



**IASM - INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS
SERVIDORES MUNICIPAIS**

PACOTES

	NOME	TUSS	VALOR
1	FACECTOMIA COM LENTE INTRAOCULAR COM FACOEMULSIFICAÇÃO	30306027	R\$ 1.743,71
2	FACECOMIA COM LENTE INTRAOCULAR COM FACOEMULSIFICAÇÃO CIRURGIAS FISTULIZANTES ANTIGLAUCOMATOSAS	30306027 30310032	R\$ 1.370,80
3	FACOEMUSIFICAÇÃO+VITRECTOMIA POSTERIOR	30306027 30307120	R\$ 1.386,94
4	FACECOMIA COM LENTE INTRAOCULAR COM FACOEMULSIFICAÇÃO+VITRECTOMIA VIAS PARS PLANA	30306027 30307120	R\$ 2.801,33
5	VITRECTOMIA ANTERIOR	30307112	R\$ 975,25
6	VITRECTOMIA VIAS PARS PLANA	30307120	R\$ 2.308,50
7	VITRECTOMIA VIAS PARS PLANA TROCA DE FLUIDO GASOSA	30307120 30307090	R\$ 2.371,26
8	VITRECTOMIA VIAS PARS PLANA TROCA FLUIDO GASOSA MEMBRANECTOMIA EPI OU SUBRETINIANA	30307120 30307090 30307066	R\$ 3.003,84
9	VITRECTOMIA VIAS PARS PLANA TROCA FLUIDO GASOSA ENDOLASER/ENDODIATERMIA	30307120 30307090 30307031	R\$ 2.752,23
10	VITRECTOMIA VIAS PARS PLANA TROCA FLUIDO GASOSA MEMBRANECTOMIA EPI OU SUBRETINIANA ENDOLASER/ENDODIATERMI	30307120 30307090 30307066 30307031	R\$ 2.799,19
11	RETINOPLAXIA COM INTROFLEXAO ESCLERAL VITRECTOMIA VIAS PARS PLANA IMPLANTE DE SILICONE INTRAVITREO ENDOLASER/ENDODIATERMIA	30312086 30307120 30307040 30307031	R\$ 2.138,31
12	VITRECTOMIA VIAS PARS PLANA TROCA FLUIDO GASOSA MEMBRANECTOMIA EPI OU SUBRETINIANA INFUSAO DE PERFLUOCARBONO ENDOLASER/ENDODIATERMIA	30307120 30307090 30307066 30307058 30307031	R\$ 3.564,02
13	VITRECTOMIA VIAS PARS PLANA IMPLANTE DE SILICONE INTRAVITREO TROCA FLUIDO GASOSA MEMBRANECTOMIA EPI OU SUBRETINIANA INFUSÃO DE PERFLUOCARBONO ENDOLASER/ENDODIATERMIA	30307120 30307040 30307090 30307066 30307058 30307031	R\$ 2.048,75
14	DELAMINAÇÃO CORNEANA COM FOTOABLAÇÃO ESTROMAL-LASIK	30304105	R\$ 691,85
15	CALÁZIO - EXERESE	30301041	R\$ 336,29
16	DACRIOCISTORRINOSTOMIA COM OU SEM INTUBAÇÃO - UNILATERAL	30313031	R\$ 1.083,25
17	DERMATOCALAZE OU BLEFAROCALAZE EXERESE - UNILATERAL	30301106	R\$ 565,80

18	CIRURGIA DE ECTROPIO OU ENTROPIO	30301084	R\$ 686,48
19	ESTRABISMO SOB ANESTESIA GERAL - MONOCULAR	30311047	R\$ 1.159,61
20	ENUCLEAÇÃO OU EVISCERAÇÃO COM OU SEM IMPLANTE	30309018	R\$ 1.079,95
21	FACECTOMIA SEM IMPLANTE	30306043	R\$ 913,42
22	CIRURGIA FISTULIZANTES ANTIGLAUCOMATOSAS	30310032	R\$ 962,04
23	IMPLANTE SECUNDARIO/EXPLANTE/FIXAÇÃO ESCLERALOU IRIANA	30306060	R\$ 926,05
24	INFILTRAÇÃO SUBCONJUNTIVAL	30303044	R\$ 287,17
25	PTERIGIO - EXERESE	30303060	R\$ 525,09
26	PTOSE PALPEBRAL - CORREÇÃO CIRURGICA - UNILATERAL	30301181	R\$ 577,97
27	RECONSTITUIÇÃO DE VIAS LACRIMAIS COM SILICONE OU OUTRO MATERIAL	30313058	R\$ 588,64
28	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CAMARA ANTERIOR	30305047	R\$ 585,52
29	SIMBLEFARO COM OU SEM ENXERTO - CORREÇÃO CIRURGICA	30301211	R\$ 577,33
30	SONDAGEM DAS VIAS LACRIMAIS - COM OU SEM LAVAGEM	30313066	R\$ 351,11
31	SUTURA DE CONJUNTIVA	30303087	R\$ 427,79
32	SUTURA DE CORNE (COM OU SEM HERNIA DE IRIS)	30304067	R\$ 564,91
33	SUTURA DE ESCLERA	30308038	R\$ 619,34
34	AUTIOTRANSPLANTE CONJUNTIVAL	30303010	R\$ 537,26
35	TUMOR DE CONJUNTIVA - EXERESE	30303109	R\$ 415,96
36	RESSECÇÃO DE TUMORES PALPEBRAIS	30301190	R\$ 532,52
37	XANTELASMA PALPEBRAL - EXERESE - UNILATERAL	30301270	R\$ 479,00

OBSERVAÇÕES:

1) Honorários, SADTS e a LIO não estão inclusos nos pacotes;

2) 2 pacotes: maior 100% e secundário 50% (limitado a dois pacotes)

Pacote Hemodinâmico			VALOR
Procedimento	Incluso	TUSS	Coletivo
	03 diárias UTI+03 diárias Col/Ap+Bio	30902045 30906164	

38	Plastia Valvar	Pump, eletrodo de Marcapasso Temporário e CEC	30905036 30905060 30915023	R\$	16.682,97
39	Ampliação do Anel Valvar	03 diárias UTI+03 diárias Col/Ap+Bio Pump, eletrodo de Marcapasso Temporário e CEC	30902010 30906164 30905036 30905060 30915023	R\$	11.626,25
40	Troca Valvar Sem Prótese Biológica	03 diárias UTI+03 diárias Col/Ap+Bio Pump, Eletrodo de Marcapasso Temporário e CEC	30902053 30906164 30905036 30905060 30915023	R\$	15.205,03
41	Troca Valvar Com 1 Prótese Biológica	03 diárias UTI+03 diárias Col/Ap+Bio Pump, Eletrodo de Marcapasso Temporário e CEC	30902053 30906164 30905036 30905060 30915023	R\$	18.490,88
42	Comissurotomia Valvar	03 diárias UTI+03 diárias Col/Ap+Bio Pump e Eletrodo de Marcapasso Temporário	30902037 30906164 30905036 30905060 30915023	R\$	15.205,04
43	Troca Valvar Múltipla 02 Prótese biológica	03 diárias UTI+03 diárias Col/Ap+Bio Pump e Eletrodo de Marcapasso Temporário	30902029 30906164 30905036 30905060 30915023	R\$	20.105,48
44	Aneurismectomia Sem Prótese	03 diárias UTI + 03 diárias Col/Ap	30903017 30906164 30905036 30905060	R\$	17.386,72
45	Revascularização do Miocárdio Sem CEC	03 diárias UTI+03 diárias Col/Ap+Bio Pump e Eletrodo de Marcapasso	30903025 30906164 30915023	R\$	15.742,12
46	Revascularização do Miocárdio Com CEC	03 diárias UTI+03 diárias Col/Ap+Bio Pump e Eletrodo de Marcapasso Temporário	30903025 30906164 30905036 30905060 30915023	R\$	18.460,87
47	Defeito Congênito Com CEC	03 diárias UTI + 03 diárias Col/Ap	30901057 30906164 30905036 30905060 30915023	R\$	19.568,39
48	Defeito Congênito Sem CEC	03 diárias UTI + 03 diárias Col/Ap	30901014 30906164 30915023	R\$	15.742,13
49	Cardiopatia Congênita Com CEC Até 10Kg	03 diárias UTI+03 diárias Col/Ap	30901081 30906164 30905044 30905060 30915023	R\$	18.477,54
50	Cardiopatia Congênita Com CEC Acima 10Kg	03 diárias UTI+03 diárias Col/Ap	30901081 30906164 30905036 30905060 30915023	R\$	19.568,38
51	Marcapasso Definitivo Câmara Dupla Sem Prótese	01 diária UTI+01 diária Col/Ap	30904145	R\$	4.350,01
52	Marcapasso Definitivo Câmara Única Sem Prótese	01 diária UTI+01 diária Col/Ap	30904137	R\$	4.115,16

53	Troca de Gerador Sem Prótese	01 diária UTI+01 diária Col/Ap	30904129	R\$ 3.255,83
54	Cateterismo	mat/med e taxas	30911079	R\$ 1.080,82
55	Angioplástia Coronária Sem Stent	02 diárias UTI+02 diárias Col/Ap	30912105	R\$ 7.245,62
56	Angioplástia Coronária Com 01 Stent Convencional	02 diárias UTI+02 diárias Col/Ap	30912105	R\$ 10.304,60
57	Angioplástia Coronária Com 02 Stents Convencionais	02 diárias UTI+02 diárias Col/Ap	30912032	R\$ 14.667,96
58	Ablação Diagnóstica/Tratamento	2 diárias (1 UTI + 01 quarto, honorários do anestesista, taxas, materiais e medicamentos, equipe (cirurgião e auxiliares) OPMEs	30912016 30918014	R\$ 16.893,53

1) Itens inclusos no pacote: Exames Laboratoriais, raio x (não contrastado), ECG, fisioterapia, taxas de sala cirúrgica, gases, aparelhos de monitorização, medicamentos e materiais de consumo hospitalar;

2) Itens excluídos do pacote: Nutrição enteral e parenteral, Hemodiálise e Hemoterapia, intercorrências relacionadas a outras especialidades e OPMEs não previstos nos pacotes. Não inclui os honorários médicos.

3) O pacote prevê as diárias informadas nos pacotes acima. Caso necessário as diárias excedentes ao previsto no pacote serão cobradas por conta aberta da forma atualmente contratada pela tabela vigente.

4) Se um dos procedimentos não estiver negociado como pacote, a conta deverá ser aberta para todos os procedimentos.

5) 2 pacotes: maior 100% e secundário 50% (limitado a dois pacotes)

Outros Pacotes

Parto Normal ou Cesárea	Até 2 diárias AP com Alojamento Conjunto+Berçário+Taxas+Mat/Med	R\$ 3.778,27	Obs: ultrapassando 2 diárias, são cobrados valores de AP Standard
Parto Normal ou Cesárea	Até 2 diárias Coletivo Maternidade+Berçário+Taxas+Mat/Med	R\$ 3.556,02	Obs: ultrapassando 2 diárias, são cobrados quarto com alojamento conjunto com banheiro privativo

OBSERVAÇÕES:

- 1) Não inclui os honorários médicos;
- 2) Também estão excluídos dos valores de pacote, exames, materiais e medicamentos que não são considerados como padrão, como por exemplo a imunoglobulina, etc;
- 3) O pacote prevê duas diárias;
- 4) As intercorrências advindas de complicações obstétricas serão cobradas por conta aberta da forma atualmente contratada pela tabela vigente.