



TABELA PRÓPRIA DO PLANO SERVIR - DIÁRIAS E TAXAS

TIPO	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	TP. COBRANÇA	PORTE IV	PORTE III	PORTE II	PORTE I
DIÁRIAS	60034424	DAY CLINIC (ATÉ 12H DE PERMANÊNCIA)	MEIA-DIÁRIA	R\$ 116,74	R\$ 105,06	R\$ 99,81	R\$ 97,81
DIÁRIAS	70101200	DIÁRIA DE ADG - ALTA COMPLEXIDADE COM DIETA (24 HORAS DE ENFERMAGEM)	DIÁRIA	R\$ 1.200,00	R\$ 1.200,00	R\$ 1.200,00	R\$ 1.200,00
DIÁRIAS	70101201	DIÁRIA DE ADG - ALTA COMPLEXIDADE SEM DIETA (24 HORAS DE ENFERMAGEM)	DIÁRIA	R\$ 980,00	R\$ 980,00	R\$ 980,00	R\$ 980,00
DIÁRIAS	70101203	DIÁRIA DE ADG - BAIXA COMPLEXIDADE (08 HORAS DE ENFERMAGEM)	DIÁRIA	R\$ 430,00	R\$ 430,00	R\$ 430,00	R\$ 430,00
DIÁRIAS	70101205	DIÁRIA DE ADG - MÉDIA COMPLEXIDADE COM DIETA (12 HORAS DE ENFERMAGEM)	DIÁRIA	R\$ 1.050,00	R\$ 1.050,00	R\$ 1.050,00	R\$ 1.050,00
DIÁRIAS	70101202	DIÁRIA DE ADG - MÉDIA COMPLEXIDADE SEM DIETA (12 HORAS DE ENFERMAGEM)	DIÁRIA	R\$ 746,00	R\$ 746,00	R\$ 746,00	R\$ 746,00
DIÁRIAS	60029080	DIÁRIA DE ISOLAMENTO (EM ENFERMARIA)	DIÁRIA	R\$ 237,10	R\$ 213,39	R\$ 202,72	R\$ 198,66
DIÁRIAS	60029089	DIÁRIA DE ISOLAMENTO (EM UTI)	DIÁRIA	R\$ 836,58	R\$ 798,56	R\$ 775,74	R\$ 760,53
DIÁRIAS	60000783	ENFERMARIA	DIÁRIA	R\$ 182,39	R\$ 164,15	R\$ 155,94	R\$ 152,82
DIÁRIAS	60001038	UTI GERAL	DIÁRIA	R\$ 698,21	R\$ 628,39	R\$ 596,97	R\$ 585,03
DIÁRIAS	60000287	UTI NEONATAL	DIÁRIA	R\$ 698,21	R\$ 628,39	R\$ 596,97	R\$ 585,03
DIÁRIAS	60000309	UTI PEDIÁTRICA	DIÁRIA	R\$ 698,21	R\$ 628,39	R\$ 596,97	R\$ 585,03
GÁS MEDICINAL	60034130	AR COMPRIMIDO	MINUTO	R\$ 0,06	R\$ 0,06	R\$ 0,06	R\$ 0,06
GÁS MEDICINAL	60034165	GÁS CARBÔNICO	MINUTO	R\$ 1,62	R\$ 1,62	R\$ 1,62	R\$ 1,62
GÁS MEDICINAL	60034335	OXIGÊNIO (INDEPENDENTE DA VIA DE ADMINISTRAÇÃO)	MINUTO	R\$ 0,18	R\$ 0,18	R\$ 0,18	R\$ 0,18
GÁS MEDICINAL	70101204	OXIGENOTERAPIA NIVEL I - CILINDRO 8M³ OU 1M³ MAIS ISUMOS	CADA	R\$ 15,00	R\$ 15,00	R\$ 15,00	R\$ 15,00
GÁS MEDICINAL	70101206	OXIGENOTERAPIA NIVEL II - CILINDRO 8M³ OU 1M³, CATETER NASAL, EXTENSÃO DE OXIGÊNIO, MÁSCARA, RECARGAS INCLuíDAS, CONCENTRADOR DE OXIGÊNIO 5LPM E NOBREAK	CADA	R\$ 29,00	R\$ 29,00	R\$ 29,00	R\$ 29,00
GÁS MEDICINAL	70101207	OXIGENOTERAPIA NIVEL III - CILINDRO 8M³ OU 1M³, CATETER NASAL, EXTENSÃO DE OXIGÊNIO, MÁSCARA, RECARGAS INCLuíDAS, BIPAP/CPAP/VPAP E NOBREAK	CADA	R\$ 39,00	R\$ 39,00	R\$ 39,00	R\$ 39,00
GÁS MEDICINAL	70101208	OXIGENOTERAPIA NIVEL IV - CILINDRO 8M³ OU 1M³, RECARGAS INCLuíDAS, RESPIRADOR, BASE AQUECIDA, CIRCUITOS, ESPAÇO MORTO COM CONECTOR, TRAQUEIA PARA BASE AQUECIDA, FILTROS, COPO DE DRENO PARA CIRCUITO, MÁSCARA, TODOS DESCARTÁVEIS NECESSÁ	CADA	R\$ 185,00	R\$ 185,00	R\$ 185,00	R\$ 185,00
GÁS MEDICINAL	60028572	PROTÓXIDO DE AZOTO	MINUTO	R\$ 0,91	R\$ 0,91	R\$ 0,91	R\$ 0,91
TAXA DE REMOÇÃO	60501010	REMOÇÃO AMBULÂNCIA INTERMUNICIPAL COM MÉDICO - ACIMA DE 300 KM - POR KM RODADO	KM	R\$ 8,50	R\$ 8,50	R\$ 8,50	R\$ 8,50
TAXA DE REMOÇÃO	60501008	REMOÇÃO AMBULÂNCIA INTERMUNICIPAL COM MÉDICO - ATÉ 300 KM - POR KM RODADO	KM	R\$ 10,14	R\$ 10,14	R\$ 10,14	R\$ 10,14
TAXA DE REMOÇÃO	60501005	REMOÇÃO AMBULÂNCIA INTERMUNICIPAL SEM MÉDICO - INDEPENDENTE DA KM - POR KM RODADO	KM	R\$ 7,00	R\$ 7,00	R\$ 7,00	R\$ 7,00
TAXA DE REMOÇÃO	60501002	REMOÇÃO AMBULÂNCIA INTERNA DENTRO DO MUNICÍPIO DE PALMAS, ARAGUAINA OU GURUPI COM MÉDICO	CADA	R\$ 600,00	R\$ 600,00	R\$ 600,00	R\$ 600,00
TAXA DE REMOÇÃO	60501001	REMOÇÃO AMBULÂNCIA INTERNA DENTRO DO MUNICÍPIO DE PALMAS, ARAGUAINA OU GURUPI SEM MÉDICO	CADA	R\$ 400,00	R\$ 400,00	R\$ 400,00	R\$ 400,00
TAXA DE REMOÇÃO	60501004	REMOÇÃO AMBULÂNCIA PARA AEROPORTO COM MÉDICO	CADA	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00
TAXA DE REMOÇÃO	60501003	REMOÇÃO AMBULÂNCIA PARA AEROPORTO SEM MÉDICO	CADA	R\$ 900,00	R\$ 900,00	R\$ 900,00	R\$ 900,00
TAXA DE REMOÇÃO	60501021	REMOÇÕES INTERMUNICIPAIS (EXCLUSIVO PSIQUIATRIA) ; APENAS DENTRO DO ESTADO DO TOCANTINS, PAGO POR KM RODADO, NECESSITA MAPA DA VIAGEM COM A QUILOMETRAGEM PERCORRIDA ANEXADA A SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO.	KM	R\$ 5,00	R\$ 5,00	R\$ 5,00	R\$ 5,00
TAXA DE REMOÇÃO	60501020	REMOÇÕES NO MUNICÍPIO DE PALMAS -TO (EXCLUSIVO PSIQUIATRIA)	CADA	R\$ 350,00	R\$ 350,00	R\$ 350,00	R\$ 350,00
EM CENTRO CIRÚRGICO	60023090	PORTE 0 (CIRURGIA PEQUENA)	USO	R\$ 71,57	R\$ 64,41	R\$ 61,19	R\$ 59,97
EM CENTRO CIRÚRGICO	60023104	PORTE 1 (CIRURGIA PEQUENA)	USO	R\$ 165,25	R\$ 148,73	R\$ 141,29	R\$ 138,46
EM CENTRO CIRÚRGICO	60023112	PORTE 2 (CIRURGIA MÉDIA)	USO	R\$ 247,92	R\$ 223,13	R\$ 211,97	R\$ 207,73
EM CENTRO CIRÚRGICO	60023120	PORTE 3 (CIRURGIA MÉDIA)	USO	R\$ 330,59	R\$ 297,53	R\$ 282,65	R\$ 277,00
EM CENTRO CIRÚRGICO	60023139	PORTE 4 (CIRURGIA GRANDE)	USO	R\$ 416,71	R\$ 375,04	R\$ 356,29	R\$ 349,16
EM CENTRO CIRÚRGICO	60023147	PORTE 5 (CIRURGIA GRANDE)	USO	R\$ 499,67	R\$ 449,70	R\$ 427,22	R\$ 418,67
EM CENTRO CIRÚRGICO	60023155	PORTE 6 (CIRURGIA GRANDE)	USO	R\$ 582,73	R\$ 524,46	R\$ 498,24	R\$ 488,27
EM CENTRO CIRÚRGICO	60023163	PORTE 7 (CIRURGIA ESPECIAL)	USO	R\$ 668,14	R\$ 601,32	R\$ 571,26	R\$ 559,83

FORA DO CENTRO CIRÚRGICO	60000449	TAXA DE APLICAÇÃO DE MEDICAMENTOS ATÉ UMA HORA	USO	R\$ 9,72	R\$ 8,75	R\$ 8,31	R\$ 8,14
FORA DO CENTRO CIRÚRGICO	60033711	TAXA DE OBSERVAÇÃO DE DE 6 A 12 HORAS	USO	R\$ 58,32	R\$ 52,49	R\$ 49,86	R\$ 48,87
FORA DO CENTRO CIRÚRGICO	60033681	TAXA DE OBSERVAÇÃO DE 2 A 6 HORAS	USO	R\$ 48,60	R\$ 43,74	R\$ 41,55	R\$ 40,72
FORA DO CENTRO CIRÚRGICO	60023287	TAXA DE SALA DE ENDOSCOPIA ALTA OU BAIXA	USO	R\$ 61,35	R\$ 55,21	R\$ 52,45	R\$ 51,40
FORA DO CENTRO CIRÚRGICO	60023236	TAXA DE SALA DE GESSO	USO	R\$ 32,68	R\$ 29,41	R\$ 27,94	R\$ 27,38
FORA DO CENTRO CIRÚRGICO	60023325	TAXA DE SALA DE HEMODINÂMICA/PROCEDIMENTOS INTERVENCIONISTAS	USO	R\$ 61,35	R\$ 55,21	R\$ 52,45	R\$ 51,40
FORA DO CENTRO CIRÚRGICO	60000457	TAXA DE SALA DE PEQUENAS CIRURGIAS/CIRURGIAS AMBULATORIAIS	USO	R\$ 17,32	R\$ 15,58	R\$ 14,81	R\$ 14,51
FORA DO CENTRO CIRÚRGICO	60023384	TAXA DE SALA DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL	USO	R\$ 58,55	R\$ 52,70	R\$ 50,06	R\$ 49,06
FORA DO CENTRO CIRÚRGICO	60023406	TAXA DE SALA DE QUIMIOTERAPIA (QUIMIOTERÁPICOS QUE EXIGEM A SUPERVISÃO DO MÉDICO ONCOLOGISTA)	USO	R\$ 50,00	R\$ 42,00	R\$ 33,40	R\$ 25,03
FORA DO CENTRO CIRÚRGICO	60026251	TAXA DE SALA MANIPULAÇÃO QUIMIOTERÁPICOS – CAPELA	USO	R\$ 80,00	R\$ 65,00	R\$ 52,00	R\$ 38,40
TAXA DE SERVIÇO	60034025	CURATIVO TIPO 1 (PEQUENO) - VER MANUAL DO CREDENCIADO DO PLANSAUDE	CADA	R\$ 23,71	R\$ 21,34	R\$ 20,27	R\$ 19,87
TAXA DE SERVIÇO	60034017	CURATIVO TIPO 2 (MÉDIO) - VER MANUAL DO CREDENCIADO DO PLANSAUDE	CADA	R\$ 31,63	R\$ 28,47	R\$ 27,04	R\$ 26,50
TAXA DE SERVIÇO	60034009	CURATIVO TIPO 3 (GRANDE) - VER MANUAL DO CREDENCIADO DO PLANSAUDE	CADA	R\$ 39,52	R\$ 35,57	R\$ 33,79	R\$ 33,11
TAXA DE SERVIÇO	70101209	GERENCIAMENTO 1X/DIA	CADA	R\$ 315,00	R\$ 315,00	R\$ 315,00	R\$ 315,00
TAXA DE SERVIÇO	70101210	GERENCIAMENTO 2X/DIA	CADA	R\$ 430,00	R\$ 430,00	R\$ 430,00	R\$ 430,00
TAXA DE SERVIÇO	70101211	GERENCIAMENTO 3X/DIA	CADA	R\$ 450,00	R\$ 450,00	R\$ 450,00	R\$ 450,00
TAXA DE SERVIÇO	70101212	GERENCIAMENTO 4X/DIA	CADA	R\$ 500,00	R\$ 500,00	R\$ 500,00	R\$ 500,00
TAXA DE SERVIÇO	61126112	TAXA DE INSTRUMENTADOR CIRÚRGICO	CADA	R\$ 200,00	R\$ 180,00	R\$ 171,00	R\$ 167,58
TAXA DE SERVIÇO	60027401	TAXA DE NEBULIZAÇÃO (INCLUSO OS INSUMOS)	CADA	R\$ 14,90	R\$ 13,41	R\$ 12,74	R\$ 12,48
TAXA DE SERVIÇO	60033533	TAXA PARA ALIMENTAÇÃO DE ACOMPANHANTE (01 ACOMPANHANTE)	DIÁRIA	R\$ 60,80	R\$ 54,72	R\$ 51,98	R\$ 50,94
TAXA DE USO DE EQUIPAMENTO	60033860	TAXA DE USO DE APARELHO DE VIDEOENDOSCOPIA CIRÚRGICA UROLÓGICA.	USO	R\$ 183,33	R\$ 164,99	R\$ 156,74	R\$ 153,61
TAXA DE USO DE EQUIPAMENTO	60026227	TAXA DE USO DE BISTURI ELETRÔNICO MICROPROCESSADO OU DE ALTA FREQUÊNCIA	USO	R\$ 36,33	R\$ 32,70	R\$ 31,06	R\$ 30,44
TAXA DE USO DE EQUIPAMENTO	60026782	TAXA DE USO DE BOMBA DE CIRCULAÇÃO EXTRACORPÓREA	USO	R\$ 280,90	R\$ 252,81	R\$ 240,17	R\$ 235,37
TAXA DE USO DE EQUIPAMENTO	60025662	TAXA DE USO DE BOMBA DE INFUSÃO FORA DA UTI E CC (EXCLUSIVAMENTE NAS SITUAÇÕES PREVISTAS NO MANUAL DO CREDENCIADO DO PLANSAUDE)	USO	R\$ 47,42	R\$ 42,68	R\$ 40,54	R\$ 39,73
TAXA DE USO DE EQUIPAMENTO	60030275	TAXA DE USO DE CAPNÓGRAFO (FORA DA UTI E CC, CONFORME MANUAL DO CREDENCIADO DO PLANSAUDE)	USO	R\$ 31,61	R\$ 28,45	R\$ 27,03	R\$ 26,49
TAXA DE USO DE EQUIPAMENTO	60026316	TAXA DE USO DE COLCHÃO D'ÁGUA/AR/CAIXA DE OVO (SOMENTE EM UTI E POR INDICAÇÃO/NECESSIDADE COMPROVADA)	USO	R\$ 14,59	R\$ 13,13	R\$ 12,47	R\$ 12,22
TAXA DE USO DE EQUIPAMENTO	60033916	TAXA DE USO DE CRANIÓTOMO. NÃO CABE COBRANÇA SIMULTÂNEA COM O TRÉPANO ELÉTRICO/DRILL/PERFURADOR	USO	R\$ 47,42	R\$ 42,68	R\$ 40,54	R\$ 39,73
TAXA DE USO DE EQUIPAMENTO	60024976	TAXA DE USO DE EQUIPAMENTO DE FOTOTERAPIA	DIÁRIA	R\$ 48,63	R\$ 43,77	R\$ 41,58	R\$ 40,75
TAXA DE USO DE EQUIPAMENTO	60027304	TAXA DE USO DE MANTA TÉRMICA - VER MANUAL DO CREDENCIADO DO PLANSAUDE	USO	R\$ 40,00	R\$ 36,00	R\$ 34,20	R\$ 33,52
TAXA DE USO DE EQUIPAMENTO	60026154	TAXA DE USO DE MARCAPASSO EXTERNO TEMPORÁRIO (NÃO INCLUSO ELETRODO DE MARCAPASSO)	USO	R\$ 85,64	R\$ 77,08	R\$ 73,23	R\$ 71,76
TAXA DE USO DE EQUIPAMENTO	60029110	TAXA DE USO DE MICROSCÓPIO CIRÚRGICO	USO	R\$ 115,03	R\$ 103,53	R\$ 98,35	R\$ 96,38
TAXA DE USO DE EQUIPAMENTO	60029501	TAXA DE USO DE MONITOR DE PRESSÃO INTRACRANIANA	USO	R\$ 82,20	R\$ 73,98	R\$ 70,28	R\$ 68,87
TAXA DE USO DE EQUIPAMENTO	60031409	TAXA DE USO DE OXICAPINÓGRAFO (FORA DA UTI E CC, COM O DEVIDO REGISTRO CONFORME MANUAL DO CREDENCIADO DO PLANSAUDE)	USO	R\$ 7,87	R\$ 7,08	R\$ 6,73	R\$ 6,59
TAXA DE USO DE EQUIPAMENTO	60027533	TAXA DE USO DE PERFURADOR/TRÉPANO/DRILL ELÉTRICO. NÃO CABE COBRANÇA SIMULTÂNEA COM O CRANIÓTOMO	USO	R\$ 116,74	R\$ 105,07	R\$ 99,81	R\$ 97,82
TAXA DE USO DE EQUIPAMENTO	60027720	TAXA DE USO DE RESPIRADOR DE VOLUME (FORA DA UTI E CC)	USO	R\$ 24,61	R\$ 22,15	R\$ 21,04	R\$ 20,62
TAXA DE USO DE EQUIPAMENTO	60026790	TAXA DE USO DE TRAÇÃO ESQUELÉTICA	USO	R\$ 32,68	R\$ 29,41	R\$ 27,94	R\$ 27,38
TAXA DE USO DE EQUIPAMENTO	60024151	TAXA DE USO DE VIDEO CIRURGIA PARA ARTROSCOPIA (CONSULTAR O MANUAL DO CREDENCIADO DO PLANSAUDE PARA MATERIAIS INCLUSOS).	USO	R\$ 325,00	R\$ 292,50	R\$ 277,88	R\$ 272,32
TAXA DE USO DE EQUIPAMENTO	60024178	TAXA DE USO DO APARELHO DE BRONCOSCOPIA (PARA OS PROCEDIMENTOS 40201031 E 40201058)	USO	R\$ 300,00	R\$ 300,00	R\$ 300,00	R\$ 300,00
TAXA DE USO DE EQUIPAMENTO	60024330	TAXA DE USO DO APARELHO DE VIDEOENDOSCÓPIO DIGESTIVO DIAGNÓSTICO E CIRÚRGICO	USO	R\$ 36,36	R\$ 32,72	R\$ 31,09	R\$ 30,47
TAXA DE USO DE EQUIPAMENTO	61136113	TAXA DE USO DO APARELHO PARA VIDEOENDOSCOPIA CIRÚRGICA EM OTORRINO	USO	R\$ 178,08	R\$ 160,27	R\$ 152,26	R\$ 149,21
TAXA DE USO DE EQUIPAMENTO	60033843	TAXA DE USO DO APARELHO PARA VIDEOENDOSCOPIA RESPIRATÓRIA (DIAGNÓSTICO/CIRÚRGICO)	USO	R\$ 178,08	R\$ 160,27	R\$ 152,26	R\$ 149,21
TAXA DE USO DE EQUIPAMENTO	60024356	TAXA DE USO DO APARELHO PARA VIDEOHISTEROSCOPIA DIAGNÓSTICA OU CIRURGICA	USO	R\$ 156,41	R\$ 140,77	R\$ 133,73	R\$ 131,05
TAXA DE USO DE EQUIPAMENTO	60024380	TAXA DE USO DO APARELHO PARA VIDEO LAPAROSCOPIA CIRÚRGICA	USO	R\$ 738,09	R\$ 664,28	R\$ 631,07	R\$ 618,45
TAXA DE USO DE EQUIPAMENTO	60024399	TAXA DE USO DO APARELHO PARA VIDEO LAPAROSCOPIA DIAGNÓSTICA	USO	R\$ 300,00	R\$ 270,00	R\$ 256,50	R\$ 251,37

TAXA DE USO DE EQUIPAMENTO	60025123	TAXA DE USO DO INTENSIFICADOR DE IMAGEM/ARCO CIRÚRGICO (PARA CIRURGIA DE PORTES 5 A 8)	USO	R\$ 304,00	R\$ 273,60	R\$ 259,92	R\$ 254,72
TAXA DE SERVIÇO	80024365	TAXA DE VIDEO HISTEROSCOPIA DIAGNOSTICA	USO	R\$ 500,00	R\$ 500,00	R\$ 500,00	R\$ 500,00