

TABELA DE PROCEDIMENTOS		PARCEIROS	
201011981	ADAPTAÇÃO DE LENTE DE CONTATO	R\$	140,00
413010531	AUTO REFRAÇÃO PEDIÁTRICA	R\$	60,00
101010132	CONSULTA EM CONSULTÓRIO GD - ESPECIALISTA	R\$	170,00
101010121	CONSULTA EM CONSULTÓRIO GD - GERAL	R\$	150,00
101010142	CONSULTA EM CONSULTÓRIO VN - ESPECIALISTA	R\$	170,00
101010131	CONSULTA EM CONSULTÓRIO VN - GERAL	R\$	130,00
413010131	CURVA TENSIONAL DIÁRIA	R\$	145,00
413010111	EXOFTALMETRIA - BINOCULAR	R\$	180,00
413010141	GONIOSCOPIA - VALOR ÚNICO	R\$	105,00
413010291	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$	150,00
413010411	SONDAGEM DE VIAS LACRIMAIS	R\$	190,00
413010491	TESTE DE AMSLER	R\$	90,00
413010421	TESTE DE LISSAMINA VERDE	R\$	100,00
413010501	TESTE DE MOTRICIDADE	R\$	90,00
413010431	TESTE DE SCHIRMER	R\$	100,00
413010101	TESTE ORTÓPTICO	R\$	150,00
413010181	TESTE PROVOCATIVO PARA GLAUCOMA (TESTE HIDRICO)	R\$	105,00
413010191	TONOMETRIA - VALOR ÚNICO	R\$	50,00
413010471	TESTE DE VISÃO ESTEREOSCOPICA (TITMUS OU OUTRO)	R\$	90,00
413010381	ABERROMETRIA	R\$	250,00
413010451	ACUIDADE VISUAL A LASER - PAM (POR OLHO)	R\$	110,00
413010231	ANGIOFLUORESCEINOGRRAFIA	R\$	320,00
413010241	ANGIOGRAFIA COM INDOCIANINA VERDE	R\$	1.455,00
30312001	ANGIO-OCT MONOCULAR	R\$	480,00
413010441	AUTO REFRAÇÃO	R\$	50,00
413010251	AUTOFLUORESCENCIA	R\$	420,00
413010331	BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (AL - SCAN)	R\$	420,00

## TABELA DE PROCEDIMENTOS

## PARCEIROS

413010351	BIOMETRIA ÓPTICA (AL-SCAN)	R\$	310,00
413010121	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA - VALOR ÚNICO	R\$	180,00
413010361	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CÓRNEA - VALOR ÚNICO	R\$	350,00
413010151	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	R\$	175,00
103010161	RETINOGRAFIA GLAUCOMA	R\$	190,00
413010561	RETINOGRAFIA PARA RETINA POLO POSTERIOR	R\$	220,00
413010301	RETINOGRAFIA PARA RETINA CENTRAL E PERIFÉRICA	R\$	220,00
413010461	TESTE DE SENSIBILIDADE AO CONTRASTE - VALOR ÚNICO	R\$	90,00
413010481	TESTE DE VISÃO DE CORES	R\$	90,00
413010391	TOMOGRAFIA CORNEANA COMPUTADORIZADA (GALILEI)	R\$	350,00
413010171	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA - OCT (GLAUCOMA, RETINA E CÓRNEA)	R\$	250,00
413010371	TOPOGRAFIA CORNEANA COMPUTADORIZADA (CERATOSCOPIA)	R\$	150,00
413010381	ABERROMETRIA	R\$	250,00
413010451	ACUIDADE VISUAL A LASER - PAM (POR OLHO)	R\$	110,00
413010231	ANGIOFLUORESCINOGRAFIA	R\$	320,00
413010241	ANGIOGRAFIA COM INDOCIANINA VERDE	R\$	1.455,00
30312001	ANGIO-OCT MONOCULAR	R\$	480,00
413010441	AUTO REFRAÇÃO	R\$	50,00
413010251	AUTOFLUORESCENCIA	R\$	420,00
413010331	BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (AL - SCAN)	R\$	420,00
413010351	BIOMETRIA ÓPTICA (AL-SCAN)	R\$	310,00
413010121	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA - VALOR ÚNICO	R\$	180,00
413010361	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CÓRNEA - VALOR ÚNICO	R\$	350,00
413010151	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	R\$	175,00
103010161	RETINOGRAFIA GLAUCOMA	R\$	190,00
413010561	RETINOGRAFIA PARA RETINA POLO POSTERIOR	R\$	220,00
413010301	RETINOGRAFIA PARA RETINA CENTRAL E PERIFÉRICA	R\$	220,00
413010461	TESTE DE SENSIBILIDADE AO CONTRASTE - VALOR ÚNICO	R\$	90,00
413010481	TESTE DE VISÃO DE CORES	R\$	90,00

TABELA DE PROCEDIMENTOS		PARCEIROS	
413010391	TOMOGRAFIA CORNEANA COMPUTADORIZADA (GALILEI)	R\$	350,00
413010171	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA - OCT (GLAUCOMA, RETINA E Córnea)	R\$	250,00
413010371	TOPOGRAFIA CORNEANA COMPUTADORIZADA (CERATOSCOPIA)	R\$	150,00
413010261	BIOMICROSCOPIA ULTRASSÔNICA - UBM (POR OLHO)	R\$	750,00
413010341	CAPSULOTOMIA (YAG LASER)	R\$	400,00
413010281	FOTOCOAGULAÇÃO A LASER LOCALIZADA (FOCAL, GRID, CERCAR ROTURAS)	R\$	400,00
413010201	IRIDECTOMIA A LASER (POR SESSÃO POR OLHO)	R\$	400,00
413010511	PANFOTOCOAGULAÇÃO A LASER SESSÃO (POR OLHO)	R\$	690,00
201030111	TRABECULOPLASTIA COM LASER DE ARGÔNIO - ALT (POR OLHO)	R\$	690,00
201030101	TRABECULOPLASTIA SELETIVA A LASER - SLT - MONOCULAR	R\$	1.285,00
201030121	ELETROLISE DE CÍLIO COM LASER DE ARGÔNIO - TRATAMENTO DE TRIQUÍASE (POR OLHO)	R\$	300,00
413010271	ULTRASSONOGRAFIA DIAGNÓSTICA (ECO-B)	R\$	250,00