

ANEXO S
Edital Nº 001/2024



MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
MINISTÉRIO DA DEFESA
3º BATALHÃO DE ENGENHARIA DE CONSTRUÇÃO
(1º Batalhão de Engenharia/1942)
“ BATALHÃO VISCONDE DA PARNAÍBA ”

Pacotes de prestação de serviços

- 1. Os pacotes deverão ser acordados conforme a necessidade do CONTRATANTE e o consenso da CONTRATADA diretamente com a OCS/PSA.**
- 2. Após 1 (um) ano do fechamento do contrato poderá ser realizado um termo aditivo para incluir pacote ou procedimento, referindo-se ao Item 1 deste anexo, que deve ser anexado ao contrato obtendo um termo de juntada.**

3.1 - Pacotes de Exames

3.1.1 - Os pacotes contemplam todos os recursos necessários à realização do atendimento, incluindo os honorários de profissionais, de auxiliares (exceto do anestesista), materiais especiais, medicamentos, materiais descartáveis, taxas, exames de base, taxa de sala e quaisquer outras despesas necessárias à realização do serviço principal do pacote.

3.1.1.1 - Aplicam-se aos PACOTES as regras da CBHPM 6ª Edição/2010 em que **as cirurgias bilaterais, realizadas por diferentes incisões**, serão remuneradas **70%, ou pela mesma incisão**, serão remuneradas **50%**, do procedimento principal.

3.1.2 - Quando realizados exames em duas ou mais regiões diferentes, remunera-se o custo operacional do exame principal ou de maior porte em 100% do valor previsto nesta Classificação, e em 70% do valor do custo de cada um dos demais exames realizados. Este critério não se aplica aos portes dos procedimentos nem ao valor do filme radiológico, que deverão ser remunerados integralmente.

Código CBHPM	Descrição	Valor (R\$)
4.10.01.10-9	TC Abdome superior	404,50
4.10.01.09-5	TC Abdome total (abdome superior, pelve e retroperitônio)	613,47
4.13.01.01-3	Angiofluoresceinografia - monocular	222,68
4.09.01.48-3	Doppler colorido venoso de membro inferior - unilateral	348,29
4.09.01.47-5	Doppler colorido arterial de membro inferior - unilateral	320,75
4.09.01.36-0	Doppler colorido de vasos cervicais arteriais bilateral (carótidas e vertebrais)	271,69
4.09.01.46-7	Doppler colorido venoso de membro superior - unilateral	348,29
4.09.01.45-9	Doppler colorido arterial de membro superior - unilateral	348,29
4.08.12.03-0	Angiografia por cateterismo não seletivo de grande vaso	2.650,83
4.08.12.04-9	Angiografia por cateterismo seletivo de ramo primário - vaso	2.650,83
4.08.12.02-2	Angiografia por punção	2.942,49
4.08.12.07-3	Angiografia pós-operatório de controle	2.650,83
4.10.01.14-1	Articulação (esterno clavicular ou ombro ou cotovelo ou punho ou sacroilíacas ou coxofemoral ou joelho ou pé) - unilateral	378,48

4.10.01.04-4	Articulações temporomandibulares	390,07
3.13.02.01-7	Biópsia de vagina	93,33
3.13.01.02-9	Biópsia de vulva	94,63
3.13.03.02-1	Biópsia do colo uterino	94,63
3.13.03.03-0	Biópsia do endométrio	84,27
3.12.06.03-4	Biópsia peniana	146,49
4.02.01.03-1	Broncoscopia com biópsia transbrônquica	492,58
4.02.01.05-8	Broncoscopia com ou sem aspirado ou lavado brônquico bilateral	440,74
3.09.11.07-9	Cateterismo cardíaco E e/ou D com cineangiocoronariografia e ventriculografia	3.139,93
3.13.01.03-7	Cauterização química, ou eletrocauterização, ou criocauterização de lesões da vagina (por grupo de até 5 lesões)	117,97
4.02.01.06-6	Cistoscopia e/ou uretroscopia	251,48
4.08.06.08-1	Clister ou enema opaco (duplo contraste)	229,45
4.08.06.10-3	Colangiografia intra-operatória	176,30
4.08.06.11-1	Colangiografia pós-operatória (pelo dreno)	176,30
4.08.09.06-4	Colangiografia transcutânea	181,33
4.02.02.66-6	Colonoscopia com biópsia e/ou citologia(pacote de acordo com parecer técnico)	450,00
4.02.01.08-2	Colonoscopia (inclui a retossigmoidoscopia) (pacote de acordo com parecer técnico)	768,80
4.10.01.12-5	Coluna cervical ou dorsal ou lombar (até 3 segmentos)	318,90
4.10.01.01-0	Crânio ou sela túrsica ou órbitas	354,64
4.08.09.08-0	Dacriocistografia	278,67
4.08.06.01-4	Deglutograma	225,57
4.09.01.44-0	Doppler colorido peniano com fármaco indução	309,55
4.08.09.01-3	Ductografia (por mama)	311,10
4.09.01.07-6	Ecodopplercardiograma com estresse farmacológico	1.344,06
4.09.01.09-2	Ecodopplercardiograma transesofágico (inclui transtorácico)	575,54
4.02.02.57-7	Endoscopia c/ retirada de corpo estranho do esôfago, estômago ou duodeno (pacote de acordo com parecer técnico)	510,00
4.02.01.12-0	Endoscopia digestiva alta (pacote de acordo com parecer técnico)	262,25
4.02.02.61-5	Endoscopia digestiva alta com biópsia e teste de uréase (pesquisa Helicobacterpylori (pacote de acordo com parecer técnico)	300,00
4.02.02.03-8	Endoscopia digestiva alta com biópsia e/ou citologia (pacote de acordo com parecer técnico)	315,44

4.02.02.25-9	Esclerose de varizes de esôfago, estômago ou duodeno	492,96
4.08.06.03-0	Esôfago	125,74
4.08.06.05-7	Esôfago - hiato - estômago e duodeno	208,71
4.08.06.04-9	Estômago e duodeno	173,71
4.08.06.07-3	Estudo de delgado com duplo contraste	190,57
3.13.03.07-2	Excisão de pólipos cervical	123,16
4.10.01.03-6	Face ou seios da face	292,03
4.08.09.05-6	Fistulografia	250,18
4.02.01.15-5	Histeroscopia diagnóstica	226,85
4.08.09.03-0	Histerossalpingografia	213,88
4.09.01.32-7	Histerossonografia	470,55
2.01.03.30-1	Infiltração de ponto gatilho (por músculo) ou agulhamento seco (por músculo)	132,22
3.01.01.64-6	Infiltração intralesional, cicatricial e hemangiomas - por sessão	64,82
4.02.02.42-9	Laringoscopia/traqueoscopia para diagnóstico e biópsia (tubo rígido) (pacote de acordo com parecer técnico)	200,00
4.01.02.02-5	Manometria computadorizada anorretal	500,35
4.01.02.05-0	Manometria esofágica computadorizada com teste provocativo	518,52
4.01.02.06-8	Manometria esofágica computadorizada sem teste provocativo	499,07
4.01.02.07-6	Manometria esofágica para localização dos esfíncteres pré-pH-metria	440,74
4.08.08.06-8	Marcação pré-cirúrgica por estereotaxia, orientada por imagem - por mana (já inclui exame de base)	363,77
4.10.01.02-8	Mastóides ou orelhas	292,03
4.10.01.11-7	Pelve ou bacia	343,78
4.13.01.28-5	Peniscopio (inclui bolsa escrotal)	53,14
4.10.01.06-0	Pescoço (partes moles, laringe, tireóide e faringe)	345,38
4.01.02.09-2	pH-metria esofágica computadorizada com dois canais	514,62
4.01.02.10-6	pH-metria esofágica computadorizada com três canais	514,62
4.01.02.08-4	pH-metria esofágica computadorizada com um canal	514,62
4.02.02.54-2	Polipectomia de cólon (independentemente do número de pólipos)	965,71
4.02.02.55-0	Polipectomia do esôfago, estômago ou duodeno (independentemente do número de pólipos)	473,13
3.11.01.40-2	Punção biópsia renal percutânea	374,62

3.07.13.14-5	Punção extra-articular diagnóstica ou terapêutica (infiltração/agulhamento seco). Quando orientada por RX, US, TC E RM, cobrar código correspondente	239,81
3.07.15.25-3	Punção liquórica	207,40
4.02.01.17-1	Retossigmoidoscopia flexível	207,40
4.10.01.15-0	Segmentos apendiculares (braço ou antebraço ou mão ou coxa ou perna ou pé)	292,03
4.08.09.02-1	Sialografia (por glândula)	265,73
4.10.01.07-9	Tórax	292,03
4.08.06.06-5	Trânsito e morfologia do delgado	181,47
4.08.07.05-3	Uretrocistografia de adulto	437,78
4.08.07.06-1	Uretrocistografia de criança (até 12 anos)	349,98
4.13.01.34-0	Urodinâmica completa	427,77
4.08.07.01-0	Urografia venosa com bexiga pré e pós-miccional	307,22
4.08.07.04-5	Urografia venosa com nefrotomografia	333,14
4.08.07.03-7	Urografia venosa minutada 1-2-3	315,00
4.02.01.21-0	Vídeo-endoscopia naso-sinusal com ótica flexível	315,00
4.02.01.22-8	Vídeo-endoscopia naso-sinusal com ótica rígida	260,55
4.02.01.25-2	Vídeo-faringo-laringoscopia com endoscópio flexível	327,95
4.02.01.26-0	Vídeo-faringo-laringoscopia com endoscópio rígido	277,41
4.03.10.15-9	Exame Laboratorial: Cultura para mycobacterium	181,47
4.07.01.06-9	Cintilografia do miocárdio perfusão - repouso	579,37
4.07.01.14-0	Cintilografia do miocárdio perfusão - estresse físico	579,37
4.07.01.13-1	Cintilografia do miocárdio perfusão - estresse farmacológico	732,15
4.07.06.01-0	Cintilografia óssea (corpo total)	504,63
4.01.01.03-7	Teste ergométrico computadorizado (inclui ECG basal convencional)	201,07
2.01.02.02-0	Holter de 24 horas - 3 canais - digital	217,27
2.01.02.03-8	Monitorização ambulatorial da pressão arterial - MAPA (24 horas)	217,27
4.09.01.10-6	Ecodopplercardiograma transtorácico	290,63
4.01.01.01-0	ECG convencional de até 12 derivações	35,41
4.01.05.07-5	Prova de função pulmonar completa (ou espirometria)	97,23
4.13.01.04-8	Bioimpedanciometria (ambulatorial) exame	48,59
4.03.04.90-6	Dímero D	109,33
4.03.11.11-2	Erros inatos do metabolismo baterias de testes químicos de triagem em urina (mínimo de 6 testes)	70,14
4.03.19.04-0	Cadeia kappa - lambda leve livre - sangue ou urina	93,54
4.03.07.33-6	Imunoeletroforese (estudo da gamopatia)	39,37

Código DGP/ FUSEX 20100105	Exame Laboratorial: Zika vírus - IgG	230,82
Código DGP/ FUSEX 20100105	Exame Laboratorial: Zika vírus - IgM	230,82
Código DGP/ FUSEX 20100105	Exame Laboratorial: Zika vírus - PCR	230,82
Código DGP/ FUSEX 4.03.24.17-6	Exame Laboratorial: Chikungunya - IgG e IgM	360,82
Código DGP/ FUSEX 20100105	Exame Laboratorial: Anti transglutaminase - IgA	111,48
Código DGP/ FUSEX 20100105	Exame Laboratorial: Anti transglutaminase - IgG	111,48
Código DGP/ FUSEX 20100105	Exame Laboratorial: Protrombina, pesquisa de mutação	348,69
Código DGP/ FUSEX 500251009	Baropodometria	233,56
Código DGP/ FUSEX 20100105	Exame Laboratorial: Anticorpos Anti-peptídeo Citrulinado (ANTI-CCP)	370,72
4.03.04.48-5	Medula ossea, aspiração para mielograma ou microbiológico	267,27
4.03.04.89-2	Mielograma	364,46
4.03.04.72-8	Imunofenotipagem para leucemias agudas ou síndrome mielodisplásica	1.579,31
4.03.06.41-0	Antineutrófilos (anca) P	70,01
4.03.06.40-2	Antineutrófilos (anca) C	70,01
4.03.02.16-4	Lactose, teste de tolerância	140,00
4.03.09.05-3	Criptococose, cândida, aspérgilus (látex) no líquido	200,33
4.03.01.67-2	Cromatografia de aminoácidos (perfil qualitativo)	128,33
4.03.16.17-3	Catecolaminas	95,93
4.03.06.69-0	Complemento C2	114,08
4.03.05.28-7	Enzima conversora da angiotensina (ECA)	84,27
4.03.01.06-0	Ácido ascórbico (vitamina C)	81,67
4.03.16.18-1	Composto S (11 - desoxicortisol)	155,56
4.03.04.01-9	Anticoagulante lúpico, pesquisa	64,82
4.03.06.05-4	Anti-actina	226,85

4.03.11.30-9	Eletroforese de proteínas urinárias, com concentração.	220,38
4.14.01.38-7	Testes cutâneo-alérgicos para fungos	279,42
4.14.01.36-0	Testes cutâneo-alérgicos para alérgenos da poeira	34,33
4.14.01.37-9	Testes cutâneo-alérgicos para alimentos	34,33
4.14.01.39-5	Testes cutâneo-alérgicos para insetos hematófagos	34,33
4.14.01.40-9	Testes cutâneo-alérgicos para pólenes	34,33
4.14.01.42-5	Testes de contato - até 30 substâncias	128,15
4.14.01.44-1	Teste de contato por fotossensibilização - até 30 substâncias	121,49
4.14.01.43-3	Teste de contato por substância, acima de 30	6,37
4.14.01.45-0	Teste de contato por fotossensibilização por substância, acima de 30	3,43
2.01.04.14-6	Imunoterapia inespecífica 30 dias - Planejamento técnico	73,23
2.01.04.13-8	Imunoterapia específica 30 dias - Planejamento técnico	73,23
4.14.01.06-9	Provas imuno alérgicas para bactérias (por antígeno)	35,54
4.14.01.07-7	Provas imuno alérgicas para fungos (por antígeno)	35,54
4.14.01.53-0	Teste cutâneo alérgicos epitélis de animais	34,33
4.14.01.52-2	Testes cutâneo-alérgicos para látex	34,33
2.01.03.25-5	Exercícios para reabilitação do asmático (ERAI) - sessão individual	28,17
2.01.03.24-7	Exercícios para reabilitação do asmático (ERAC) - sessão coletiva	16,74
2.01.04.02-2	Aplicação de hipossensibilizante em consultório (AHC) inclusive o alérgeno P	11,45
4.14.01.08-5	Teste da Histamina (duas áreas testadas)	11,45
4.14.01.25-5	Teste de Mitsuda	11,45
4.03.23.98-6	Calprotectina, detecção nas fezes	80,00
4.03.07.25-5	IgE, GRUPO ESPECIFICO, CADA	31,01
4.03.07.26-3	IgE, POR ALÉRGENO, CADA	31,01
4.03.02.16-4	Teste de lactose (tolerância/absorção)	31,46
4.00.20.12-7	Teste de supercrescimento bacteriano por lactose	250,01

3.1.2 - Pacotes de Exames Especiais

3.1.2.1 - Os pacotes contemplam todos os recursos necessários à realização do atendimento, incluindo os honorários de profissionais, de auxiliares, (exceto do anestesista), materiais especiais, medicamentos, materiais descartáveis, taxas, exames de base, taxa de sala e quaisquer outras despesas necessárias à realização do serviço principal do pacote.

Códigos CBHPM	Procedimentos	Valor (R\$)
4.01.03.46-3	Teste da Orelhinha (desde que seja realizado no prazo de até 48 horas após o nascimento do RN e antes da alta do paciente, em razão da pertinência técnica para a eficácia do resultado).	80,00
4.03.12.17-8	Teste do Pezinho (TSH neonatal + 17 HO progesterona + fenilalanina + Tripsina imuno-reativa + eletroforese de Hb para tipagem de hemopatias) (desde que seja realizado no prazo de até 5 (cinco) dias corridos após o nascimento do RN).	120,00
CÓDIGO DGP/FUSEX 50011047	Teste do Coraçãozinho (desde que seja realizado antes da alta do paciente (RN), em razão da pertinência técnica para a eficácia do resultado).	95,00
4.13.01.47-1	Teste do Olhinho (desde que seja realizado antes da alta do paciente (RN) e, posteriormente, poderá ser realizado de 2 (duas) a 3 (três) vezes ao ano, até que a criança complete 3 (três) anos de vida.	80,00

3.1.2.2 - Após os prazos indicados no item anterior, a realização dos referidos testes e as despesas decorrentes não serão cobertas pelo Sistema FUSEX/PASS, devendo ser acordados particularmente entre as partes (responsável legal pelo RN e o prestador do serviço, caso haja interesse da primeira parte).

3.2 - PACOTES DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA

4.11.01.17-0	Abdome superior (fígado, pâncreas, baço rins, suprarrenais)	766,25
4.11.01.32-4	Angio-RM (crânio ou pescoço ou tórax ou abdome superior ou pelve)	729,85
4.10.01.16-8	Angiotomografia - Coronárias	686,36
4.11.01.33-2	Angio-RM de aorta torácica	294,02
4.11.01.10-3	Articulação temporomandibular (bilateral)	673,60
4.11.01.31-6	Articular (por articulação)	729,85
4.11.01.03-0	Base do Crânio	729,85
4.11.01.27-8	Bacia (articulações sacroilíacas)	729,85
4.11.01.21-9	Bolsa escrotal	729,85

4.11.01.22-7	Coluna cervical ou dorsal ou lombar	729,85
4.11.01.28-6	Coxa (unilateral)	729,85
4.11.01.01-4	Crânio (encefalo)	729,85
4.11.01.09-0	Face (inclui seios da face)	729,85
4.11.01.35-9	Hidro-RM (colângio-RM ou uro-RM ou mielo-RM ou sialo-RM.	729,85
4.11.01.16-2	Mama (unilateral)	729,85
4.11.01.26-0	Mão (não inclui punho)	729,85
4.11.01.25-1	Membro superior unilateral (não inclui mão e articulações)	729,85
4.11.01.07-3	Orbital bilateral	729,85
4.11.01.08-1	Ossos temporais bilateral	729,85
4.11.01.30-8	Pé (antepé) - não inclui tornozelo	729,85
4.11.01.18-9	Pelve (não inclui articulações coxofemorais)	729,85
4.11.01.29-4	Perna (unilateral)	729,85
4.11.01.11-1	Pescoço (nasofaringe, orofaringe, laringe, tireoide, paratireóide)	729,85
4.11.01.24-3	Plexo braquial (desfiladeiro torácico) ou lombossacral	729,85
4.11.01.02-2	Sela túrcica (Hipófise)	729,85
4.11.01.12-0	Tórax (mediastino, pulmão, parede torácica)	729,85

3.3 - PACOTES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

O pacote contempla todos os recursos necessários à realização do atendimento, materiais especiais, medicamentos, taxas, materiais descartáveis e quaisquer outras despesas necessárias à realização do serviço principal do pacote exceto os honorários médicos.

Código	Descrição	Valor (R\$)
3.13.09.05-4	Cesariana (feto único ou múltiplo). Enfermaria: 2 diária	3.200,00
3.13.09.05-4	Cesariana (feto único ou múltiplo). Apartamento:2 diárias	4.320,00
3.13.09.12-7	Parto (via vaginal). Apartamento: 2 diárias	2.259,50
3.13.09.12-7	Parto (via vaginal) Enfermaria: 2 diária	2.007,60
Observação: Nos partos com mais de um RN, serão acrescidos de 10% (dez por cento) sobre valor inicial correspondente ao pacote		

3.4 - PACOTES DE OFTALMOLOGIA

3.4.1 - Pacotes de Exames e Cirurgias Oftalmológicas

3.4.1.1 - Os pacotes contemplam todos os recursos necessários à realização do atendimento, incluindo os honorários de profissionais (Exceto Anestesta), de auxiliares, materiais especiais, medicamentos, materiais descartáveis, taxas, gases, filmes e quaisquer outras despesas necessárias à realização do serviço principal do pacote.

3.4.1.2 - Aplicam-se aos PACOTES as regras da CBHPM 6ª edição/2010, em que **as cirurgias bilaterais, realizadas por diferentes incisões**, serão remuneradas **70%, ou pela mesma incisão**, serão remuneradas **50%**, do procedimento principal.

Cód/CBHPM	Descrição	Valor (R\$)
4.13.01.30-7	Acuidade Visual – PAM- Monocular	25,93
3.03.07.14-7	Aplicação de Antiangiogênico – EYLIA (Monocular) Será autorizado a utilização mediante critérios da Auditoria Medica do FUSEx-3ºBEC	4.731,31
	Aplicação de AVASTIN – bevacizumabe (Monocular)	2.352,70
	Aplicação de LUCENTIS – Ranibizumabe (Monocular)	4.796,12
	Injeção Intra-vítrea de Triancinolona	1.177,01
4.15.01.01-2	Biometria Ultrassônica – Monocular	136,11
3.03.06.01-9	Capsulotomia Posterior Cirúrgica ou a Laser	467,93
4.13.01.08-0	Ceratoscopia Computadorizada – Monocular	149,06
3.03.04.08-3	Cirurgia de Ceratocone – CrosslinkB	2.646,94
3.03.04.10-5	Cirurgia Refrativa (Laser Allegretto)	2.248,98
3.10.09.29-8	Enucleação ou Evisceração	2.057,14

4.01.03.13-7	Exame Campimetria Computadorizada (Binocular)	160,73
4.13.01.12-9	Exame Curva Tensional - Binocular	76,47
4.13.01.25-0	Exame Mapeamento de Retina - Monocular	62,22
3.03.06.02-7	Facectomia com implante de lente intra-ocular (LIO) com facoemulsificação - Lente flexível nacional	3.383,21
3.03.06.03-5	Facectomia com implante de lente intra-ocular (LIO) sem facoemulsificação	2.670,28
3.03.06.02-7	Facectomia com implante de lente intra-ocular realizada com facoemulsificador+ Trabeculectomia (combinada)	3.979,49
3.03.12.04-3	Fotocoagulação a laser (Por Sessão)	373,31
4.13.01.24-2	Gonioscopia - Binocular	32,40
3.03.10.08-3	Iridectomia - Laser	317,57
4.13.01.26-9	Microscopia Especular de Córnea - Monocular	195,73
4.15.01.12-8	Paquimetria Ultrassônica - Monocular	156,85
3.03.03.06-0	Pterígeo - exérese	728,49
3.03.03.06-0 3.03.03.01-0	Pterígeo+ Transplante Conjuntival	1.415,50
3.03.01.18-1	Ptose unilateral	1.407,72
4.13.01.31-5	Retinografia Colorida - Monocular	169,80
4.13.01.31-5	Retinografia Fluorescente Binocular	268,09
3.03.13.06-6	Sondagem de vias lacrimais	648,12
2.01.03.01-8	Teste de Adaptação de lentes	20,35
4.15.01.14-4	Tomografia de Coerência Óptica (OCT)- Monocular	186,66
4.13.01.32-3	Tonometria de Aplanção Monocular	12,96
3.03.10.06-7	Trabeculoplastia-laser	712,94
3.15.01.01-0	Transplante de córnea	3.234,15
3.03.01.04-1	Tumores palpebrais (calázio tumor exérese)	648,12
4.09.01.01-7	Ultrassonografia ocular - monocular	132,22
3.03.07.11-2	Vitrectomia anterior	1.572,35
3.03.10.03-2	Cirurgias fistulizantes antiglaucomatosas	1.282,76

3.5- PACOTES DE OTORRINOLARINGOLOGIA

Código	Descrição	Valor (R\$)
4.01.03.06-4	Bera Infantil <u>inclui</u> : (material, medicamentos, taxas e honorários)	210,04
4.01.03.06-4	Bera Adulto <u>inclui</u> : (material, medicamentos, taxas e honorários)	174,03

3.6- CIRURGIAS UROLÓGICAS

Código	Descrição	Valor (R\$)
3.12.01.13-0	Ressecção Endoscópica da Próstata (3 Diárias)	3.928,14
3.12.03.12-4	Varicocele - Correção Cirúrgica (1 Diária)	2.014,07

3.6.1- Incluso nos pacotes: Diárias (apenas a quantidade informada para cada procedimento, em casos em que seja excedida a quantidade estipulada, a cobrança dos dias excedentes será através de conta aberta); Materiais descartáveis e medicamentos; Taxas (sala e aparelhos/equipamentos); e Gases (utilizados nos atos cirúrgicos).

3.6.2 - Excluído dos materiais: Honorários médicos; Fisioterapias; Exames (SATD); e Matérias especiais (OPME).