

ANEXO II				
TABELA DE TAXAS E DIÁRIAS GLOBAIS BANCO DE OLHOS				
2019				
DIÁRIAS E TAXAS GLOBAIS				
DIÁRIAS GLOBAIS				
Cod. TUSS	Diárias de Internação - Terminologia HBO	Diárias de Internação - Terminologia TUSS	Descrição	Valor
60000864	Quarto Privativo A (standart)	DIÁRIA DE QUARTO PRIVATIVO / PARTICULAR COM BANHEIRO PRIVATIVO	Aposento com banheiro	R\$ 286,90
60000805	Quarto semi-privativo A	DIÁRIA DE QUARTO COLETIVO DE 2 LEITOS COM BANHEIRO PRIVATIVO	Quarto com 02 leitos e banheiro	R\$ 233,70
60000775	Hospital - Dia Privativo	DIÁRIA DE HOSPITAL DIA APARTAMENTO	Com permanencia até 12 Horas, taxa única	R\$ 194,75
60000783	Hospital - Dia Semi-privativo	DIÁRIA DE HOSPITAL DIA ENFERMARIA	Com permanencia até 12 Horas, taxa única	R\$ 104,50
60001135	Diária de Isolamento	DIÁRIA DE ISOLAMENTO DE APARTAMENTO SIMPLES		R\$ 286,90
Cod. TUSS	Acompanhante - Terminologia HBO	Acompanhante - Terminologia TUSS	Descrição	Valor
60000473	Acompanhante quarto privativo - standart	DIÁRIA DE ACOMPANHANTE SOMENTE COM CAFÉ DA MANHÃ	Adulto, Pediátrico	R\$ 43,70
Obs: a diária do acompanhante refere-se ao pernoite com direito ao café da manhã;				
Nas diárias e taxas globais estão incluídos todos os serviços de enfermagem, monitorizações, sala de recuperação, serviços de nutrição, taxas administrativas e uso de equipamentos*				
TAXAS GLOBAIS				
Cod. TUSS	Salas Cirurgica - Terminologia HBO	Salas Cirurgica - Terminologia TUSS	Descrição	Valor
60022973	Cirurgia - 1ª hora	TAXA DE SALA CIRÚRGICA, ATÉ 1 HORA	Primeira hora - indivisível	R\$ 390,00
60023007	Cirurgia - 1/2 hora	TAXA DE SALA CIRÚRGICA, ATÉ 30 MINUTOS	Fração 1/2 hora subsequente	R\$ 110,00
Cod. TUSS	Gasoterapia - Terminologia HBO	Gasoterapia - Terminologia TUSS	Descrição	Valor
60005645	Oxigênio na Sala Cirurgica (1ª hora indivisível)	INALAÇÃO COM OXIGÊNIO, VAZÃO DE 1 LITRO/MIN, INSTALAÇÃO / PRIMEIRA HORA, NO CENTRO CIRÚRGICO	Por hora	R\$ 15,00
60005734	Oxigênio na Sala Cirurgica	INALAÇÃO COM OXIGÊNIO, VAZÃO DE 1 LITRO/MIN, POR HORA (CORRIDA OU SUBSEQUENTE), NO CENTRO CIRÚRGICO	Por minuto	R\$ 0,25
60028572	Protóxido de azoto	ÓXIDO NITROSO, POR HORA	Por hora	R\$ 30,00
60034300	Protóxido de azoto	ÓXIDO NITROSO, POR MINUTO	Por minuto	R\$ 0,50
60004908	Gás SF6	GÁS HEXAFLUORETO DE ENXOFRE (SF6)	Por uso	R\$ 25,00
60004916	Gás C3F8	GÁS PERFLUOROPROPANO (C3F8)	Por uso	R\$ 62,00
60034122	Ar comprimido	AR COMPRIMIDO, POR HORA	Por hora	R\$ 6,00
EQUIPAMENTOS*				
TODOS OS EQUIPAMENTOS ESTÃO INCLUSOS NA TAXA DE SALA, EXCETO:				
Cod. TUSS	Equipamentos - Terminologia HBO	Equipamentos - Terminologia TUSS	Descrição	Valor
60026600	Endolaser	ALUGUEL / TAXA DE ENDOLASER, POR USO	Por uso	R\$ 120,00
60025182	Facoemulsificador	ALUGUEL/TAXA DE ASPIRADOR DE CATARATA / FACOEMULSIFICADOR, POR USO	Por uso . Material cobrar a parte	R\$ 100,00
60027363	Microscópio cirurgico	ALUGUEL / TAXA DE MICROSCÓPIO CIRÚRGICO DE FIBRA ÓTICA, POR USO	Por hora. Disponível durante o tempo de duração do procedimento	R\$ 35,00
60028300	Vitreófago	ALUGUEL / TAXA DO VITREÓGRAFO, POR USO	Por uso	R\$ 140,00
OUTRAS TAXAS AMBULATORIAIS				
Cod. TUSS	Serviços de Enfermagem - Terminologia HBO	Serviços de Enfermagem - Terminologia TUSS	Descrição	Valor
60034025	Curativo Oftálmico	TAXA POR UNIDADE DE CURATIVO PEQUENO	Por atendimento (com material). Inclui: 1 oclisor, 40cm de micropore, 1 SF 125ml, 5 gaze 10x10 e 2 luvas	R\$ 15,00
60031190	HGT - Hemoglicoteste	TAXA DE MONITOR / MONITORIZAÇÃO DE GLICOSE, POR USO/SESSÃO	Por atendimento(com material)	R\$ 7,88
60028416	Nebulização com ar comprimido	INALAÇÃO COM AR COMPRIMIDO E OXIGÊNIO, POR HORA	Por aplicação (com mat/med)	R\$ 11,49
60028432	Nebulização com O2	INALAÇÃO COM OXIGÊNIO, POR HORA	Por aplicação (com mat/med)	R\$ 15,00
60023660	Sondagem vesical de alívio/demora	TAXA POR USO/SESSÃO DE SONDAGEM / CATETERISMO VESICAL FORA DA UTI/SEMI-UTI E DO CENTRO CIRÚRGICO	Por atendimento (com MAT/MED), sonda cobrar a parte	R\$ 56,24
60015250	Punção Venosa	TAXA DE INSTALAÇÃO DE SORO EV	Instalação de soro ambulatorial	R\$ 17,00
60023899	Retirada de Pontos	UTILIZAÇÃO DE BANDEJA	Atendimento	R\$ 13,00
Obs.: não pode haver cobrança de taxa de sala para esses serviços				
PACOTES CIRURGICOS				
Cod. CBHPM	Procedimentos Cirurgicos		Valor	
30307147	TRATAMENTO OCULAR QUIMIOTERÁPICO COM ANTIANGIOGÊNICO - incluso HM, taxas, material e o medicamento LUCENTIS Antiangiogênico		R\$ 2.960,00	

PACOTES DE EXAMES			
Cod. CBHPM	Exames		Valor
	Exames sob anestesia		
41301013	Angiofluoresceinografia/Retinografia Fluorescente (monocular)		R\$ 80,28
41501012	Biometria (monocular)		R\$ 56,52
40103137	Campimetria Computadorizada (monocular)		R\$ 32,30
41301129	Curva Tensional Diária (privativo) (binocular)		R\$ 375,00
40901530	Ecografia Ocular (monocular)		R\$ 76,00
41301250	Mapeamento de Retina (monocular)		R\$ 20,19
41301269	Microscopia Espacular (monocular)		R\$ 85,50
41301315	Papilografia/Retinografia (monocular)		R\$ 44,00
41501128	Paquimetria (monocular)		R\$ 49,87
41301307	Potencial de Acuidade Visual - PAM (monocular)		R\$ 33,35
40103250	Retinografia Colorida e Red Free (monocular)		R\$ 44,00
41301323	Tonometria (binocular)		R\$ 18,00
41301080	Topografia Corneana / Ceratoscopia (monocular)		R\$ 63,65
41501144	Tomografia de Coerência Óptica - OCT (monocular)		R\$ 150,00
Cod. CBHPM	Aplicações (HM+ Taxas+MAT/MED)		Valor
30306019	Capsulotomia Yag Laser (monocular)		R\$ 489,25
30312043	Fotocoagulação Laser Argônio (monocular)		R\$ 332,25
30310083	Iridectomia Yag Laser (monocular)		R\$ 361,00
CONSULTAS			
Cod. CBHPM	Consultas		Valor
10101012	Consulta eletiva*		R\$ 70,00
10101039	Pronto Atendimento**		R\$ 70,00
	*Obs.: inclui kit dilatação.		
	**Obs.: acréscimo de 30% nos feriados, finais de semana e noturno.		R\$ 91,00
PARÂMETROS REMUNERATÓRIOS			
	Honorários Médicos		Descrição
	HM		CBHPM 4ª Ed Plena
	SADT		
	SADT - Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Tratamento		CBHPM 4ª Ed. c/ deflator de 25% nos Portes e UCOs
	Medicamentos		Descrição
	Brasíndice		PMC - Data do Atendimento
	Medicamentos de Uso Restrito		Descrição
	Brasíndice		PF + 38%
	Medicamentos não constante no Brasíndice		Descrição
	Medicamento não constante no Brasíndice		Simpro PF +25%
	Medicamentos Manipulados		Descrição
	Medicamentos Manipulados não constante no Brasíndice		Tabela Própria HBO
	Materiais		Descrição
	Brasíndice e Simpro		PF +15%
	Materiais não constante no Brasíndice e Simpro		Descrição
	Materiais não constante no Brasíndice e Simpro		Autorizar valores acima de R\$500,00
	OPME - exceto lentes intraoculares		Descrição
	Simpro		Simpro, caso não conste em tabela Simpro, segue regra de Tabela Própria HBO - autorizar acima de R\$500,00
	Prótese - Lentes Intraoculares		Descrição
	Lentes Intraoculares		Simpro
	Prótese - Teto de Lentes Intraoculares		Descrição
	Lentes Basicas Padronizadas no HBO		R\$ 300,00 - Composto por Lentes Básicas Rígidas e Dobráveis , sem a necessidade de envios de Orçamento e NF
	Valor acima do teto de Lente Intraocular		Cobrança parcial - Se fatura o teto contra o CANOASPREV e a diferença o paciente paga para o HBO
OBSERVAÇÕES: Exames e Aplicações com Honorários Médicos incluídos			

