

**TABELA AMHO - ANEXO DA PORTARIA****I - COBERTURA SEM COPARTICIPAÇÃO****1. DIÁRIAS COMPACTAS**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR
80.01.102-0	Apartamento simples	R\$ 510,76
80.01.301-5	Enfermaria adulto	R\$ 401,79
80.01.304-2	Enfermaria pediátrica	R\$ 393,01
80.01.500-0	Internação em isolamento adulto ou pediátrico	R\$ 496,05
80.01.202-7	Berçário normal	R\$ 174,34
80.01.203-5	Berçário patológico	R\$ 1.001,59
80.01.204-3	Berçário com isolamento	R\$ 227,48
80.01.704-5	UTI Semi – Intensiva – neonatal	R\$ 1.707,37
80.01.703-7	UTI – Neonatal	R\$ 1.897,08
80.01.708-0	UTI – Neonatal com isolamento	R\$ 2.276,50
80.01.702-9	UTI – Pediátrica	R\$ 1.653,44
80.01.706-1	UTI – Pediátrica com isolamento	R\$ 1.984,13
80.01.701-0	UTI – Adulto	R\$ 1.833,25
80.01.705-3	UTI – Adulto com isolamento	R\$ 2.199,89

**2. DIÁRIA DE ACOMPANHANTE DE MENORES:**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR
80.01.305-1	Acompanhante de menores e idosos	R\$ 70,26

**3. TAXAS DE SALAS COMPACTAS (CENTRO CIRÚRGICO E OBSTÉTRICO):**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR
80.02.102-6	Pequena (porte cirúrgico 0, 1 e 2)	R\$ 581,47
80.02.104-2	Média (porte cirúrgico 3 e 4)	R\$ 755,15
80.02.107-7	Grande (porte cirúrgico 5, 6 e 7)	R\$ 1.172,37

**4. TAXA DE SALA COMPACTA HEMODINÂMICA:**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR
80.03.190-1	Sala hemodinâmica	R\$ 546,51

**5. TAXAS DE SALAS DIVERSAS**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR
80.03.120-0	Sala endoscopia	R\$ 72,85
80.02.200-6	Sala de recuperação pós-anestésica	R\$ 57,10
80.03.170-6	Sala de quimioterapia	R\$ 70,73

**6. AMBULATÓRIO – PRONTO ATENDIMENTO – PREVENT CARE**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR
80.04.104-3	Aplicação EV (por sessão)	R\$ 6,84
80.04.105-1	Aplicação IM (por sessão)	R\$ 6,84
80.04.106-0	Aplicação subcutânea (por sessão)	R\$ 6,84
80.04.109-4	Aspiração (por sessão)	R\$ 7,02
80.04.233-6	Curativo especial (por sessão) – (excluído material e medicamento)	R\$ 73,61
80.04.179-5	Curativo grande (por sessão) – (excluído material e medicamento)	R\$ 43,82
80.04.180-9	Curativo médio (por sessão) – (excluído material e medicamento)	R\$ 32,86
80.04.182-5	Curativo pequeno (por sessão) – (excluído material e medicamento)	R\$ 22,01
80.04.187-2	Curativo queimados (por unidade topográfica) – (excluído matmed)	R\$ 36,06
80.06.121-4	Inalação (oxigênio incluído)	R\$ 12,99
80.05.442-9	Instalação de tenda, cateter ou máscara	R\$ 12,99
80.04.419-3	Instalação de soro (por sessão)	R\$ 18,18
80.04.281-3	Lavagem gástrica (por sessão)	R\$ 24,17
80.04.282-1	Lavagem intestinal (por sessão)	R\$ 24,17
80.04.414-9	Lavagem vesical (por sessão)	R\$ 24,17
80.04.360-7	Retirada de gesso	R\$ 14,78
80.04.362-3	Retirada de imobilização provisória	R\$ 12,99
80.04.407-9	Retirada de pontos (por sessão) – (excluído material e medicamento)	R\$ 21,03
80.04.380-1	Sondagem gástrica (por sessão)	R\$ 21,03
80.04.406-3	Sondagem vaginal (por sessão)	R\$ 21,03
80.04.382-8	Sondagem vesical (por sessão)	R\$ 15,16
80.04.403-4	Tricotomia (por sessão)	R\$ 54,25
80.03.100-5	Sala de atendimento Ambulatorial/PS (Peq cirurgias e procedimentos)	R\$ 12,99
80.03.102-8	Sala de atendimento ortopédico	R\$ 54,25
80.03.103-7	Sala de isolamento	R\$ 77,07
80.03.104-6	Sala de observação – isolamento (período de 06 horas)	R\$ 61,60
80.03.106-3	Sala de observação – isolamento (hora subsequente)	R\$ 16,90
80.03.150-1	Sala de observação (período de 06 horas)	R\$ 49,22
80.03.151-2	Sala de observação (hora subsequente)	R\$ 13,99
80.03.105-4	Sala de urgência	R\$ 89,33

## **TABELA AMHO - ANEXO DA PORTARIA**

### **7. UTILIZAÇÃO DE APARELHOS E EQUIPAMENTOS**

<b>CÓDIGO</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>VALOR</b>
80.05.107-3	Aspirador (por sessão)	R\$ 4,15
80.05.151-0	Bisturi elétrico (por uso)	R\$ 39,77
80.05.153-7	Bomba de infusão (hora por bomba)	R\$ 5,87
80.05.103-0	Crio-cautério (por uso)	R\$ 25,99
80.05.334-3	Monitor cardíaco (por hora)	R\$ 14,72
80.05.381-5	Oxímetro de pulso (por dia)	R\$ 74,67
80.04.409-4	Pressão não invasiva (por dia)	R\$ 84,08
80.04.410-1	Pressão invasiva (por dia) (para procedimentos realizados fora do centro cirúrgico, obstétrico e sala de hemodinâmica)	R\$ 86,69
80.05.319-0	Taxa de vídeo laparoscópio	R\$ 417,87
80.05.318-1	Taxa de vídeo laparoscopia diagnóstica	R\$ 417,87
80.05.265-7	Taxa de vídeo ureteroscópio	R\$ 417,87
80.05.112-0	Taxa de vídeo artroscópio	R\$ 417,87
80.05.319-1	Taxa de vídeo histeroscopia diagnóstica	R\$ 103,16
80.05.302-5	Taxa de vídeo histeroscopia cirúrgica	R\$ 143,27

### **8. GASOTERAPIA**

<b>CÓDIGO</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>VALOR</b>
80.06.100-1	Ar comprimido (por hora) (utilizado fora das unidades de terapias intensivas)	R\$ 11,92
80.06.130-3	Nebulização (oxigênio incluído) – por hora (utilizada fora das enfermarias de 4 e 2 leitos, apartamento, pediatria, berçários, isolamentos, unidades de terapias intensivas, centro cirúrgico, obstétrico e sala de hemodinâmica)	R\$ 21,67
80.06.163-4	Nitrogênio (por hora)	R\$ 25,99
80.06.140-0	Oxigênio (por hora) (utilizado fora das enfermarias de 4 e 2 leitos, apartamento, pediatria, berçários, isolamentos, unidades de terapias intensivas, centro cirúrgico, obstétrico e sala de hemodinâmica)	R\$ 20,93
80.06.150-8	Protóxido de azoto/Oxido nitroso (por hora) (utilizado fora do centro cirúrgico e obstétrico)	R\$ 45,50
80.06.160-5	Óxido nítrico (por hora)	R\$ 72,24

### **9. EXAMES ESPECIAIS**

<b>CÓDIGO</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>VALOR</b>
28.13.019-7	Rotina de PKU - Fenilcetonúria (Teste do Pezinho)	R\$ 3,57
28.05.070-3	Rotina de PKU - Tireoestimulante (Teste do Pezinho)	R\$ 30,35
28.04.043-0	Rotina de PKU - Hemoglobina (Teste do Pezinho)	R\$ 9,64
51.01.039-9	1º Teste Otoacústico ("Orelhinha")	R\$ 55,79
41.30.147-1	Teste do Reflexo Vermelho	R\$ 21,76

### **10. MEDICAMENTOS:**

Tabela BRASINDICE

### **11. MATERIAIS:**

Tabela SIMPRO

### **12. MEDICAMENTOS E MATERIAIS NÃO PREVISTOS NA BRASÍNDICE OU SIMPRO:**

Valor de compra, acrescido de 15%.

## **II - COBERTURA COM COPARTICIPAÇÃO**

### **1. CONSULTAS**

<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>VALOR</b>
Tabela AMB/92 (valor do CH)	R\$ 0,97

### **2. HONORÁRIOS MÉDICOS E DE SADT:**

<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>VALOR</b>
Tabela AMB/90, complementada pelas Tabelas AMB/92/96/99 e CBHPM. (valor do CH)	R\$ 0,36

### **3. FILME RADIOLÓGICO:**

Colégio Brasileiro de Radiologia, atualização mais recente publicada pelo Colégio Brasileiro de Radiologia.

### **4. HEMOTERAPIA:**

Duas vezes a tabela AMB/92 acrescida dos códigos cobrados pelo terceirizado, constantes das edições AMB/96 e AMB/99.

### **5. MATERIAIS ESPECIAIS (NACIONAIS OU IMPORTADOS), ÓRTESES NACIONAIS E PRÓTESES NACIONAIS:**

Valor de compra, acrescido de 15%.

## **III - NÃO COBERTO**

### **1. ÓRTESES E PRÓTESES IMPORTADAS:**

Valor de compra, acrescido de 10%.