



RESOLUÇÃO Nº 30, de 10 de outubro de 2019.

Dispõe sobre o reajuste de Tabelas do IPASEM.

O CONSELHO DELIBERATIVO DO INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES MUNICIPAIS DE NOVO HAMBURGO - IPASEM, no uso de suas atribuições legais na forma da Lei Municipal nº 154/92, de 24 de dezembro de 1992.

RESOLVE:

Art. 1º Estabelecer nova tabela, cujos valores passam a ser os especificados nos artigos que seguem.

Art. 2º Os valores de procedimentos médicos pagos aos prestadores de serviços do Instituto seguirão a tabela abaixo:

Filme m2	23,37
CH Raio X eletivo	0,35
CH Ecografia Eletiva	0,34
CH AP / CP	0,37
CH Diversos não eletivos e pacientes internados	0,34
	0,34

40808238	Punção Mama (Acrescentar Exame De Base)	134,00
40902048	Biopsia Transretal (Acrescentar Exame De Base)	240,00
40813452	Drenagem Percutanea De Coleção Infectada Abdominal (Acrescentar Exame De Base)	240,00
40813495	Drenagem Percutanea De Cisto Renal (Acrescentar Exame De Base)	240,00
40902110	Drenagem Percutanea Orientada Por Us (Acrescentar O Exame De Base)	240,00
40808262	Core Biopsy Orientada Por Us Ou Rx - Agulha Grossa (Acrescentar Exame De Base)	197,00
40813878	Nefrostomia Percutanea (Acrescentar Exame De Base)	284,00
40808190	Marcação Pre-Cirurgica Por Nodulo - Max. 3 Nod. Por Mama, Por Esterotaxia (Acrescentar Exame De Base)	134,00
40808200	Marcação Pre-Cirurgica Mama Guiada Por Ecografia (Acrescentar Exame De Base)	134,00
40814149	Paracentese Abdominal Guiada Por Ecografia (Acrescentar Exame De Base)	134,00

**QUANDO REALIZADA PUNÇÃO OU BIÓPSIA NA MESMA REGIÃO -
1º PROCEDIMENTO COBRANÇA 100% E A PARTIR DO 2º PROCEDIMENTO
70% CADA**



	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	Sem Contraste	Com Contraste
41001010	Tc – Cranio ou sela Turcica ou Orbitas	258,00	320,00
41001028	Tc – Mastoides ou Orelhas	258,00	320,00
41001036	Tc – Face ou Seios da Face	258,00	320,00
41001044	Tc - Articulações Temporomandibulares	258,00	320,00
41001060	Tc – Pescoço (Partes moles, Laringe, Tireoide, Faringe e Glândulas Salivares)	258,00	320,00
41001079	Tc – Tórax	258,00	320,00
41001095	Tc – Abdome Total (Abdome Superior, Pelve e Retroperitonio)	455,00	529,00
41001109	Tc – Abdome Superior	258,00	320,00
41001117	Tc – Pelve ou Bacia	258,00	320,00
41001125	Tc – Coluna Cervical ou Dorsal ou Lombo-sacra (até 3 segmentos)	258,00	320,00
41001141	Tc – Articulação (esternoclavicular/ombro/cotovelo/punho/sacroilíacos/coxofemoral/joelho/tornozelo) – Unilateral	258,00	320,00
41001150	Tc – Segmento apendicular (braço ou antebraço ou mão ou coxa ou perna ou pé) – Unilateral	258,00	320,00
41001176	Angiotomografia de Aorta Torácica	529,00	615,00
41001184	Angiotomografia de Aorta Abdominal	529,00	615,00
41001370	Angiotomografia arterial de crânio	529,00	615,00
41001389	Angiotomografia venosa de crânio	529,00	615,00
41001397	Angiotomografia arterial de pescoço	529,00	615,00
41001400	Angiotomografia venosa de pescoço	529,00	615,00
41001419	Angiotomografia arterial de tórax	529,00	615,00
41001427	Angiotomografia venosa de tórax	529,00	615,00
41001435	Angiotomografia arterial de abdome superior	529,00	615,00
41001443	Angiotomografia venosa de abdome superior	529,00	615,00
41001451	Angiotomografia arterial de pelve	529,00	615,00
41001460	Angiotomografia venosa de pelve	529,00	615,00
41001516	Angiotomografia arterial pulmonar	529,00	615,00
41001524	Angiotomografia venosa pulmonar	529,00	615,00
41001230	Tc - Angiotomografia Coronariana		860,00

	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	Sem Contraste	Com Contraste
41101014	Rm – Cranio (encéfalo)	458,00	504,00
41101022	Rm – Sela Turcica (hipófise)	458,00	504,00
41101030	Rm – Base do Cranio	458,00	504,00
41101073	Rm - Orbita Bilateral	458,00	504,00
41101081	Rm - Ossos Temporais Bilateral	458,00	504,00
41101090	Rm - Face (inclui Seios da Face)	458,00	504,00
41101103	Rm - Articulação Temporomandibular (bilateral)	458,00	504,00
41101111	Rm - Pescoço (Nasofaringe, Orofaringe, Laringe, Traqueia, Tireoide, Paratireoide)	481,00	537,00
41101120	Rm - Torax (Mediastino, Pulmão, Parede Torácica)	481,00	537,00



	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	Sem Contraste	Com Contraste
41101170	Rm - Abdome Superior (Fígado, Pancreas, Baço, Rins, Supra-renais, Retroperitonio)	481,00	537,00
41101189	Rm - Pelve (não inclui Articulações Coxofemorais)	481,00	537,00
41101227	Rm - Coluna cervical ou Dorsal ou Lombar	458,00	504,00
41101243	Rm - Pêxo Braquial (desfiladeiro Toracico) ou Lombossacral (não inclui Coluna Cervical ou Lombar)	458,00	504,00
41101251	Rm - Membro Superior Unilateral (não inclui Mão e Articulações)	458,00	504,00
41101260	Rm - Mão (não inclui Punho)	458,00	504,00
41101278	Rm - Bacia (Articulações Sacroiliacas)	481,00	537,00
41101286	Rm - Coxa (Unilateral)	458,00	504,00
41101294	Rm - Perna (Unilateral)	458,00	504,00
41101308	Rm - Pé (antepé) - Não inclui Tomozelo	458,00	504,00
41101316	Rm - Articular (por Articulação)	458,00	504,00
41101480	Rm - Mama	481,00	537,00
41101332	Angio Ressonancia de Aorta Torácica	458,00	504,00
41101340	Angio Ressonancia de Aorta Abdominal	458,00	504,00
41100000	RM Abdome Total	504,00	560,00
41101065	Espectroscopia	0,00	131,00
41101359	RM Colangiressonancia	460,00	514,00
41101324	RM Angio-Rm (Crânio ou Pescoço ou Tórax ou Abdomen Superior ou Pelve)	439,00	495,00

ULTRASSONOGRAFIA

40901181	Abdome Inferior Feminino (Bexiga, Utero, Ovario E Anexos)	69,00
40901238	Obstétrica	84,00
40901246	Obstétrica Convencional Com Doppler Colorido	167,00
40901262	Obstétrica Morfológica	134,00
40901270	Obstétrica Gestacao Multipla: Cada Feto	69,00
40901297	Obstétrica 1º Trimestre Risco Fetal	223,00
40901300	Transvaginal (Inclui Abdome Inferior Feminino)	66,00
40901351	Doppler Colorido Transcraniano Ou Transfontanela	235,00
40901360	Doppler Colorido De Vasos Cervicais Arteriais Bilateral (Carotidas E Vertebrals)	235,00
40901378	Doppler Colorido De Vasos Cervicais Venosos Bilateral (Subclavias E Jugulares)	235,00
40901386	Ecodoppler Colorido Bolsa Escrotal	114,00
40901386	Ecodoppler Colorido Orgao Ou Estrutura Isolada	114,00
40901386	Ecodoppler Colorido Tireoide	114,00
40901386	Ecodoppler Colorido Cervical	114,00
40901386	Ecodoppler Colorido Aparelho Urinario - M	114,00
40901386	Ecodoppler Colorido Aparelho Urinario - F	114,00
40901386	Ecodoppler Colorido Pelvica	114,00
40901386	Ecodoppler Colorido Transvaginal	114,00



ULTRASSONOGRAFIA

40901386	Ecodoppler Colorido Prostata Via Abdominal	114,00
40901394	Doppler Colorido De Aorta E Arterias Renais	235,00
40901408	Doppler Colorido De Aorta E Iliacas	235,00
40901416	Doppler Colorido De Arterias Viscerais (Mesentericas Superior E Inferior E Tronco Celiaco)	235,00
40901424	Doppler Colorido De Hemangioma	235,00
40901432	Doppler Colorido De Veia Cava Superior Ou Inferior	235,00
40901440	Doppler Colorido Peniano Com Farmaco-Inducao	235,00
40901459	Doppler Colorido Arterial De Membro Superior - Unilateral	235,00
40901467	Doppler Colorido Venoso De Membro Superior - Unilateral	235,00
40901475	Doppler Colorido Arterial De Membro Inferior - Unilateral	235,00
40901483	Doppler Colorido Venoso De Membro Inferior - Unilateral	235,00
40901513	Doppler Colorido De Arterias Penianas (Sem Farmaco Inducao)	235,00
40901505	Obstétrica: Perfil Biofisico Fetal	134,00
40902013	Obstétrica: Com Amniocentese	235,00
40901254	Obstétrica Com Translucencia Nucal	106,00
40901289	Obstétrica Gestacao Multipla Com Doppler Colorido: Cada Feto	167,00

Art. 3. Esta Resolução entra em vigor a contar de 1º de novembro de 2019, revogando-se as disposições em contrário.

Novo Hamburgo, 10 de outubro de 2019.

ELENICE ROCHA
Presidente do Conselho Deliberativo do IPASEM