXICOLÓGICOS	Pré-Autorização	Valor
04.17.01	ANÁLISE TOXICOLÓGICA PARA ARSÊNICO	Não	R\$ 162,00
04.17.02	ANÁLISE TOXICOLÓGICA PARA CÁDMIO	Não	R\$ 162,00
04.17.03	ANÁLISE TOXICOLÓGICA PARA CHUMBO	Não	R\$ 162,00
04.17.04	ANÁLISE TOXICOLÓGICA PARA COBRE	Não	R\$ 162,00
04.17.05	ANÁLISE TOXICOLÓGICA PARA DICUMARÍNICOS	Não	R\$ 162,00
04.17.06	ANÁLISE TOXICOLÓGICA PARA ESTRICNINA	Não	R\$ 162,00
04.17.07	ANÁLISE TOXICOLÓGICA PARA FLUORACETATO	Não	R\$ 162,00
04.17.08	ANÁLISE TOXICOLÓGICA PARA INSETICIDAS (CARBAMATOS, ORGANOOFOSFORADOS, ORGANOCLORADOS)	Não	R\$ 162,00
04.17.09	ANÁLISE TOXICOLOGICA PARA METAIS PESADOS	Não	R\$ 162,00
04.17.10	ANÁLISE TOXICOLOGICA PARA PIRETRÓIDES	Não	R\$ 162,00
04.17.11	ANÁLISE TOXICOLOGICA PARA ZINCO	Não	R\$ 162,00
04.17.1001	ANALISE TOXICOLOGICA PARA ARSENICO (i)	Não	R\$ 162,00
04.17.1002	ANALISE TOXICOLOGICA PARA CADMIO (i)	Não	R\$ 162,00
04.17.1003	ANALISE TOXICOLOGICA PARA CHUMBO (i)	Não	R\$ 162,00
04.17.1004	ANALISE TOXICOLOGICA PARA COBRE (i)	Não	R\$ 162,00
04.17.1005	ANALISE TOXICOLOGICA PARA DICUMARINICOS (i)	Não	R\$ 162,00
04.17.1006	ANALISE TOXICOLOGICA PARA ESTRICNINA (i)	Não	R\$ 162,00
04.17.1007	ANALISE TOXICOLOGICA PARA FLUORACETATO (i)	Não	R\$ 162,00
04.17.1008	ANALISE TOXICOLOGICA PARA INSETICIDAS (CARBAMA, ORGANOOFOSFO, ORGANOC) (i)	Não	R\$ 162,00
04.17.1009	ANALISE TOXICOLOGICA PARA METAIS PESADOS (i)	Não	R\$ 162,00
04.17.1010	ANALISE TOXICOLOGICA PARA PIRETROIDES (i)	Não	R\$ 162,00
04.17.1011	ANALISE TOXICOLOGICA PARA ZINCO (i)	Não	R\$ 162,00

04.18.00	URINÁLISE	Pré-Autorização	Valor
04.18.01	BIOQUÍMICA URINARIA	Não	R\$ 35,10
04.18.02	DENSIDADE URINARIA	Não	R\$ 24,30
04.18.03	GLICOSURIA + PROTEINURIA	Não	R\$ 31,05
04.18.04	QUALIFICAÇÃO DE CÁLCULOS	Não	R\$ 67,50
04.18.05	SEDIMENTO URINÁRIO	Não	R\$ 45,90
04.18.06	URINA I	Não	R\$ 59,40
04.18.07	IDENTIFICACAO DE CALCULO URINARIO	Não	R\$ 67,50
04.18.08	CLEARENCE DE CREATININA	Não	R\$ 40,50
04.18.09	CULTURA DE URINA	Não	R\$ 67,50
04.18.1001	BIOQUIMICA URINARIA (i)	Não	R\$ 35,10
04.18.1002	DENSIDADE URINARIA (i)	Não	R\$ 24,30
04.18.1003	GLICOSURIA + PROTEINURIA (i)	Não	R\$ 31,05
04.18.1004	QUALIFICACAO DE CALCULOS (i)	Não	R\$ 67,50
04.18.1005	SEDIMENTO URINARIO (i)	Não	R\$ 45,90
04.18.1006	URINA I (i)	Não	R\$ 59,40
04.18.1007	IDENTIFICACAO DE CALCULO URINARIO (i)	Não	R\$ 67,50
04.18.1008	CLEARENCE DE CREATININA (i)	Não	R\$ 40,50
04.18.1009	CULTURA DE URINA (i)	Não	R\$ 67,50

04.19.00	ENDOSCOPIA	Pré-Autorização	Valor
----------	------------	-----------------	-------

04.19.01	RINOSCOPIA - CAVIDADE NASAL	Sim	R\$ 1.620,00
04.19.02	LARINGOSCOPIA - LARINGE	Sim	R\$ 1.485,00
04.19.03	TRAQUEOBRONCOSCOPIA - TRAQUÉIA E BRÔNQUIOS	Sim	R\$ 1.890,00
04.19.04	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA - ESÓFAGO, ESTÔMAGO E DUODENO	Sim	R\$ 1.620,00
04.19.05	COLONOSCOPIA - RETO,CÓLON, ILEO TERMINAL, CECO	Sim	R\$ 1.620,00
04.19.06	TAXA DE RETIRADA DE CORPO ESTRANHO	Sim	R\$ 378,00
04.19.07	TAXA EMERGENCIAL NOTURNO/FDS/FERIADO	Sim	R\$ 324,00
04.19.08	TAXA DE ACOMPANHAMENTO CIRÚRGICO	Sim	R\$ 324,00
04.19.1001	RINOSCOPIA - CAVIDADE NASAL (i)	Sim	R\$ 1.620,00
04.19.1002	LARINGOSCOPIA - LARINGE (i)	Sim	R\$ 1.485,00
04.19.1003	TRAQUEOBRONCOSCOPIA - TRAQUEIA E BRONQUIOS (i)	Sim	R\$ 1.890,00
04.19.1004	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA - ESÓFAGO, ESTOMAGO E DUODENO (i)	Sim	R\$ 1.620,00
04.19.1005	COLONOSCOPIA - RETO,COLON, ILEO TERMINAL, CECO (i)	Sim	R\$ 1.620,00
04.19.1006	TAXA DE RETIRADA DE CORPO ESTRANHO (i)	Sim	R\$ 378,00
04.19.1007	TAXA EMERGENCIAL NOTURNO/FDS/FERIADO (i)	Sim	R\$ 324,00
04.19.1008	TAXA DE ACOMPANHAMENTO CIRÚRGICO (i)	Sim	R\$ 324,00

Uma empresa

