

# TABELA DE REEMBOLSO

01.01.00	CONSULTAS	Pré---Autorização	Valor
01.01.01	CONSULTA GENERALISTA DAS 8:00 ATÉ 21:00 HS (SEG A SAB) *	Não	R\$ 115.20
01.01.02	CONSULTA ESPECIALISTA *	Sim	R\$ 149.76
01.01.03	CONSULTA PET HOME 1º PET	Não	R\$ 149.76
01.01.04	CONSULTA DAS 21:00 ATÉ ÀS 8:00 HS	Não	R\$ 149.76
01.01.05	CONSULTA EM DOMINGOS E FERIADOS (ATÉ ÀS 8:00 DO PRÓX DIA)	Não	R\$ 149.76
01.01.06	CONSULTA SÁBADOS APÓS 21:00 HS	Não	R\$ 149.76
01.01.07	RETORNO PET HOME ATÉ 30 DIAS (DESLOCAMENTO)	Não	R\$ 50.40
01.01.09	CONSULTA ESPECIALISTA DAS 21:00 ATÉ ÀS 8:00 HS	Sim	R\$ 195.84
01.01.10	CONSULTA ESPECIALISTA EM DOMINGOS E FERIADOS (ATÉ ÀS 8:00 DO PRÓX DIA)	Sim	R\$ 195.84
01.01.11	CONSULTA ESPECIALISTA SÁBADOS APÓS 21:00 HS	Sim	R\$ 195.84
01.01.12	CONSULTA GENERALISTA + VACINA	Sim	R\$ 115.20
01.01.13	CONSULTA PET HOME + VACINA	Sim	R\$ 149.76
01.01.15	CONSULTA DE EMERGENCIA/URGENCIA DAS 8:00 ATÉ 21:00 HS (SEG A SAB) *	Não	R\$ 115.20
01.01.16	CONSULTA DE EMERGENCIA/URGENCIA DAS 21:00 ATÉ 8:00 HS*	Sim	R\$ 149.76
01.01.17	RETORNO CLÍNICA (30 DIAS)	Não	R\$ 0.00
01.01.18	CONSULTA URGÊNC/EMERGÊNC DOMING FERIADOS ATÉ 8H DO PROX DIA	Não	R\$ 115.20
01.01.19	CONSULTA URGÊNCIA EMERGÊNCIA AOS SÁBADOS APÓS 21:00 HS	Sim	R\$ 149.76

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;

01.02.00	CIRURGIAS OTOLÓGICAS	Pré---Autorização	Valor
01.02.01	EXCISÃO DA PORÇÃO VERTICAL DO CONDUTO AUDITIVO	Sim	R\$ 576.00
01.02.02	OTO---HEMATOMA UNILATERAL	Sim	R\$ 144.00
01.02.03	ABLAÇÃO PAVILHÃO AURICULAR---UNILATERAL	Sim	R\$ 691.20
01.02.04	RESSECÇÃO TOTAL CANAL VERTICAL EM T	Sim	R\$ 576.00
01.02.05	ABLAÇÃO TOTAL DO CANAL AUDITIVO COM OSTEOTOMIA LATERAL DA BULA	Sim	R\$ 864.00
01.02.06	ABLAÇÃO DO CONDUTO AUDITIVO	Sim	R\$ 504.00
01.02.07	OSTEOTOMIA DA BULA TIMPÂNICA	Sim	R\$ 432.00
01.02.08	RINOTOMIA	Sim	R\$ 432.00
01.02.09	EXCISÃO DE POLIPO OTOLOGICO	Sim	R\$ 201.60
01.02.10	ABERTURA OTO---HEMATOMA (DRENO)	Sim	R\$ 187.20
01.02.11	LAVAGEM OTOLOGICA (BILATERAL)	Sim	R\$ 144.00
01.02.12	CIRURGIA DE ABERTURA DO CONDUTO AUDITIVO	Sim	R\$ 288.00
01.02.13	OTO---HEMATOMA BILATERAL	Sim	R\$ 259.20
01.03.00	CIRURGIAS OFTÁLMICAS	Pré---Autorização	Valor
01.03.01	CATARATA – FACECTOMIA	Sim	R\$ 3,312.00
01.03.02	CERATECTOMIA SUPERFICIAL	Sim	R\$ 1,008.00
01.03.03	CICLODIATERMIA (GLAUCOMA)	Sim	R\$ 2,304.00
01.03.04	LUXAÇÃO DO CRISTALINO	Sim	R\$ 2,448.00
01.03.05	EVERSÃO DA CARTILAGEM DA TERCEIRA PÁLPEBRA BILATERAL	Sim	R\$ 1,008.00
01.03.06	ENTRÓPIO/ECTRÓPIO UNILATERAL	Sim	R\$ 720.00
01.03.07	ENTRÓPIO/ECTRÓPIO BILATERAL	Sim	R\$ 1,008.00
01.03.09	ENUCLEAÇÃO	Sim	R\$ 1,440.00
01.03.10	REDUÇÃO PROTUSÃO GLOBO OCULAR	Sim	R\$ 864.00
01.03.11	DERMÓIDE (CERATECTOMIA SUP. + RECOBRIMENTO COM A 3ª PÁLPEBRA)	Sim	R\$ 1,152.00
01.03.12	VIAS LACRIMAIS – FLUSHING	Sim	R\$ 244.80
01.03.13	EXCISÃO DE NEOPLASIA PALPEBRAL COM RECONSTRUÇÃO	Sim	R\$ 1,008.00
01.03.14	CALÁZIO – CURETAGEM	Sim	R\$ 504.00
01.03.15	CÍLIO ECTÓPICO	Sim	R\$ 1,008.00
01.03.16	PROLAPSO DA GLÂNDULA DA TERCEIRA PÁLPEBRA – REPOSICIONAMENTO BILATERAL	Sim	R\$ 1,008.00
01.03.17	DISTIQUIASE (EPIPLAÇÃO)	Sim	R\$ 216.00
01.03.18	TRANSPOSIÇÃO CORNEO---ESCLERAL	Sim	R\$ 1,872.00
01.03.19	TARSORRAFIA BILATERAL	Sim	R\$ 1,008.00
01.03.20	LACERAÇÃO CORNEAL	Sim	R\$ 1,872.00
01.03.21	LACERAÇÃO MARGEM PALPEBRAL – SUTURA	Sim	R\$ 1,152.00
01.03.22	FLAP DE TERCEIRA PÁLPEBRA	Sim	R\$ 576.00
01.03.23	EVERSÃO DA CARTILAGEM DA TERCEIRA PÁLPEBRA UNILATERAL	Sim	R\$ 576.00
01.03.24	PROLAPSO DA GLÂNDULA DA TERCEIRA PÁLPEBRA – REPOSICIONAMENTO UNILATERAL	Sim	R\$ 576.00
01.03.25	RECOBRIMENTO PEDICULADO COM CONJUNTIVA BULBAR	Sim	R\$ 1,872.00
01.03.26	RECOBRIMENTO 360 GRAUS COM CONJUNTIVA BULBAR	Sim	R\$ 1,008.00
01.03.27	BLEFAROPLASTIA PARA ECTROPIO BILATERAL	Sim	R\$ 1,008.00
01.03.28	TARSORRAFIA UNILATERAL	Sim	R\$ 576.00

01.03.29	EXCISAO DA GLANDULA DA TERCEIRA PALPEBRA (NEOPLASIA)	Sim	R\$ 432.00
01.03.30	EXCISAO DE NEOPLASIA INTRAOCULAR	Sim	R\$ 2,736.00
01.03.31	BLEFAROPLASTIA PARA COLOBOMA	Sim	R\$ 1,872.00
01.03.32	BLEFAROPLASTIA PARA ECTROPIO UNILATERAL	Sim	R\$ 576.00
01.03.33	BLEFAROPLASTIA PARA ENTROPIO UNILATERAL	Sim	R\$ 576.00
01.03.34	BLEFAROPLASTIA NEOPALPEBRAL	Sim	R\$ 576.00
01.03.35	BLEFAROPLASTIA PARA TRIQUIASE UNILATERAL	Sim	R\$ 576.00
01.03.36	RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL PEDICULADO	Sim	R\$ 1,872.00
01.03.37	BLEFAROPLASTIA PARA ENTROPIO BILATERAL	Sim	R\$ 1,008.00
01.03.38	RESSECCAO CONJUNTIVAL (NEOPLASIA)	Sim	R\$ 637.92
01.03.39	EXCISAO DE NEOPLASIA PALPEBRAL	Sim	R\$ 576.00
01.03.40	REDUÇÃO DE EXOFTALMIA + TARSORRAFIA	Sim	R\$ 720.00
01.03.41	BLEFAROPLASTIA PARA TRIQUIASE BILATERAL	Sim	R\$ 1,008.00

01.04.00 CIRURGIAS DO APARELHO DIGESTORIO		Pré---Autorização	Valor
01.04.01	ENTERECTOMIA	Sim	R\$ 1,368.00
01.04.02	ENTEROTOMIA	Sim	R\$ 1,152.00
01.04.03	ESOFAGOMIOTOMIA	Sim	R\$ 1,728.00
01.04.04	ESOFAGOTOMIA CERVICAL	Sim	R\$ 2,160.00
01.04.05	ESOFAGOTOMIA TORÁCICA	Sim	R\$ 2,880.00
01.04.06	FARINGOSTOMIA	Sim	R\$ 2,880.00
01.04.07	GASTRECTOMIA PARCIAL	Sim	R\$ 1,872.00
01.04.08	GASTROTOMIA	Sim	R\$ 864.00
01.04.09	GLÂNDULAS SALIVARES (DESOBSTRUÇÃO)	Sim	R\$ 360.00
01.04.10	GLÂNDULAS SALIVARES (ABLAÇÃO UNILATERAL)	Sim	R\$ 1,080.00
01.04.11	GLÂNDULAS SALIVARES (ABLAÇÃO BILATERAL)	Sim	R\$ 1,440.00
01.04.12	PILOROPLASTIA - PILOROMIOTOMIA	Sim	R\$ 1,080.00
01.04.13	PROLAPSO DE RETO - REDUÇÃO	Sim	R\$ 460.80
01.04.14	PROLAPSO DE RETO - AMPUTAÇÃO	Sim	R\$ 792.00
01.04.15	TORÇÃO/DILATAÇÃO GÁSTRICA --- REDUÇÃO E GASTROPEXIA	Sim	R\$ 1,008.00
01.04.16	TORÇÃO/DILATAÇÃO GÁSTRICA --- REDUÇÃO, GASTECT. PARCIAL E ESPLENECTOMIA	Sim	R\$ 1,296.00
01.04.17	DILATAÇÃO GÁSTRICA - TRATAMENTO CONSERVADOR	Sim	R\$ 216.00
01.04.18	ESPLENECTOMIA	Sim	R\$ 864.00
01.04.19	COLECISTECTOMIA	Sim	R\$ 864.00
01.04.20	AMPUTAÇÃO RETAL COM RETOPEXIA	Sim	R\$ 720.00
01.04.21	COLONOPEXIA	Sim	R\$ 720.00
01.04.22	GASTROTOMIA PERCUTÂNEA FELINOS	Sim	R\$ 864.00
01.04.23	COLECISTODUODENOSTOMIA	Sim	R\$ 1,368.00
01.04.24	ENDOSCOPIA PARA RETIRADA DE CORPO ESTRANHO	Sim	R\$ 489.60
01.04.25	LOBECTOMIA HEPÁTICA	Sim	R\$ 1,123.20
01.04.26	ESOFAGECTOMIA	Sim	R\$ 1,356.48
01.04.27	ESOFAGOPLASTIA	Sim	R\$ 558.72
01.04.28	LARINGOTOMIA	Sim	R\$ 398.88
01.04.29	CRICOARITENOIDEPEXIA	Sim	R\$ 1,516.32
01.04.31	MARSUPIAÇÃO DE RANULAS	Sim	R\$ 360.00
01.05.00 CIRURGIAS BUCO---MAXILO---FACIAIS		Pré---Autorização	Valor
01.05.01	FENDA PALATINA	Sim	R\$ 864.00
01.05.02	OSTEOSSINTESE DE SINFISE MANDIBULAR	Sim	R\$ 432.00
01.05.03	OSTEOSSINTESE: RAMO OU CORPO MANDIBULAR	Sim	R\$ 576.00
01.05.04	LATERIZAÇÃO DE ARITENÓIDE	Sim	R\$ 1,296.00
01.05.05	ARITENOIDECTOMIA	Sim	R\$ 558.72
01.05.06	ARITENOIDEPEXIA	Sim	R\$ 558.72
01.05.07	RESSECCAO DE PALATO MOLE	Sim	R\$ 1,275.84
01.05.08	TREPANACAO DE SEIOS NASAIS	Sim	R\$ 1,196.64
01.05.09	MANDIBULECTOMIA PARCIAL	Sim	R\$ 1,117.44
01.05.10	MANDIBULECTOMIA TOTAL	Sim	R\$ 1,275.84
01.05.11	REDUCAO FRATURA MANDIBULAR	Sim	R\$ 637.92
01.05.12	MAXILECTOMIA	Sim	R\$ 1,275.84
01.05.13	LIMPEZA DE TARTARO	Sim	R\$ 576.00
01.06.00 CIRURGIAS TRAUMATOLÓGICAS E ORTOPÉDICAS		Pré---Autorização	Valor
01.06.01	AMPUTAÇÃO DE FALANGE DISTAL	Sim	R\$ 259.20
01.06.02	AMPUTAÇÃO DO MEMBRO ANTERIOR	Sim	R\$ 806.40
01.06.03	AMPUTAÇÃO DO MEMBRO POSTERIOR	Sim	R\$ 806.40
01.06.04	COLOCEFALECTOMIA	Sim	R\$ 691.20
01.06.05	LIGAMENTO CRUZADO --- TTA	Sim	R\$ 3,600.00
01.06.06	LIGAMENTO CRUZADO --- TPLO	Sim	R\$ 3,600.00
01.06.07	LIGAMENTO CRUZADO --- EXTRACAPSULAR	Sim	R\$ 1,728.00
01.06.08	LUXAÇÃO DE PATELA GRAU II	Sim	R\$ 864.00
01.06.09	LUXAÇÃO DE PATELA GRAU III E IV	Sim	R\$ 864.00

01.06.10	OSTEOCONDRITE DISSECANTE (CABEÇA DO UMERO)	Sim	R\$ 648.00
01.06.11	OSTEOSSINTESE - FÊMUR	Sim	R\$ 1,152.00
01.06.12	OSTEOSSINTESE - TÍBIA	Sim	R\$ 1,152.00
01.06.13	OSTEOSSINTESE - UMERO	Sim	R\$ 1,152.00
01.06.14	OSTEOSSINTESE - RADIO	Sim	R\$ 1,152.00
01.06.15	OSTEOSSINTESE - ULNA	Sim	R\$ 1,152.00
01.06.16	OSTEOSSINTESE - CALCÂNEO	Sim	R\$ 1,296.00
01.06.17	OSTEOSSINTESE - PELVE	Sim	R\$ 1,872.00
01.06.18	PROCESSO ANCÔNICO (NÃO UNIÃO)	Sim	R\$ 1,008.00
01.06.19	ARTRODESE	Sim	R\$ 792.00
01.06.20	OSTEOSSINTESE METARCARPO/METATARSO	Sim	R\$ 1,152.00
01.06.21	DENERVAÇÃO ACETABULAR UNILATERAL	Sim	R\$ 576.00
01.06.22	DENERVAÇÃO ACETABULAR BILATERAL	Sim	R\$ 864.00
01.06.23	OSTEOSINTESE DE FRATURAS ARTICULARES	Sim	R\$ 1,584.00
01.06.25	ARTROTOMIA	Sim	R\$ 558.72
01.06.26	OSTEOSSINTESE COMPLEXA (MAIS DE UM LOCAL)	Sim	R\$ 1,296.00
01.06.27	OSTEOTOMIA CORRETIVA	Sim	R\$ 1,656.00
01.06.28	OSTEOTOMIA DUPLA PÉLVICA	Sim	R\$ 1,656.00
01.06.29	OSTEOTOMIA NIVELADO DO PLATÔ DA TÍBIA	Sim	R\$ 1,656.00
01.06.30	OSTEOTOMIA PROXIMAL ULNAR	Sim	R\$ 1,224.00
01.06.31	AVANÇO DA TUBEROSIDADE DA TÍBIA	Sim	R\$ 1,440.00
01.06.32	RETIRADA DE PLACA	Sim	R\$ 576.00
01.06.33	DISPLASIA DE COTOVELO	Sim	R\$ 2,448.00
<b>01.07.00</b>	<b>CIRURGIAS DA COLUNA VERTEBRAL</b>	<b>Pré---Autorização</b>	<b>Valor</b>
01.07.01	FENESTRAÇÃO DE DISCO INTERVERTEBRAL	Sim	R\$ 2,448.00
01.07.02	HEMILAMINECTOMIA	Sim	R\$ 2,448.00
01.07.03	HEMILAMINECTOMIA E FENESTRAÇÃO DE DISCO INTERVERTEBRAL	Sim	R\$ 2,424.00
01.07.04	HEMILAMINECTOMIA E IMOBILIZAÇÃO INTERNA (PROC. ESPIN)	Sim	R\$ 3,024.00
01.07.05	LAMINECTOMIA DORSAL	Sim	R\$ 3,024.00
01.07.06	SUBLUXACAO E ESTABILIZACAO ATLANTO---AXIAL	Sim	R\$ 2,448.00
01.07.07	LAMINECTOMIA CERVICAL	Sim	R\$ 3,024.00
01.07.08	LAMINECTOMIA TORACOLOMBAR	Sim	R\$ 3,024.00
01.07.09	OSTEOSSINTESE DE COLUNA	Sim	R\$ 2,394.72
01.07.10	DESCOMPRESSAO VERTEBRA VENTRAL	Sim	R\$ 2,154.24
01.07.11	CAUDECTOMIA (SOMENTE PARA TRATAMENTO)	Sim	R\$ 637.92
<b>01.08.00</b>	<b>CIRURGIAS DO APARELHO URO---GENITAL</b>	<b>Pré---Autorização</b>	<b>Valor</b>
01.08.01	AMPUT. TOTAL DO PÊNIS COM ORQUIECTOMIA E URETROSTOMIA	Sim	R\$ 864.00
01.08.02	CISTOTOMIA	Sim	R\$ 504.00
01.08.03	FIMOSE OU PARAFIMOSE	Sim	R\$ 172.80
01.08.04	NEFRECTOMIA	Sim	R\$ 576.00
01.08.05	MASTECTOMIA TOTAL (FELINO)	Sim	R\$ 720.00
01.08.06	MASTECTOMIA TOTAL E OVÁRIO---HISTERECTOMIA (FELINO)	Sim	R\$ 792.00
01.08.07	MASTECTOMIA TOTAL UNILATERAL (CANINO)	Sim	R\$ 720.00
01.08.08	MASTECTOMIA TOTAL UNILATERAL E OVÁRIO---HISTERECTOMIA (CANINO)	Sim	R\$ 1,296.00
01.08.09	ORQUIECTOMIA - CANINO	Sim	R\$ 288.00
01.08.10	ORQUIECTOMIA - FELINO	Sim	R\$ 288.00
01.08.11	OVÁRIO---HISTERECTOMIA - CANINO	Sim	R\$ 576.00
01.08.12	OVÁRIO---HISTERECTOMIA - FELINO	Sim	R\$ 504.00
01.08.13	PIOMETRA	Sim	R\$ 1,117.44
01.08.14	PROLAPSO DE ÚTERO --- OVÁRIO---HISTERECTOMIA	Sim	R\$ 720.00
01.08.15	CISTORRAFIA	Sim	R\$ 432.00
01.08.16	POLIPO VAGINAL	Sim	R\$ 360.00
01.08.17	CRIPTORQUIDISMO ABDOMINAL/ECTOPICO	Sim	R\$ 576.00
01.08.18	CRIPTORQUIDISMO SUBCUTÂNEO	Sim	R\$ 432.00
01.08.19	PROLAPSO DE URETRA	Sim	R\$ 360.00
<b>01.09.00</b>	<b>HERNIORRAFIAS</b>	<b>Pré---Autorização</b>	<b>Valor</b>
01.09.01	HÉRNIA DIAFRAGMÁTICA	Sim	R\$ 2,016.00
01.09.02	HÉRNIA INGUINAL	Sim	R\$ 388.80
01.09.03	HÉRNIA PERINEAL	Sim	R\$ 576.00
01.09.04	HÉRNIA UMBILICAL	Sim	R\$ 288.00
01.09.05	HÉRNIA UMBILICAL---PERSISTENCIA DE URACO	Sim	R\$ 658.08
<b>01.10.00</b>	<b>CIRURGIAS DO APARELHO RESPIRATÓRIO E CARDIO---VASCULAR</b>	<b>Pré---Autorização</b>	<b>Valor</b>
01.10.01	LOBECTOMIA PULMONAR	Sim	R\$ 1,872.00
01.10.02	PERSISTÊNCIA DO ARCO AORTICO	Sim	R\$ 2,880.00
01.10.03	PERSISTÊNCIA DO DUCTO ARTERIOSO	Sim	R\$ 2,880.00
01.10.04	TRAQUEOSTOMIA	Sim	R\$ 720.00
01.10.05	TORACOCENTESE/PERICARDIOCENTESE	Sim	R\$ 288.00
01.10.06	TORACOPLASTIA	Sim	R\$ 1,101.60

01.10.07	TORACOTOMIA EXPLORATÓRIA	Sim	R\$ 1,080.00
<b>01.11.00</b>	<b>CIRURGIA GERAL DO ABDOMEM</b>	<b>Pré---Autorização</b>	<b>Valor</b>
01.11.01	EVENTRAÇÃO – EVISCERAÇÃO	Sim	R\$ 1,584.00
01.11.02	LAPAROTOMIA EXPLORATORIA	Sim	R\$ 1,641.60
<b>01.12.00</b>	<b>OUTROS PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS (GRAU DE COMPLEXIDADE)</b>	<b>Pré---Autorização</b>	<b>Valor</b>
01.12.01	SACOS ANAIS	Sim	R\$ 432.00
01.12.02	SUTURA DE FERIMENTOS CUTÂNEOS	Sim	R\$ 144.00
01.12.03	TUMORES SUPERFICIAIS --- ECTODERME E DERME (GRAU DE COMPLEXIDADE)	Sim	R\$ 144.00
01.12.04	TUMORES INVASIVOS (GRAU DE COMPLEXIDADE)	Sim	R\$ 216.00
01.12.05	ABLAÇÃO DE GL. AD ANAL	Sim	R\$ 720.00
01.12.06	PROCEDIMENTO CIRURGICO PARA COLOCAÇÃO DE DRENO TORACICO	Sim	R\$ 576.00
<b>01.13.00</b>	<b>ANESTESIAS</b>	<b>Pré---Autorização</b>	<b>Valor</b>
01.13.01	ASA ( I --- II )	Sim	R\$ 345.60
01.13.02	ASA ( III )	Sim	R\$ 576.00
01.13.03	ASA ( IV --- V )	Sim	R\$ 792.00
01.13.04	TRANQUILIZAÇÃO	Sim	R\$ 144.00
01.13.05	BLOQUEIOS REGIONAIS	Sim	R\$ 259.20
01.13.06	BOTÃO ANESTÉSICO (BIÓPSIA)	Sim	R\$ 72.00
01.13.07	ANESTESIA LOCAL	Sim	R\$ 115.20
<b>02.01.00</b>	<b>INTERNAÇÃO DIÁRIA (COM MEDICAMENTOS e PROCEDIMENTOS)</b>	<b>Pré---Autorização</b>	<b>Valor</b>
02.01.01	CLÍNICA --- COM MEDICAMENTOS e PROCEDIMENTOS	Sim	R\$ 432.00
02.01.02	CENTRO CIRÚRGICO* P	Sim	R\$ 288.00
02.01.03	CENTRO CIRÚRGICO* M	Sim	R\$ 576.00
02.01.04	CENTRO CIRÚRGICO* G	Sim	R\$ 864.00
02.01.05	PÓS CIRÚRGICO --- COM MEDICAMENTOS e PROCEDIMENTOS	Sim	R\$ 518.40
02.01.06	SEMI---INTENSIVA** --- COM MEDICAMENTOS e PROCEDIMENTOS	Sim	R\$ 792.00
02.01.07	UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA*** --- COM MEDICAMENTOS e PROCEDIMENTOS	Sim	R\$ 950.40
02.01.08	DAYCARE (ATÉ 12 HORAS) --- COM MEDICAMENTOS e PROCEDIMENTOS	Sim	R\$ 302.40
02.01.09	INTERNAÇÃO URGENCIA/EMERGENCIA --- COM MEDICAMENTOS e PROCEDIMENTOS	Sim	R\$ 792.00
*INCLUSO LOCAÇÃO E LIMPEZA DE SALA CIRÚRGICA			
** MONITORIZAÇÃO CARDÍACA, 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.			
<b>03.01.00</b>	<b>FLUIDOTERAPIA – HEMOTERAPIA (INCLUINDO EQUIPAMENTO)</b>	<b>Pré---Autorização</b>	<b>Valor</b>
03.01.01	SOLUÇÃO DE USO PADRÃO (FISIOLÓGICO, RINGER, GLICOFISIO.) 500 ML	Não	R\$ 25.92
03.01.02	SOLUÇÃO DE USO PADRÃO (FISIOLÓGICO, RINGER, GLICOFISIO.) 1000 ML	Não	R\$ 28.80
03.01.03	SOLUÇÃO DE GLICOSE HIPERTONICA OU DE MANITOL 250 ML	Não	R\$ 25.92
03.01.04	BOLSA PARA TRANSFUÇÃO SANGUINEA	Não	R\$ 936.00
03.01.05	BOLSA PARA TRANSFUÇÃO DE FATORES SANGUÍNEOS	Não	R\$ 432.00
03.01.06	SOLUÇÃO COLOIDAL	Não	R\$ 86.40
03.01.07	TESTE DE COMPATIBILIDADE	Não	R\$ 144.00
03.01.08	TESTE LACRIMAL DE SCHIRMER	Não	R\$ 28.80
03.01.09	TESTE DE FLUORESCÉINA	Não	R\$ 28.80
03.01.10	BOLSA DE CONCENTRADO DE HEMACIAS	Não	R\$ 576.00
03.01.11	BOLSA CONCENTRADO DE PLAQUETAS	Não	R\$ 244.80
03.01.12	TESTE ROSA BENGALA	Não	R\$ 28.80
03.01.13	SONDA URETRAL CANINO	Não	R\$ 5.76
03.01.14	SONDA URETRAL FELINO	Não	R\$ 21.60
03.01.15	BOLSA DE PLASMA FRESCO CONGELADO	Não	R\$ 288.00
<b>03.02.00</b>	<b>PROCEDIMENTOS DIVERSOS I</b>	<b>Pré---Autorização</b>	<b>Valor</b>
03.02.01	APLICAÇÃO DE INJEÇÃO SUBCUTÂNEA OU INTRA MUSCULAR	Não	R\$ 28.80
03.02.02	APLICAÇÃO DE INJEÇÃO INTRAVENOSA	Não	R\$ 43.20
03.02.03	APLICAÇÃO DE INJEÇÃO SUBCONJUNTIVAL OU RETROBULBAR	Não	R\$ 57.60
03.02.04	INALAÇÕES – 15 MINUTOS	Não	R\$ 43.20
03.02.05	CURATIVO SIMPLES (GAZE + ESPARADRAPO)	Não	R\$ 57.60
03.02.06	CURATIVO COMPLEXO (ESPARADRAPADO)	Não	R\$ 172.80
03.02.07	LIMPEZA DE MIIASE	Não	R\$ 144.00
03.02.08	ACOMPANHAMENTO DE SOROTERAPIA	Não	R\$ 57.60
03.02.09	ACOMPANHAMENTO DE TRANSFUÇÃO SANGUINEA E OU FATORES	Não	R\$ 115.20
03.02.10	COLETA DE SANGUE (SOMENTE QUANDO ENVIADO AO LABORATÓRIO CREDENCIADO)	Não	R\$ 28.80
03.02.11	SUTURA FERIDA	Não	R\$ 43.20
03.02.12	LAVAGEM INTESTINAL	Não	R\$ 144.00
03.02.13	PROCEDIMENTO PARACENTESE	Não	R\$ 57.60
03.02.14	PROCEDIMENTO REMOCAO ESPINHOS (PORCO ESPINHO)	Não	R\$ 576.00
03.02.15	PASSAGEM DE Sonda URETRAL CANINO (FEMEA)	Não	R\$ 86.40
03.02.16	PASSAGEM DE Sonda URETRAL CANINO (MACHO)	Não	R\$ 43.20
03.02.17	PASSAGEM DE Sonda URETRAL FELINO (FEMEA)	Não	R\$ 144.00
03.02.18	PASSAGEM DE Sonda URETRAL FELINO (MACHO)	Não	R\$ 144.00
03.02.19	RETIRADA DE ANZOL	Não	R\$ 57.60

03.02.20	ENEMA	Não	R\$ 57.60
03.02.21	LAVAGEM VESICAL	Não	R\$ 57.60
<b>03.03.00</b>	<b>QUIMIOTERÁPICOS</b>	<b>Pré---Autorização</b>	<b>Valor</b>
03.03.01	SESSÃO DE QUIMIOTERAPIA	Sim	R\$ 115.20
<b>03.04.00</b>	<b>TRATAMENTO OFTÁLMICO</b>	<b>Pré---Autorização</b>	<b>Valor</b>
03.04.01	SESSÃO DE TRATAMENTO	Sim	R\$ 50.40
<b>03.08.00</b>	<b>VACINAS</b>	<b>Pré---Autorização</b>	<b>Valor</b>
03.08.01	VACINA MÚLTIPLA CANINA	Sim	R\$ 84.24
03.08.02	VACINA MÚLTIPLA FELINA	Sim	R\$ 84.24
03.08.03	VACINA ANTIRRÁBICA	Sim	R\$ 39.46
03.08.04	VACINA BORDETELLA	Sim	R\$ 84.24
<b>04.01.00</b>	<b>RADIOLOGIA</b>	<b>Pré---Autorização</b>	<b>Valor</b>
04.01.16	RADIOGRAFIA SIMPLES	Não	R\$ 36.00
04.01.17	RAIO---X 2 PROJEÇÕES	Não	R\$ 100.80
04.01.18	RAIO---X 3 PROJEÇÕES	Não	R\$ 136.80
04.01.19	RAIO---X 4 PROJEÇÕES	Não	R\$ 172.80
04.01.20	RAIO---X 5 PROJEÇÕES	Não	R\$ 208.80
04.01.21	RAIO---X 6 PROJEÇÕES	Não	R\$ 244.80
04.01.22	RAIO---X CAVIDADE CELOMÁTICA	Não	R\$ 50.40
04.01.23	RAIO---X DE ABDÔMEN	Não	R\$ 50.40
04.01.24	RAIO---X DE COLUNA	Não	R\$ 50.40
04.01.25	RAIO---X DE CRÂNIO	Não	R\$ 50.40
04.01.26	RAIO---X DE MEMBRO PÉLVICO	Não	R\$ 50.40
04.01.27	RAIO---X DE MEMBRO TORÁCICO	Não	R\$ 50.40
04.01.28	RAIO---X DE TÓRAX	Não	R\$ 50.40
04.01.29	RAIO---X REGIÃO CERVICAL	Não	R\$ 50.40
04.01.30	RAIO---X CONTROLE POS---OPERATORIO	Não	R\$ 36.00
<b>04.02.00</b>	<b>RADIOGRAFIAS ESPECIAIS</b>	<b>Pré---Autorização</b>	<b>Valor</b>
04.02.01	MIELOGRAFIA	Sim	R\$ 829.44
04.02.02	UROGRAFIA EXCRETORA	Sim	R\$ 262.08
04.02.03	UROGRAFIA RETROGRADA	Sim	R\$ 216.00
04.02.04	UROGRAFIA DUPLO CONTRASTE	Sim	R\$ 432.00
04.02.05	TRÂNSITO INTESTINAL	Sim	R\$ 221.76
04.02.06	ENEMA DE BARIO	Sim	R\$ 221.76
04.02.07	CONTRASTE DO ESÔFAGO	Sim	R\$ 246.24
04.02.08	DISPLASIA COXO---FEMORAL	Sim	R\$ 432.00
Observações: --- Nestes procedimentos estão incluídos o contraste e anestesia, se necessária.			
<b>04.03.00</b>	<b>PROCEDIMENTOS DIVERSOS</b>	<b>Pré---Autorização</b>	<b>Valor</b>
04.03.01	COLHEITA DE LÍQUIDO CÉFALO---RAQUIDIANO (SOMENTE EM CLÍNICA)	Sim	R\$ 115.20
04.03.02	COLHEITA DE MEDULA ÓSSEA PARA MIELOGRAMA	Sim	R\$ 216.00
04.03.03	BIÓPSIA DE PELE (COM BOTÃO ANESTÉSICO)	Sim	R\$ 86.40
04.03.04	BIÓPSIA ÓSSEA (SOMENTE EM CLÍNICA)	Sim	R\$ 288.00
04.03.05	PERICARDIOCENTESE (SOMENTE EM CLÍNICA)	Sim	R\$ 360.00
04.03.06	PARACENTESE --- DRENAGEM DE LÍQUIDO ASCÍTICO	Sim	R\$ 216.00
04.03.07	TORACOCENTESE --- DRENAGEM PLEURAL (SOMENTE EM CLÍNICA)	Sim	R\$ 288.00
04.03.08	EUTANÁSIA	Sim	R\$ 144.00
04.03.09	DRENAGEM DE ABSCESSOS E/OU HEMATOMAS	Sim	R\$ 158.40
04.03.10	COLHEITA DE LÍQUIDO SINOVIAl (ARTICULAR)	Sim	R\$ 89.28
04.03.11	CISTOCENTESE - ABDOMINOCENTESE	Sim	R\$ 15.84
<b>04.04.00</b>	<b>ULTRASSONOGRRAFIA</b>	<b>Pré---Autorização</b>	<b>Valor</b>
04.04.01	ULTRASSONOGRRAFIA DA ARTICULAÇÃO	Não	R\$ 288.00
04.04.02	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULAÇÃO DUPLA	Não	R\$ 403.20
04.04.03	ULTRASSONOGRRAFIA DO ABDÔMEN	Não	R\$ 172.80

04.04.04	ULTRASSONOGRRAFIA ENCEFALICA	Não	R\$ 259.20
04.04.05	ULTRASSONOGRRAFIA OCULAR	Não	R\$ 259.20
04.04.06	ULTRASSONOGRRAFIA CERVICAL	Não	R\$ 259.20
04.04.07	BIÓPSIA GUIADA POR ULTRASSOM	Não	R\$ 144.00
04.04.08	ULTRASSONOGRRAFIA VASCULAR COM DOPPLER	Não	R\$ 288.00
04.04.09	ULTRASSOM SIMPLES CONTROLE	Não	R\$ 56.16
04.04.10	CISTOCENTESE GUIADA POR ULTRASSOM	Não	R\$ 86.40
<b>04.05.00</b>	<b>EXAMES CARDIOLÓGICOS</b>	<b>Pré---Autorização</b>	<b>Valor</b>
04.05.01	ECODOPPLERCARDIOGRAFIA	Não	R\$ 316.80
04.05.02	HOLTER	Não	R\$ 432.00
04.05.03	PRESSÃO ARTERIAL	Não	R\$ 28.80
04.05.04	ELETROCARDIOGRAFIA	Não	R\$ 86.40
04.05.05	TELEMEDICINA --- ELETROCARDIOGRAFIA --- LAUDO	Não	R\$ 50.40
04.05.06	TELEMEDICINA --- ELETROCARDIOGRAFIA --- TÉCNICO	Não	R\$ 36.00
<b>04.06.00</b>	<b>TOMOGRAFIA</b>	<b>Pré---Autorização</b>	<b>Valor</b>
04.06.01	TOMOGRAFIA DA COLUNA	Sim	R\$ 1,087.20
04.06.02	TOMOGRAFIA DE MEMBRO	Sim	R\$ 1,303.20
04.06.03	TOMOGRAFIA DO ABDOMEN	Sim	R\$ 1,303.20
04.06.04	TOMOGRAFIA DO CRANIO	Sim	R\$ 1,087.20
04.06.05	TOMOGRAFIA DO TORAX	Sim	R\$ 1,303.20
04.06.06	TOMOGRAFIA CERVICAL	Sim	R\$ 1,303.20
04.06.07	SEGMENTO TOMOGRAFIA --- CRÂNIO/COLUNA OU MEMBRO	Sim	R\$ 417.60
04.06.08	SEGMENTO TOMOGRAFIA --- TORAX OU ABDÔMEN	Sim	R\$ 446.40
<b>04.07.00</b>	<b>RESSONÂNCIA MAGNÉTICA</b>	<b>Pré---Autorização</b>	<b>Valor</b>
04.07.01	RESSONANCIA DO CRANIO	Sim	R\$ 2,592.00
04.07.02	RESSONANCIA CERVICAL	Sim	R\$ 2,635.20
04.07.03	RESSONANCIA ARTICULAR	Sim	R\$ 2,635.20
04.07.04	RESSONANCIA DE DUAS REGIOES DISTINTAS	Sim	R\$ 3,369.60
<b>04.08.00</b>	<b>ANÁLISE CITOLÓGICA</b>	<b>Pré---Autorização</b>	<b>Valor</b>
04.08.01	ANÁLISE CITOLÓGICA	Não	R\$ 43.20
04.08.02	ANÁLISE CITOLÓGICA --- EFUSÃO PLEURAL + COLETA	Não	R\$ 144.00
04.08.03	ANÁLISE CITOLÓGICA --- LINFONODOS + COLETA	Não	R\$ 43.20
04.08.04	ANÁLISE CITOLÓGICA --- LÍQUIDO ARTICULAR + COLETA	Não	R\$ 96.48
04.08.05	ANÁLISE CITOLÓGICA --- LÍQUOR + COLETA	Não	R\$ 129.60
04.08.06	ANÁLISE CITOLÓGICA OTOLÓGICA (UNILATERAL) + COLETA	Não	R\$ 28.80
04.08.07	ANÁLISE CITOLÓGICA PELE + COLETA	Não	R\$ 43.20
04.08.08	ANÁLISE CITOLÓGICA aspirativa (tumor, Inf)	Não	R\$ 96.48
04.08.09	ANÁLISE CITOLÓGICA DE LÍQUIDOS CAVITÁRIOS	Não	R\$ 43.20
04.08.10	ANÁLISE CITOLÓGICA PARA TVT	Não	R\$ 96.48
04.08.11	TRICOGRAMA, AVALIACAO DE HASTES PILOSAS	Não	R\$ 129.60
<b>04.09.00</b>	<b>BIOQUÍMICA CLÍNICA</b>	<b>Pré---Autorização</b>	<b>Valor</b>
04.09.01	ÁCIDOS BILIARES TOTAIS	Não	R\$ 28.80
04.09.02	ÁCIDO ÚRICO	Não	R\$ 20.16
04.09.03	ALANINA AMINOTRANSFERASE (TGP)	Não	R\$ 20.16
04.09.04	ALBUMINA	Não	R\$ 20.16
04.09.05	AMILASE	Não	R\$ 20.16
04.09.06	AMÔNIA	Não	R\$ 20.16
04.09.07	ASPARTATO AMINOTRANSFERASE (TGO)	Não	R\$ 20.16
04.09.08	BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES (D + I)	Não	R\$ 14.40
04.09.09	BROMETO DE POTÁSSIO	Não	R\$ 144.00
04.09.10	CÁLCIO	Não	R\$ 20.16
04.09.11	CK TOTAL	Não	R\$ 72.00
04.09.12	COLETEROL TOTAL E FRAÇÕES	Não	R\$ 164.16
04.09.13	COLINESTERASE	Não	R\$ 28.80
04.09.14	CREATININA	Não	R\$ 20.16
04.09.15	CURVA GLICÊMICA	Não	R\$ 108.00
04.09.16	DESIDROGENASE LÁCTICA (LDH)	Não	R\$ 43.20
04.09.17	DIGOXINA	Não	R\$ 100.80
04.09.18	ELEFORESE DE PROTEINA SÉRICA	Não	R\$ 115.20
04.09.19	FENOBARBITAL	Não	R\$ 216.00
04.09.20	FERRITINA	Não	R\$ 180.00
04.09.21	FERRO	Não	R\$ 25.92
04.09.22	FOSFATASE ALCALINA	Não	R\$ 25.92
04.09.23	FÓSFORO	Não	R\$ 20.16
04.09.24	FRUTOSAMINA	Não	R\$ 64.80
04.09.25	GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE (GGT)	Não	R\$ 28.80
04.09.26	GLICOSE	Não	R\$ 20.16
04.09.27	GLOBULINA	Não	R\$ 20.16
04.09.28	HEMOGLOBINA GLICADA	Não	R\$ 64.80

04.09.29	LIPASE	Não	R\$ 21.60
04.09.30	MAGNESIO	Não	R\$ 23.04
04.09.31	POTASSIO	Não	R\$ 20.16
04.09.32	PROTEINAS TOTAIS (ALBUMINA + GLOBULINA)	Não	R\$ 21.60
04.09.33	SÓDIO	Não	R\$ 20.16
04.09.34	TRIGLICÉRIDES	Não	R\$ 28.80
04.09.35	URÉIA	Não	R\$ 20.16
04.09.36	CLORETOS	Não	R\$ 57.60
04.09.37	ALANINA TRANSAMINASE	Não	R\$ 20.16
04.09.38	DOSAGEM DE CETONAS	Não	R\$ 20.16
04.09.39	PROTEINA TOTAL E FRACOES	Não	R\$ 25.92
04.09.40	LACTATO	Não	R\$ 100.80
04.09.41	RELAÇÃO PROTEINA --- CREATININA URINA	Não	R\$ 51.84
04.09.42	ÁCIDOS BILIARES PÓS PRANDIAL	Não	R\$ 28.80
04.09.43	LIPASE IMUNOEATIVA	Não	R\$ 100.80
04.09.44	ÁCIDO LÁTICO	Não	R\$ 72.00
04.09.45	CÁLCIO IÔNICO	Não	R\$ 50.40
04.09.46	CLORO	Não	R\$ 20.16
04.09.47	CICLOSPORINA	Não	R\$ 100.80
04.09.48	COLESTEROL HDL	Não	R\$ 36.00
04.09.49	COLESTEROL TOTAL	Não	R\$ 20.16
04.09.50	DIFENILHIDANTOINA	Não	R\$ 72.00
04.09.51	ELETROFORESE DE COLESTEROL	Não	R\$ 36.00
04.09.52	LIPÍDEOS TOTAIS	Não	R\$ 20.16
04.09.53	PRIMIDONA	Não	R\$ 72.00
<b>04.10.00</b>	<b>HISTOPATOLÓGICO</b>	<b>Pré---Autorização</b>	<b>Valor</b>
04.10.01	HISTOPATOLÓGICO	Sim	R\$ 72.00
04.10.02	HISTOPATOLÓGICO ÓSSEO	Sim	R\$ 80.64
04.10.03	IMUNOHISTOQUÍMICA	Sim	R\$ 144.00
04.10.04	HISTOPATOLÓGICO COM MARGEM	Sim	R\$ 90.72
04.10.05	COLORACAO DE GRAN	Sim	R\$ 57.60
04.10.06	PAINEL GERAL DE IMUNOHISTOQUÍMICA	Sim	R\$ 864.00
04.10.07	HISTOPATOLÓGICO PARA PERFIL BIÓPSIA DE CADEIA MAMÁRIA	Sim	R\$ 720.00
04.10.08	IMUNOHISTOQUIMICA PARA PROGNÓSTICO DE CARCINOMA MAMÁRIA	Sim	R\$ 1,080.00
<b>04.11.00</b>	<b>HEMATOLOGIA</b>	<b>Pré---Autorização</b>	<b>Valor</b>
04.11.01	CONTAGEM DE PLAQUETA	Não	R\$ 14.40
04.11.02	ERITROGRAMA	Não	R\$ 28.80
04.11.03	HEMATÓCRITO	Não	R\$ 14.40
04.11.04	HEMOGRAMA - COMPLETO	Não	R\$ 43.20
04.11.05	LEUCÓCITO	Não	R\$ 14.40
04.11.06	LEUCOGRAMA	Não	R\$ 28.80
04.11.07	PESQUISA DE CÉLULAS DE LUPUS ERITEMATOSO	Não	R\$ 20.16
04.11.08	PESQUISA DE CORPÚSCULO DE LENTZ	Não	R\$ 14.40
04.11.09	PESQUISA DE HEMATOZOARIO	Não	R\$ 14.40
04.11.10	PESQUISA DE RETICULÓCITO	Não	R\$ 14.40
04.11.11	VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO (VHS)	Não	R\$ 14.40
04.11.12	CONTAGEM DIFERENCIAL DE LEUCÓCITOS	Não	R\$ 28.80
04.11.13	MIELOGRAMA	Não	R\$ 144.00
04.11.14	PESQUISA DE CORPÚSCULO DE HEINZ	Não	R\$ 14.40
04.11.15	TIPAGEM SANGUÍNEA (CÃES E GATOS)	Não	R\$ 187.20
<b>04.12.00</b>	<b>HEMOSTASIA</b>	<b>Pré---Autorização</b>	<b>Valor</b>
04.12.01	FIBRINOGÊNIO	Não	R\$ 28.80
04.12.02	TEMPO DE COAGULAÇÃO	Não	R\$ 20.16
04.12.03	TEMPO DE PROTROMBINA	Não	R\$ 21.60
04.12.04	TEMPO DE SANGRAMENTO	Não	R\$ 14.40
04.12.05	TEMPO DE SANGRAMENTO + TEMPO DE COAGULAÇÃO	Não	R\$ 28.80
04.12.06	TEMPO DE TROMBINA	Não	R\$ 28.80
04.12.07	TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA	Não	R\$ 21.60
04.12.08	HEMOGASOMETRIA	Não	R\$ 86.40
<b>04.13.00</b>	<b>HORMONIOS</b>	<b>Pré---Autorização</b>	<b>Valor</b>
04.13.01	ÁCIDO FÓLICO	Não	R\$ 122.40
04.13.02	ACTH ENDÓGENO (HORMONIO ADRENOCORTICOTRÓFICO)	Não	R\$ 302.40
04.13.03	ALDOSTERONA BASAL	Não	R\$ 180.00
04.13.04	ALDOSTERONA --- ESTIMULAÇÃO POR ACTH	Não	R\$ 216.00
04.13.05	CORTISOL POS ACTH	Não	R\$ 108.00
04.13.07	ANTICORPO ANTI TIROXINA (T4)	Não	R\$ 151.20
04.13.08	ANTICORPO ANTI TRIIODOTIRONINA (T3)	Não	R\$ 151.20
04.13.09	AUTOANTICORPO ANTI TIREOGLOBULINA	Não	R\$ 151.20
04.13.10	CORTISOL	Não	R\$ 108.00

04.13.12	ESTIMULAÇÃO POR ACTH	Não	R\$ 180.00
04.13.16	IGF--I (SOMATOMEDINA C)	Não	R\$ 288.00
04.13.17	INSULINA	Não	R\$ 79.20
04.13.18	PARATORMÔNIO (PTH)	Não	R\$ 288.00
04.13.20	PROTEINA RELACIONADA AO PARATORMONIO (PTHrp)	Não	R\$ 309.60
04.13.21	SUPRESSÃO A DEXAMETASONA	Não	R\$ 158.40
04.13.22	TESTE DE REPOSIÇÃO HORMONAL (T4 BASAL + T4 PÓS MEDICAMENTO)	Não	R\$ 309.60
04.13.24	TIROXINA (T4)	Não	R\$ 93.60
04.13.25	TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	Não	R\$ 122.40
04.13.26	TRIIODOTIRONINA (T3)	Não	R\$ 93.60
04.13.27	TRIPSINOGENIO (TLI)	Não	R\$ 129.60
04.13.28	TSH	Não	R\$ 122.40
04.13.29	VITAMINA B12	Não	R\$ 122.40
04.13.30	CORTISOL POS DEXAMETASONA --- 2 DOSAGENS	Não	R\$ 129.60
04.13.31	CORTISOL POS DEXAMETASONA --- 3 DOSAGENS	Não	R\$ 172.80
04.13.32	CORTISOL POS DEXAMETASONA --- 2 DOSAGENS --- RIE	Não	R\$ 158.40
04.13.33	CORTISOL POS DEXAMETASONA --- 3 DOSAGENS --- RIE	Não	R\$ 187.20
04.13.34	CORTISOL POS ACTH --- RIE	Não	R\$ 129.60
04.13.35	HORMONIO DO CRESCIMENTO (GH)	Não	R\$ 172.80
04.13.36	TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE) --- RIE	Não	R\$ 100.80
04.13.37	TIROXINA (T4) LIVRE POR DIALISE --- RIE	Não	R\$ 216.00
04.13.38	TIROXINA (T4) --- RIE	Não	R\$ 115.20
04.13.39	TIROXINA (T4) POS LEVOTIROXINA	Não	R\$ 72.00
04.13.40	TIROXINA (T4) POS LEVOTIROXINAV--- RIE	Não	R\$ 115.20
04.13.41	TRIIODOTIRONINA (T3) --- RIE	Não	R\$ 115.20
<b>04.14.00</b>	<b>IMUNOLOGIA</b>	<b>Pré---Autorização</b>	<b>Valor</b>
04.14.01	ADENOVÍRUS CANINO TIPO 1 (HEPATITE INFECCIOSA CANINA)	Não	R\$ 144.00
04.14.02	ADENOVÍRUS CANINO TIPO 2	Não	R\$ 144.00
04.14.03	ANTICORPO ANTINÚCLEO (ANA)	Não	R\$ 129.60
04.14.04	ARTRITE VIRAL FELINA	Não	R\$ 144.00
04.14.05	ASPERGILLUS SP (ASPERGILOSE)	Não	R\$ 115.20
04.14.06	BABESIA SP (BABESIOSE CANINA)	Não	R\$ 144.00
04.14.07	BLASTOMYCES SP (BLASTOMICOSE)	Não	R\$ 144.00
04.14.08	BRUCELLA CANIS (BRUCELOSE CANINA)	Não	R\$ 144.00
04.14.09	CALICIVIRUS FELINO (CALICIVIROSE FELINA)	Não	R\$ 144.00
04.14.10	CHLAMYDIA SP (CLAMIDIOSE FELINA)	Não	R\$ 144.00
04.14.11	CINMOSE	Não	R\$ 158.40
04.14.12	CORONAVIRUS CANINO (CORONAVIROSE CANINA)	Não	R\$ 144.00
04.14.13	CORONAVIRUS ENTERICO FELINO (CORONAVIROSE ENTÉRICA FELINA)	Não	R\$ 144.00
04.14.14	CORONAVIRUS FELINO (PERITONITE INFECCIOSA FELINA)	Não	R\$ 144.00
04.14.15	CRYPTOCOCCUS SP (CRIPTOCOCOSE)	Não	R\$ 165.60
04.14.17	EHRlichia SP	Não	R\$ 144.00
04.14.18	ELETRÓFORESE DE PROTEINA SÉRICA	Não	R\$ 57.60
04.14.19	ELETRÓFORESE DE PROTEÍNAS URINA	Não	R\$ 72.00
04.14.20	FATOR REUMATÓIDE CANINO	Não	R\$ 57.60
04.14.21	GIARDIA (PESQUISA DE ANTÍGENO NAS FEZES)	Não	R\$ 115.20
04.14.22	HAEMOBARTONELLA FELIS (MYCOPLASMA HAEMOFELIS)	Não	R\$ 158.40
04.14.23	HERPES VIRUS CANINO	Não	R\$ 144.00
04.14.24	HERPES VIRUS FELINO (RINOTRAQUEITE VIRAL FELINA)	Não	R\$ 144.00
04.14.25	HISTOPLASMA SP (HISTOPLASMOSE)	Não	R\$ 144.00
04.14.26	IMUNODIFUSÃO RADIAL --- IGM E IGG	Não	R\$ 144.00
04.14.27	INFLUENZA VIRUS CANINO (DOENÇA RESPIRATORIA VIRAL)	Não	R\$ 115.20
04.14.29	LEPTOSPIRA INTERROGANS (LEPTOSPIROSE)	Não	R\$ 43.20
04.14.30	LEUCEMIA VIRAL FELINA --- FELV + IMUNODEFICIENCIA VIRAL FELINA --- FIV	Não	R\$ 216.00
04.14.31	NEOSPORA CANINUM (NEOSPOROSE)	Não	R\$ 144.00
04.14.32	PARVOVIRUS CANINO (PARVOVIRESE --- ANTICORPO)	Não	R\$ 144.00
04.14.33	PARVOVIRUS FELINO (PANLEUCOPENIA VIRAL FELINA --- ANTICORPO)	Não	R\$ 144.00
04.14.34	SOROLOGIA BABESIA CANIS	Não	R\$ 115.20
04.14.35	TOXOPLASMA GONDII (TOXOPLASMOSE)	Não	R\$ 115.20
04.14.36	VIRUS SYNCYTIAL FELINO (FELV)	Não	R\$ 144.00
04.14.37	IMUNODEFICIENCIA VIRAL FELINA --- FIV	Não	R\$ 144.00
04.14.38	EXAME DE PCR	Não	R\$ 151.20
04.14.39	BABESIA SP (BABESIOSE CANINA) --- PCR	Não	R\$ 151.20
04.14.40	CALICIVIRUS FELINO (CALICIVIROSE FELINA) ---PCR	Não	R\$ 151.20
04.14.41	BORDETELLA BRONCHISEPTICA	Não	R\$ 72.00
04.14.42	CLAMIDIOSE FELINA --- PCR	Não	R\$ 151.20
04.14.43	CINMOSE --- IGG	Não	R\$ 158.40
04.14.44	CINMOSE --- IGM	Não	R\$ 158.40
04.14.45	CINMOSE --- PCR	Não	R\$ 151.20



04.14.46	CORONAVIRUS FELINO (PERITONITE INFECCIOSA FELINA) --- PCR	Não	R\$ 151.20
04.14.47	ERHLICHIA SP --- IGG	Z	R\$ 158.40
04.14.48	ERHLICHIA SP --- IGM	Não	R\$ 158.40
04.14.49	ERHLICHIA SP --- PCR	Não	R\$ 151.20
04.14.50	FATOR ANTI NÚCLEO (FAN)	Não	R\$ 86.40
04.14.51	GIARDIA --- PCR	Não	R\$ 151.20
04.14.52	HAEMOBARTONELLA CANIS --- PCR	Não	R\$ 151.20
04.14.53	HAEMOBARTONELLA FELIS --- PCR	Não	R\$ 151.20
04.14.54	LEPTOSPIRA INTERROGANS (LEPTOSPIROSE) --- CAMPO ESCURO	Não	R\$ 57.60
04.14.55	PARVOVIRUS CANINO --- PCR	Não	R\$ 151.20
04.14.56	TOXOPLASMOSE FELINA --- PCR	Não	R\$ 151.20
04.14.57	ANAPLASMOSE --- PCR	Não	R\$ 151.20
04.14.58	TESTE DE ANEMIA HEMOLÍTICA IMUNOMEDIADA	Não	R\$ 11.52
04.14.59	ANTIESTREPTOLISINA "O" (ASLO)	Não	R\$ 28.80
04.14.60	CA 125 (MARCADOR TUMORAL DE OVÁRIO)	Não	R\$ 57.60
04.14.61	CA 15---3 (MARCADOR TUMORAL E MAMA)	Não	R\$ 57.60
04.14.62	CA 19---9 (MARCADOR TUMORAL DE TUMOR COLORRETAL E PÂNCREAS)	Não	R\$ 57.60
04.14.63	CA 72---4 (MARCADOR TUMORAL DE TUMOR GÁSTRICO, MAMAS, PULMÕES E OVÁRIOS)	Não	R\$ 187.20
04.14.64	IGE TOTAL	Não	R\$ 57.60
04.14.65	LEPTOSPIROSE (ELISA)	Não	R\$ 201.60
04.14.66	PARVOVIROSE AG	Não	R\$ 151.20
04.14.67	PARVOVIROSE IGM	Não	R\$ 201.60
04.14.68	PROTEINA C REATIVA ULTRA---SENSÍVEL	Não	R\$ 50.40
04.14.69	TOXOPLASMOSE IGG	Não	R\$ 93.60
04.14.70	TOXOPLASMOSE IGM	Não	R\$ 93.60
04.14.71	VIRUS SYNCYTIAL FELINO (FELV) --- PCR	Não	R\$ 288.00
04.14.72	IMUNODEFICIENCIA VIRAL FELINA (FIV) --- PCR	Não	R\$ 288.00
04.14.73	FIV (PCR) + FELV (PCR)	Não	R\$ 388.80
04.14.74	LEPTOSPIROSE --- PCR	Não	R\$ 288.00
04.14.75	ERHLICHIA CANIS + ANAPLASMA PLATYS	Não	R\$ 216.00
04.14.76	ERHLICHIA CANIS + ANAPLASMA PLATYS + ERHLICHIA SP	Não	R\$ 288.00
04.14.77	ERHLICHIA CANIS + ANAPLASMA PLATYS + ERHLICHIA SP + BABESIA CANIS	Não	R\$ 360.00
04.14.78	ERHLICHIA SP + ANAPLASMA PLATYS	Não	R\$ 216.00
04.14.79	ERHLICHIA SP + ERHLICHIA CANIS	Não	R\$ 216.00
04.14.80	MICOPLASMO FELINO	Não	R\$ 244.80
04.14.81	MICOPLASMO FELINO + FIV + FELV	Não	R\$ 504.00
04.14.82	BABESIA CANIS IGG (BABESIOSE CANINA)	Não	R\$ 86.40
04.14.83	BABESIA CANIS IGM (BABESIOSE CANINA)	Não	R\$ 86.40
<b>04.15.00</b>	<b>MICROBIOLOGIA</b>	<b>Pré---Autorização</b>	<b>Valor</b>
04.15.01	ANTIBIOGRAMA (TESTE SENSIBILIDADE PARA ANTIBIÓTICOS E QUIMIOTERÁPICOS)	Não	R\$ 28.80
04.15.02	CULTURA DE BACTÉRIAS AERÓBICAS (SEM ANTIBIOGRAMA)	Não	R\$ 72.00
04.15.03	CULTURA DE BACTERIAS ANAERÓBICAS (SEM ANTIBIOGRAMA)	Não	R\$ 72.00
04.15.04	CULTURA PARA FUNGOS	Não	R\$ 96.48
04.15.05	EXAME MICOLÓGICO DIRETO	Não	R\$ 28.80
04.15.06	HEMOCULTURA (BACTERIA + FUNGOS)	Não	R\$ 72.00
04.15.07	HEMOCULTURA PARA BRUCELOSE CANINA	Não	R\$ 72.00
04.15.08	PESQUISA DE MALASSEZIA PACHYDERMATIS	Não	R\$ 28.80
04.15.09	PESQUISA DE MALASSEZIA SP	Não	R\$ 28.80
04.15.10	PESQUISA DE MICOBACTERIUM SP (ZIEHL---NIELSEN)	Não	R\$ 72.00
04.15.11	COLORAÇÃO DE GRAM	Não	R\$ 72.00
04.15.12	CULTURA + ANTIBIOGRAMA --- ANAER	Não	R\$ 129.60
04.15.13	CULTURA + ANTIBIOGRAMA --- AEROBIC	Não	R\$ 100.80
04.15.14	CULTURA E ANTIB --- AEROBICAS E ANAEROBIAS	Não	R\$ 187.20
04.15.15	ANTIFUNGIÓGRAMA	Não	R\$ 72.00
<b>04.16.00</b>	<b>PARASITOLOGIA</b>	<b>Pré---Autorização</b>	<b>Valor</b>
04.16.01	AGUA ETER---HOFFMANN --- PESQUISA DE PARASITAS DE OVOS PESADOS	Não	R\$ 28.80
04.16.02	COPROLOGICO FUNCIONAL --- PARASITOLÓGICO DE FEZES (COMPLETO) + TRIPSINA + GORDURA FECAL + AMIDO + FIBRAS MUSCULARES	Não	R\$ 144.00
04.16.03	PARASITOLÓGICO DE FEZES (COMPLETO)	Não	R\$ 57.60
04.16.04	PESQUISA DE CHLAMYDIA SP --- FELINO	Não	R\$ 57.60
04.16.05	PESQUISA DE CRYPTOSPORIDIUM	Não	R\$ 57.60
04.16.06	PESQUISA DE ECTOPARASITAS	Não	R\$ 57.60
04.16.07	PESQUISA DE ECTOPARASITAS EM SECREÇÃO OTOLÓGICA	Não	R\$ 57.60
04.16.08	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	Não	R\$ 57.60
04.16.09	PESQUISA DE TRYPANOSOMA SP	Não	R\$ 57.60
04.16.10	PESQUISA DE PARASITAS PELO MÉTODO DE WILLIS	Não	R\$ 25.92
04.16.11	PESQUISA DE PARASITAS PELO MÉTODO DIRETO	Não	R\$ 20.16
04.16.12	TRIPSINA + GORDURA FECAL + AMIDO + FIBRAS MUSCULARES	Não	R\$ 115.20
04.16.13	CULTURA DE FEZES	Não	R\$ 72.00

04.17.00 TOXICOLÓGICOS		Pré---Autorização	Valor
04.17.01	ANÁLISE TOXICOLÓGICA PARA ARSÊNICO	Não	R\$ 172.80
04.17.02	ANÁLISE TOXICOLÓGICA PARA CÁDMIO	Não	R\$ 172.80
04.17.03	ANÁLISE TOXICOLÓGICA PARA CHUMBO	Não	R\$ 172.80
04.17.04	ANÁLISE TOXICOLÓGICA PARA COBRE	Não	R\$ 172.80
04.17.05	ANÁLISE TOXICOLÓGICA PARA DICUMARÍNICOS	Não	R\$ 172.80
04.17.06	ANÁLISE TOXICOLÓGICA PARA ESTRICNINA	Não	R\$ 172.80
04.17.07	ANÁLISE TOXICOLÓGICA PARA FLUORACETATO	Não	R\$ 172.80
04.17.08	ANÁLISE TOXICOLÓGICA PARA INSETICIDAS (CARBAMATOS, ORGANOFOSFORADOS, ORGANOCORADOS)	Não	R\$ 172.80
04.17.09	ANÁLISE TOXICOLÓGICA PARA METAIS PESADOS	Não	R\$ 172.80
04.17.10	ANÁLISE TOXICOLÓGICA PARA PIRETRÓIDES	Não	R\$ 172.80
04.17.11	ANÁLISE TOXICOLÓGICA PARA ZINCO	Não	R\$ 172.80
04.18.00 URINÁLISE		Pré---Autorização	Valor
04.18.01	BIOQUÍMICA URINÁRIA	Não	R\$ 37.44
04.18.02	DENSIDADE URINÁRIA	Não	R\$ 25.92
04.18.03	GLICOSURIA + PROTEINURIA	Não	R\$ 33.12
04.18.04	QUALIFICAÇÃO DE CÁLCULOS - IDENTIFICAÇÃO DE CÁLCULO URINÁRIO	Não	R\$ 72.00
04.18.05	SEDIMENTO URINÁRIO	Não	R\$ 48.96
04.18.06	URINA I	Não	R\$ 63.36
04.18.07	CLEARANCE DE CREATININA	Não	R\$ 43.20
04.18.08	CULTURA DE URINA	Não	R\$ 72.00
04.19.00 ENDOSCOPIA		Pré---Autorização	Valor
04.19.01	RINOSCOPIA --- CAVIDADE NASAL	Sim	R\$ 1,728.00
04.19.02	LARINGOSCOPIA --- LARINGE	Sim	R\$ 1,584.00
04.19.03	TRAQUEOBRONCOSCOPIA --- TRAQUEIA E BRÔNQUIOS	Sim	R\$ 2,016.00
04.19.04	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA --- ESÔFAGO, ESTÔMAGO E DUODENO	Sim	R\$ 1,728.00
04.19.05	COLONOSCOPIA --- RETO,CÓLON, ILEO TERMINAL, CECO	Sim	R\$ 1,728.00
04.19.06	TAXA DE RETIRADA DE CORPO ESTRANHO	Sim	R\$ 403.20
04.19.07	TAXA EMERGENCIAL NOTURNO/FDS/FERIADO	Sim	R\$ 345.60
04.19.08	TAXA DE ACOMPANHAMENTO CIRÚRGICO	Sim	R\$ 345.60

VÁLIDA A PARTIR DE 05/12/2018

HEALTH  
FOR PET