

Empresa - Unimed Grande Flori

unimed.coop.br/site/web/florianopolis/sou-cliente-empresa

**Unimed** Grande Florianópolis

A Unimed Quero ser Cliente Sou Cliente Serviços e Benefícios ENCONTRE UM MÉDICO ACESSO RÁPIDO Login

Acesse aqui

**Unimed Light**

Tabela de procedimentos passíveis da cobrança de coparticipação  
Tabela de Referência - Padrão

← Voltar Perguntas frequentes sobre coparticipação

Buscar

Digite o Código ou a Descrição do item Desejado

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	DESCRIÇÃO	VALOR TOTAL(R\$)
10101012	LIGHT	CONSULTA EM CONSULTÓRIO (NO HORÁRIO NORMAL OU PREESTABELECIDO)	R\$ 100,00
10101020	LIGHT	CONSULTA EM DOMICÍLIO	R\$ 285,70
10101039	LIGHT	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	R\$ 120,00

28° Pesquisar

18:56 09/01/2026

Empresa - Unimed Grande Flori

unimed.coop.br/site/web/florianopolis/sou-cliente-empresa

**Unimed** Grande Florianópolis

A Unimed Quero ser Cliente Sou Cliente Serviços e Benefícios ENCONTRE UM MÉDICO ACESSO RÁPIDO Login

**Unimed Light**

10106090	LIGHT	JUNTA MÉDICA - PAGAMENTO DE HONORÁRIOS MÉDICOS REFERENTE A 3ª OPINIÃO, CONFORME RESOLUÇÃO CONSU Nº 8	R\$ 739,20
10106111	LIGHT	EXAME DE APTIDÃO FÍSICA E MENTAL PARA CONCESSÃO DE BENEFÍCIOS FISCAIS CONFERIDOS PELAS SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL E DA FAZENDA ESTADUAL, A QUEM FAZ	R\$ 120,88
10106120	LIGHT	EXAME DE APTIDÃO FÍSICA E MENTAL PARA RATIFICAÇÃO, QUANDO A CONDIÇÃO FÍSICA E MENTAL ASSIM O REQUERER, DOS EXAMES REALIZADOS PELO ÓRGÃO PREVIDENCIÁRIO	R\$ 120,88
10106138	LIGHT	PROVA DE DIREÇÃO VEICULAR EM BANCA ESPECIAL - AVALIAÇÃO CLÍNICA DURANTE A PROVA DE DIREÇÃO VEICULAR PROCEDIDA POR DOIS MÉDICOS SIMULTANEAMENTE	R\$ 249,76
10106146	LIGHT	ATENDIMENTO AMBULATORIAL EM PUERICULTURA	R\$ 304,21
10109048	LIGHT	SERVIÇOS ASSISTENCIAIS EM PRONTO ATENDIMENTO	R\$ 209,52
10109056	LIGHT	SERVIÇOS ASSISTENCIAIS EM PRONTO ATENDIMENTO - MÉDIA COMPLEXIDADE	R\$ 258,48
10109072	LIGHT	PACOTE DE REABILITAÇÃO CARDÍACA	R\$ 362,45
10109080	LIGHT	PACOTE BAIXA COMPLEXIDADE APS	R\$ 37,80
10109099	LIGHT	PACOTE MÉDIA COMPLEXIDADE APS	R\$ 75,17
10109102	LIGHT	PACOTE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA APS	R\$ 147,77
10109153	LIGHT	PACOTE ELETRENCEFALOGRAAMA ESPECIAL- TERAPIA INTENSIVA, MORTE	R\$ 1.700,00

28° Pesquisar

19:02 09/01/2026

<https://www.unimed.coop.br/site/web/florianopolis/sou-cliente-empresa>

tabela completa, conforme site da Unimed, para LIGHT-UNIMED

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	DESCRIÇÃO	VALOR TOTAL(R\$)
10101012	LIGHT	CONSULTA EM CONSULTÓRIO (NO HORÁRIO NORMAL OU PREESTABELECIDO)	R\$ 100,00

10101020	LIGHT	CONSULTA EM DOMICÍLIO	R\$ 265,70
10101039	LIGHT	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	R\$ 120,00
10106014	LIGHT	ACONSELHAMENTO GENÉTICO	R\$ 340,48
10106030	LIGHT	ATENDIMENTO AO FAMILIAR DO ADOLESCENTE	R\$ 68,77
10106049	LIGHT	ATENDIMENTO PEDIÁTRICO A GESTANTES (3º TRIMESTRE)	R\$ 304,21
10106065	LIGHT	EXAME DE APTIDÃO FÍSICA E MENTAL, OU EM PORTADORES DE MOBILIDADE REDUZIDA, PARA FINS DE INSCRIÇÃO OU RENOVAÇÃO DA CNH (CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃ	R\$ 120,88
10106090	LIGHT	JUNTA MÉDICA - PAGAMENTO DE HONORÁRIOS MÉDICOS REFERENTE A 3ª OPINIÃO, CONFORME RESOLUÇÃO CONSU Nº 8	R\$ 739,20
10106111	LIGHT	EXAME DE APTIDÃO FÍSICA E MENTAL PARA CONCESSÃO DE BENEFÍCIOS FISCAIS CONFERIDOS PELAS SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL E DA FAZENDA ESTADUAL, A QUEM FAZ	R\$ 120,88
10106120	LIGHT	EXAME DE APTIDÃO FÍSICA E MENTAL PARA RATIFICAÇÃO, QUANDO A CONDIÇÃO FÍSICA E MENTAL ASSIM O REQUERER, DOS EXAMES REALIZADOS PELO ÓRGÃO PREVIDENCIÁRIO	R\$ 120,88
10106138	LIGHT	PROVA DE DIREÇÃO VEICULAR EM BANCA ESPECIAL - AVALIAÇÃO CLÍNICA DURANTE A PROVA DE DIREÇÃO VEICULAR PROCEDIDA POR DOIS MÉDICOS SIMULTANEAMENTE	R\$ 249,76
10106146	LIGHT	ATENDIMENTO AMBULATORIAL EM PUERICULTURA	R\$ 304,21
10109048	LIGHT	SERVIÇOS ASSISTENCIAIS EM PRONTO ATENDIMENTO	R\$ 209,52
10109056	LIGHT	SERVIÇOS ASSISTENCIAIS EM PRONTO ATENDIMENTO - MÉDIA COMPLEXIDADE	R\$ 258,46
10109072	LIGHT	PACOTE DE REabilitação CARDÍACA	R\$ 362,45
10109080	LIGHT	PACOTE BAIXA COMPLEXIDADE APS	R\$ 37,60
10109099	LIGHT	PACOTE MÉDIA COMPLEXIDADE APS	R\$ 75,17
10109102	LIGHT	PACOTE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA APS	R\$ 147,77
10109153	LIGHT	PACOTE ELETRENCEFALOGRAMA ESPECIAL: TERAPIA INTENSIVA, MORTE ENCEFÁLICA, EEG PROLONGADO (ATÉ 2 HORAS)	R\$ 1.700,00
10109161	LIGHT	PACOTE VÍDEO-ELETRENCEFALOGRAFIA CONTÍNUA NÃO INVASIVA - 12 HORAS (VÍDEO EEG/NT)	R\$ 2.500,00
10109170	LIGHT	PACOTE ELETROENCEFALOGRAMA COM MONITORAMENTO CONTÍNUO EM UTI POR 24 HORAS	R\$ 2.710,31
10109188	LIGHT	PACOTE MENSAL BUNDLE NÍVEL DE SUPORTE 1 (VD/CO)	R\$ 2.777,87
10109196	LIGHT	PACOTE MENSAL BUNDLE NÍVEL DE SUPORTE 2 (VD/CO)	R\$ 4.240,37
10109200	LIGHT	PACOTE MENSAL BUNDLE NÍVEL DE SUPORTE 3 (VD/CO)	R\$ 7.327,87
10309985	LIGHT	ASPIRAÇÃO DE MEDULA ÓSSEA	R\$ 202,62
15013022	LIGHT	PACOTE DE HEMODIÁLISE CONVENCIONAL MÓVEL (INSUFICIINSUFICIÊNCIA RENAL AGUDA) - PACIENTE SEM FÍSTULA	R\$ 1.289,83

15022030	LIGHT	HEMODIALISE CONVENCIONAL (INSUFICIENCIA RENAL CRONICA)- PACIENTE COM FISTULA A-V - CASOS ESPECIAIS - ART 26 - RDC - N 11 DE 13 DE MARÇO DE 2014	R\$ 816,90
15026035	LIGHT	PACOTE DE HEMODIÁLISE CONVENCIONAL - MÓVEL (INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA) - PACIENTE SEM FÍSTULA A-V	R\$ 1.751,21
15029034	LIGHT	PACOTE DE HEMODIALISE CRONICA (POR SESSAO)	R\$ 718,67
15029042	LIGHT	PACOTE DE DIÁLISE PERIT.AMB.CONTÍNUA (CAPD) 9 DIASTREINAMENTO	R\$ 3.022,65
15029050	LIGHT	PACOTE DE DIÁLISE PERIT.AMB.CONTÍNUA (CAPD) MANUT.(P/MÊS/PACIENTE)	R\$ 10.179,32
16019032	LIGHT	PACOTE DE BLOQUEIO ANESTÉSICO DE SIMPÁTICO CÉRVICOTORÁCICO	R\$ 751,31
16019040	LIGHT	PACOTE BLOQUEIO ANESTÉSICO DE SIMPÁTICO LOMBAR	R\$ 965,01
16019059	LIGHT	PACOTE BLOQUEIO PERIDURAL OU SUBARACNÓIDE C/CORTICÓIDE	R\$ 965,01
16019067	LIGHT	PACOTE BLOQUEIO DE NERVO PERIFÉRICO	R\$ 241,03
16019130	LIGHT	PACOTE BLOQUEIO SIMPÁTICO POR VIA VENOSA	R\$ 751,31
19019041	LIGHT	PACOTE DE TERAPIA IMUNOBIOLÓGICA INTRAVENOSA	R\$ 156,86
19019130	LIGHT	PACOTE TESTE DE CONTATO	R\$ 21,65
20019157	LIGHT	PACOTE ECODOPPLER DE ESFORCO OU STRESSFARMACOLOGICO	R\$ 178,28
20019211	LIGHT	PACOTE ECODOPPLER TRANSESOFAGICO - AMBULATORIAL	R\$ 206,77
20101015	LIGHT	ACOMPANHAMENTO CLÍNICO AMBULATORIAL PÓS-TRANSPLANTE RENAL - POR AVALIAÇÃO	R\$ 120,88
20101023	LIGHT	ANÁLISE DA PROPORCIONALIDADE CINEANTROPOMÉTRICA	R\$ 22,91
20101074	LIGHT	AVALIAÇÃO NUTROLÓGICA (INCLUI CONSULTA)	R\$ 120,88
20101082	LIGHT	AVALIAÇÃO NUTROLÓGICA PRÉ E PÓS-CIRURGIA BARIÁTRICA (INCLUI CONSULTA)	R\$ 120,88
20101090	LIGHT	AVALIAÇÃO DA COMPOSIÇÃO CORPORAL POR ANTROPOMETRIA (INCLUI CONSULTA)	R\$ 120,88
20101104	LIGHT	AVALIAÇÃO DA COMPOSIÇÃO CORPORAL POR BIOIMPEDÂNCIOMETRIA	R\$ 45,84
20101112	LIGHT	AVALIAÇÃO DA COMPOSIÇÃO CORPORAL POR PESAGEM HIDROSTÁTICA	R\$ 22,91
20101120	LIGHT	CONTROLE ANTI-DOPING (POR PERÍODO DE 2 HORAS) - DURANTE COMPETIÇÕES	R\$ 453,30
20101139	LIGHT	CONTROLE ANTI-DOPING (POR PERÍODO DE 2 HORAS) - FORA DE COMPETIÇÕES	R\$ 453,30
20101171	LIGHT	REJEIÇÃO DE ENXERTO RENAL - TRATAMENTO AMBULATORIAL - AVALIAÇÃO CLÍNICA DIÁRIA	R\$ 143,04
20101201	LIGHT	AVALIAÇÃO CLÍNICA E ELETRÔNICA DE PACIENTE PORTADOR DE DISPOSITIVO CARDÍACO ELETRÔNICO IMPLANTÁVEL (MARCA-PASSO, ESTIMULADOR MULTISSÍTIO/RESSINCRONIZ)	R\$ 120,88
20101210	LIGHT	ACOMPANHAMENTO CLÍNICO AMBULATORIAL PÓS-TRANSPLANTE DE CÓRNEA -POR AVALIAÇÃO DO 11º AO 30º DIA ATÉ 3 AVALIAÇÕES	R\$ 120,88
20101228	LIGHT	ACOMPANHAMENTO CLÍNICO AMBULATORIAL PÓS-TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA	R\$ 120,88

20101236	LIGHT	AVALIAÇÃO GERIÁTRICA AMPLA - AGA	R\$ 249,76
20101244	LIGHT	AVALIAÇÃO E SELEÇÃO PARA IMPLANTE COCLEAR UNILATERAL	R\$ 286,08
20101252	LIGHT	ATIVAÇÃO DO IMPLANTE COCLEAR UNILATERAL	R\$ 340,48
20101260	LIGHT	MAPEAMENTO E BALANCEAMENTO DOS ELETRODOS DO IMPLANTE COCLEAR UNILATERAL	R\$ 286,08
20101341	LIGHT	AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA AMPLA - ANA	R\$ 249,76
20101368	LIGHT	TESTE DE PROVOCAÇÃO ORAL (TPO) COM ALIMENTOS	R\$ 735,34
20101406	LIGHT	ACOMPANHAMENTO CLÍNICO AMBULATORIAL PÓS-CIRURGIA FISTULIZANTE ANTOGLAUCOMATOSA - POR AVALIAÇÃO DO 11º AO 30º DIA, ATÉ TRÊS AVALIAÇÕES	R\$ 0,02
20101414	LIGHT	ACOMPANHAMENTO CLÍNICO AMBULATORIAL DO TABAGISTA, POR AVALIAÇÃO, DO 1º AO 90º DIA, ATÉ 7 AVALIAÇÕES CLÍNICAS	R\$ 0,02
20101430	LIGHT	ACOMPANHAMENTO CLÍNICO AMBULATORIAL DO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA DE CATARATA CONGÊNITA OU GLAUCOMA CONGÊNITO, POR AVALIAÇÃO DO 11º AO 30º DIAS, ATÉ O	R\$ 120,88
20101449	LIGHT	ACOMPANHAMENTO CLÍNICO AMBULATORIAL DA RETINOPATIA DA PREMATURIDADE POR AVALIAÇÃO DO 1º AO 30º DIA, ATÉ 5 AVALIAÇÕES, EM CONSULTÓRIO	R\$ 120,88
20101457	LIGHT	ACOMPANHAMENTO CLÍNICO AMBULATORIAL DE UVEÍTES ANTERIORES AGUDAS E/OU CORIORRENITES FOCAIS OU DISSEMINADAS EM ATIVIDADE POR AVALIAÇÃO DO 1º AO 30º DIA	R\$ 120,88
20101465	LIGHT	ACOMPANHAMENTO CLÍNICO AMBULATORIAL PÓS-TRANSPLANTE HEPÁTICO	R\$ 120,88
20102011	LIGHT	HOLTER DE 24 HORAS - 2 OU MAIS CANAIS - ANALÓGICO	R\$ 160,19
20102020	LIGHT	HOLTER DE 24 HORAS - 3 CANAIS - DIGITAL	R\$ 217,60
20102038	LIGHT	MONITORIZAÇÃO AMBULATORIAL DA PRESSÃO ARTERIAL - MAPA (24 HORAS)	R\$ 186,74
20102070	LIGHT	TILT TESTE	R\$ 491,33
20102151	LIGHT	GESTÃO DE PACIENTES COM APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO ELEGÍVEIS PARA TRATAMENTO COM PRESSÃO POSITIVA CONTÍNUA EM VIA AÉREA	R\$ 143,04
20102160	LIGHT	MONITORIZAÇÃO AMBULATORIAL DA PRESSÃO ARTERIAL DE 5 DIAS - MAPA 5D	R\$ 211,28
20102178	LIGHT	MONITORIZAÇÃO CONTÍNUA DA INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA EM PACIENTES COM ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA (ELA) QUE NECESSITAM DE ASSISTÊNCIA VENTILATÓRIA A	R\$ 143,04
20103018	LIGHT	ADAPTAÇÃO E TREINAMENTO DE RECURSOS ÓPTICOS PARA VISÃO SUBNORMAL (POR SESSÃO) - BINOCULAR	R\$ 45,84
20103026	LIGHT	AMPUTAÇÃO BILATERAL (PREPARAÇÃO DO COTO)	R\$ 27,58
20103034	LIGHT	AMPUTAÇÃO BILATERAL (TREINAMENTO PROTÉTICO)	R\$ 28,34
20103042	LIGHT	AMPUTAÇÃO UNILATERAL (PREPARAÇÃO DO COTO)	R\$ 24,34

20103050	LIGHT	AMPUTAÇÃO UNILATERAL (TREINAMENTO PROTÉTICO)	R\$ 26,32
20103069	LIGHT	ASSISTÊNCIA FISIÁTRICA RESPIRATÓRIA EM PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO DE CONDIÇÕES CIRÚRGICAS	R\$ 15,68
20103077	LIGHT	ATAXIAS	R\$ 27,58
20103093	LIGHT	ATENDIMENTO FISIÁTRICO NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO DE PACIENTES PARA PREVENÇÃO DE SEQUELAS	R\$ 27,62
20103107	LIGHT	ATENDIMENTO FISIÁTRICO NO PRÉ E PÓS-PARTO	R\$ 24,34
20103131	LIGHT	BIOFEEDBACK COM EMG	R\$ 50,06
20103140	LIGHT	BLOQUEIO FENÓLICO, ALCOÓLICO OU COM TOXINA BOTULÍNICA POR SEGMENTO CORPORAL	R\$ 340,48
20103158	LIGHT	CONFECÇÃO DE ÓRTESES EM MATERIAL TERMO-SENSÍVEL (POR UNIDADE)	R\$ 45,84
20103166	LIGHT	CONFECÇÃO DE PRÓTESE IMEDIATA	R\$ 107,52
20103174	LIGHT	CONFECÇÃO DE PRÓTESE PROVISÓRIA	R\$ 89,60
20103182	LIGHT	DESVIOS POSTURAIS DA COLUNA VERTEBRAL	R\$ 27,58
20103190	LIGHT	DISFUNÇÃO VÉSICO-URETRAL	R\$ 24,34
20103204	LIGHT	DISTROFIA SIMPÁTICO-REFLEXA	R\$ 24,34
20103212	LIGHT	DISTÚRBIOS CIRCULATÓRIOS ARTÉRIO-VENOSOS E LINFÁTICOS	R\$ 24,34
20103220	LIGHT	DOENÇAS PULMONARES ATENDIDAS EM AMBULATÓRIO	R\$ 24,34
20103239	LIGHT	EXERCÍCIOS DE ORTÓPTICA (POR SESSÃO)	R\$ 22,91
20103247	LIGHT	EXERCÍCIOS PARA REABILITAÇÃO DO ASMÁTICO (ERAC) - POR SESSÃO COLETIVA	R\$ 22,91
20103255	LIGHT	EXERCÍCIOS PARA REABILITAÇÃO DO ASMÁTICO (ERAJ) - POR SESSÃO INDIVIDUAL	R\$ 45,84
20103263	LIGHT	HEMIPARESIA	R\$ 24,34
20103271	LIGHT	HEMIPLEGIA	R\$ 24,34
20103280	LIGHT	HEMIPLEGIA E HEMIPARESIA COM AFASIA	R\$ 27,58
20103298	LIGHT	HIPÓ OU AGENESIA DE MEMBROS	R\$ 24,34
20103301	LIGHT	INFILTRAÇÃO DE PONTO GATILHO (POR MÚSCULO) OU AGULHAMENTO SECO (POR MÚSCULO)	R\$ 195,46
20103310	LIGHT	LESÃO NERVOSA PERIFÉRICA AFETANDO MAIS DE UM NERVO COM ALTERAÇÕES SENSITIVAS E/OU MOTORAS	R\$ 24,34
20103328	LIGHT	LESÃO NERVOSA PERIFÉRICA AFETANDO UM NERVO COM ALTERAÇÕES SENSITIVAS E/OU MOTORAS	R\$ 24,34
20103344	LIGHT	MIOPATIAS	R\$ 26,32
20103360	LIGHT	PACIENTE COM D.P.O.C. EM ATENDIMENTO AMBULATORIAL NECESSITANDO REEDUCAÇÃO E REABILITAÇÃO RESPIRATÓRIA	R\$ 27,58
20103379	LIGHT	PACIENTE EM PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDÍACA, ATENDIDO EM AMBULATÓRIO, DUAS A TRÊS VEZES POR SEMANA	R\$ 27,58
20103387	LIGHT	PACIENTES COM DOENÇA ISQUÊMICA DO CORAÇÃO, ATENDIDO EM AMBULATÓRIO DE 8 A 24 SEMANAS	R\$ 44,66
20103395	LIGHT	PACIENTES COM DOENÇA ISQUÊMICA DO CORAÇÃO, ATENDIDO EM AMBULATÓRIO, ATÉ 8 SEMANAS DE PROGRAMA	R\$ 44,66

20103409	LIGHT	PACIENTES COM DOENÇAS NEURO-MÚSCULO-ESQUELÉTICAS COM ENVOLVIMENTO TEGUMENTAR	R\$ 27,58
20103417	LIGHT	PACIENTES SEM DOENÇA CORONARIANA CLINICAMENTE MANIFESTA, MAS CONSIDERADA DE ALTO RISCO, ATENDIDO EM AMBULATÓRIO, DUAS A TRÊS VEZES POR SEMANA	R\$ 27,58
20103425	LIGHT	PARALISIA CEREBRAL	R\$ 27,58
20103433	LIGHT	PARALISIA CEREBRAL COM DISTÚRBIO DE COMUNICAÇÃO	R\$ 31,60
20103441	LIGHT	PARAPARESIA/TETRAPARESIA	R\$ 31,60
20103450	LIGHT	PARAPLEGIA E TETRAPLEGIA	R\$ 31,60
20103468	LIGHT	PARKINSON	R\$ 27,58
20103476	LIGHT	PATOLOGIA NEUROLÓGICA COM DEPENDÊNCIA DE ATIVIDADES DA VIDA DIÁRIA	R\$ 44,66
20103484	LIGHT	PATOLOGIA OSTEOMIOARTICULAR EM UM MEMBRO	R\$ 24,34
20103492	LIGHT	PATOLOGIA OSTEOMIOARTICULAR EM DOIS OU MAIS MEMBROS	R\$ 26,32
20103506	LIGHT	PATOLOGIA OSTEOMIOARTICULAR EM UM SEGMENTO DA COLUNA	R\$ 24,34
20103514	LIGHT	PATOLOGIA OSTEOMIOARTICULAR EM DIFERENTES SEGMENTOS DA COLUNA	R\$ 26,32
20103522	LIGHT	PATOLOGIAS OSTEOMIOARTICULARES COM DEPENDÊNCIA DE ATIVIDADES DA VIDA DIÁRIA	R\$ 45,28
20103530	LIGHT	RECUPERAÇÃO FUNCIONAL PÓS-OPERATÓRIA OU POR IMOBILIZAÇÃO DA PATOLOGIA VERTEBRAL	R\$ 27,58
20103565	LIGHT	PROCESSOS INFLAMATÓRIOS PÉLVICOS QUEIMADOS - SEGUIMENTO AMBULATORIAL PARA PREVENÇÃO DE SEQUELAS (POR SEGMENTO)	R\$ 24,34
20103611	LIGHT	REABILITAÇÃO DE PACIENTE COM ENDOPRÓTESE	R\$ 27,58
20103620	LIGHT	REABILITAÇÃO LABIRÍNTICA (POR SESSÃO)	R\$ 24,34
20103638	LIGHT	REABILITAÇÃO PERINEAL COM BIOFEEDBACK	R\$ 68,77
20103646	LIGHT	RECUPERAÇÃO FUNCIONAL DE DISTÚRBIOS CRÂNIO-FACIAIS	R\$ 286,08
20103654	LIGHT	RECUPERAÇÃO FUNCIONAL PÓS-OPERATÓRIA OU PÓS-IMOBILIZAÇÃO GESSADA DE PATOLOGIA OSTEOMIOARTICULAR COM COMPLICAÇÕES NEUROVASCULARES AFETANDO UM MEMBRO	R\$ 24,34
20103662	LIGHT	RECUPERAÇÃO FUNCIONAL PÓS-OPERATÓRIA OU PÓS-IMOBILIZAÇÃO GESSADA DE PATOLOGIA OSTEOMIOARTICULAR COM COMPLICAÇÕES NEUROVASCULARES AFETANDO MAIS DE U	R\$ 27,58
20103670	LIGHT	RETARDO DO DESENVOLVIMENTO PSICOMOTOR	R\$ 27,58
20103689	LIGHT	SEQUELAS DE TRAUMATISMOS TORÁCICOS E ABDOMINAIS	R\$ 24,34
20103697	LIGHT	SEQUELAS EM POLITRAUMATIZADOS (EM DIFERENTES SEGMENTOS)	R\$ 29,50
20103700	LIGHT	SINUSITES	R\$ 7,49

20103727	LIGHT	REABILITAÇÃO CARDÍACA SUPERVISIONADA. PROGRAMA DE 12 SEMANAS. DUAS A TRÊS SESSÕES POR SEMANA (POR SESSÃO)	R\$ 68,77
20103743	LIGHT	EXERCÍCIOS DE PLEÓPTICA	R\$ 22,91
20104014	LIGHT	ACTINOTERAPIA (POR SESSÃO)	R\$ 22,91
20104022	LIGHT	APLICAÇÃO DE HIPOSENSIBILIZANTE - EM CONSULTÓRIO (AHC) EXCLUSIVE O ALÉRGENO - PLANEJAMENTO TÉCNICO PARA	R\$ 22,91
20104049	LIGHT	CATETERISMO VESICAL EM RETENÇÃO URINÁRIA	R\$ 68,77
20104057	LIGHT	CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA VESICAL	R\$ 120,88
20104065	LIGHT	CERÚMEN - REMOÇÃO - UNILATERAL	R\$ 45,84
20104073	LIGHT	CRYOTERAPIA (GRUPO DE ATÉ 5 LESÕES)	R\$ 91,70
20104081	LIGHT	CURATIVOS EM GERAL COM ANESTESIA, EXCETO QUEIMADOS	R\$ 22,91
20104090	LIGHT	CURATIVO DE EXTREMIDADES DE ORIGEM VASCULAR	R\$ 91,70
20104103	LIGHT	CURATIVOS EM GERAL SEM ANESTESIA, EXCETO QUEIMADOS	R\$ 22,91
20104111	LIGHT	DILATAÇÃO URETRAL (SESSÃO)	R\$ 143,04
20104120	LIGHT	FOTOTERAPIA COM UVA (PUVA) (POR SESSÃO)	R\$ 45,84
20104138	LIGHT	IMUNOTERAPIA ESPECÍFICA - 30 DIAS - PLANEJAMENTO TÉCNICO	R\$ 143,04
20104146	LIGHT	IMUNOTERAPIA INESPECÍFICA - 30 DIAS - PLANEJAMENTO TÉCNICO	R\$ 143,04
20104154	LIGHT	INSTILAÇÃO VESICAL OU URETRAL	R\$ 120,88
20104189	LIGHT	SESSÃO DE OXIGENOTERAPIA HIPERBÁRICA (POR SESSÃO DE 2 HORAS)	R\$ 438,98
20104197	LIGHT	SESSÃO DE PSICOTERAPIA DE CASAL	R\$ 195,46
20104200	LIGHT	SESSÃO DE PSICOTERAPIA DE GRUPO (POR PACIENTE)	R\$ 91,70
20104219	LIGHT	SESSÃO DE PSICOTERAPIA INDIVIDUAL	R\$ 143,04
20104227	LIGHT	SESSÃO DE PSICOTERAPIA INFANTIL	R\$ 143,04
20104235	LIGHT	TERAPIA INALATÓRIA - POR NEBULIZAÇÃO	R\$ 3,71
20104243	LIGHT	TERAPIA ONCOLÓGICA COM ALTAS DOSES - PLANEJAMENTO E 1º DIA DE TRATAMENTO	R\$ 735,34
20104251	LIGHT	TERAPIA ONCOLÓGICA COM ALTAS DOSES - POR DIA SUBSEQUENTE DE TRATAMENTO	R\$ 143,04
20104278	LIGHT	TERAPIA ONCOLÓGICA COM APLICAÇÃO INTRA-ARTERIAL OU INTRAVENOSA DE MEDICAMENTOS EM INFUSÃO DE DURAÇÃO MÍNIMA DE 6 HORAS - PLANEJAMENTO E 1º DIA DE TRAT	R\$ 372,72
20104286	LIGHT	TERAPIA ONCOLÓGICA COM APLICAÇÃO INTRA-ARTERIAL OU INTRAVENOSA DE MEDICAMENTOS EM INFUSÃO DE DURAÇÃO MÍNIMA DE 6 HORAS - POR DIA SUBSEQUENTE DE TRATAM	R\$ 91,70
20104294	LIGHT	TERAPIA ONCOLÓGICA - PLANEJAMENTO E 1º DIA DE TRATAMENTO	R\$ 340,48
20104308	LIGHT	TERAPIA ONCOLÓGICA - POR DIA SUBSEQUENTE DE TRATAMENTO (ATÉ O INÍCIO DO PRÓXIMO CICLO)	R\$ 68,77
20104316	LIGHT	CURATIVO DE OUVIDO (CADA)	R\$ 45,84
20104324	LIGHT	CURATIVO OFTALMOLÓGICO	R\$ 45,84
20104332	LIGHT	BOTA DE UNNA - CONFECÇÃO	R\$ 31,82

20104383	LIGHT	PULSOTERAPIA INTRAVENOSA (POR SESSÃO) - AMBULATORIAL	R\$ 421,06
20104391	LIGHT	TERAPIA IMUNOBIOLÓGICA INTRAVENOSA (POR SESSÃO) - AMBULATORIAL	R\$ 421,06
20104421	LIGHT	TERAPIA IMUNOBIOLÓGICA SUBCUTÂNEA (POR SESSÃO) AMBULATORIAL	R\$ 120,88
20104430	LIGHT	TERAPIA ANTINEOPLÁSICA ORAL PARA TRATAMENTO DO CÂNCER	R\$ 0,02
20104464	LIGHT	TERAPIA IMUNOPROFILÁTICA PARA O VÍRUS SINCICIAL RESPIRATÓRIO (POR SESSÃO) - AMBULATORIAL	R\$ 143,04
20104480	LIGHT	TERAPIA ANTI-REABSORTIVA ÓSSEA INTRAVENOSA - AMBULATORIAL	R\$ 156,80
20104510	LIGHT	TERAPIA IMUNOBIOLÓGICA INTRAMUSCULAR (POR SESSÃO) - AMBULATORIAL (COM DIRETRIZ DEFINIDA PELA ANS, Nº 65)	R\$ 0,02
20104529	LIGHT	APLICAÇÃO DE CONTRACEPTIVO HORMONAL INJETÁVEL (COM DIRETRIZ DEFINIDA PELA ANS - Nº 154)	R\$ 0,02
20104545	LIGHT	TERAPIA MEDICAMENTOSA INJETÁVEL AMBULATORIAL (COM DIRETRIZ DE UTILIZAÇÃO 158)	R\$ 0,02
20105037	LIGHT	FORNECIMENTO DE EQUIPAMENTOS COLETORES E ADJUVANTES PARA COLOSTOMIA, ILEOSTOMIA E UROSTOMIA, SONDA VESICAL DE DEMORA E COLETOR DE URINA	R\$ 0,02
20201052	LIGHT	CARDIOVERSÃO ELÉTRICA ELETIVA (AVALIAÇÃO CLÍNICA, ELETROCARDIOGRÁFICA, INDISPENSÁVEL À DESFIBRILAÇÃO)	R\$ 143,04
20201087	LIGHT	TRATAMENTO CONSERVADOR DE TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO, HIPERTENSÃO INTRACRANIANA E HEMORRAGIA (POR DIA)	R\$ 286,08
20202016	LIGHT	CARDIOTOCOGRAFIA ANTEPARTO	R\$ 70,67
20202024	LIGHT	CARDIOTOCOGRAFIA INTRAPARTO (POR HORA) ATÉ 6 HORAS EXTERNA	R\$ 53,76
20202032	LIGHT	MONITORIZAÇÃO HEMODINÂMICA INVASIVA (POR 12 HORAS)	R\$ 91,70
20202067	LIGHT	MONITORIZAÇÃO DA PRESSÃO INTRACRANIANA (POR DIA)	R\$ 120,88
20203012	LIGHT	ASSISTÊNCIA FISIÁTRICA RESPIRATÓRIA EM PACIENTE INTERNADO COM VENTILAÇÃO MECÂNICA	R\$ 14,75
20203020	LIGHT	ELETROESTIMULAÇÃO DO ASSOALHO PÉLVICO E/OU OUTRA TÉCNICA DE EXERCÍCIOS PERINEAIS	R\$ 68,77
20203047	LIGHT	ASSISTÊNCIA FISIÁTRICA RESPIRATÓRIA EM DOENTE CLÍNICO INTERNADO	R\$ 18,59
20203063	LIGHT	PACIENTES COM DOENÇA ISQUÉMICA DO CORAÇÃO, HOSPITALIZADO, ATÉ 8 SEMANAS DE PROGRAMA	R\$ 18,48
20203071	LIGHT	PACIENTES EM PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDÍACA, HOSPITALIZADO, ATÉ 8 SEMANAS DE PROGRAMA	R\$ 18,48
20204027	LIGHT	CARDIOVERSÃO ELÉTRICA DE EMERGÊNCIA	R\$ 143,04
20204035	LIGHT	CARDIOVERSÃO QUÍMICA DE ARRITMIA PAROXÍSTA EM EMERGÊNCIA	R\$ 143,04
20204043	LIGHT	PRIAPISMO - TRATAMENTO NÃO CIRÚRGICO	R\$ 195,46

20204159	LIGHT	PULSOTERAPIA INTRAVENOSA (POR SESSÃO) - HOSPITALAR	R\$ 421,06
20204167	LIGHT	TERAPIA IMUNOBIOLÓGICA INTRAVENOSA (POR SESSÃO) - HOSPITALAR	R\$ 421,06
20204175	LIGHT	TERAPIA IMUNOBIOLÓGICA SUBCUTÂNEA (POR SESSÃO) - HOSPITALAR	R\$ 120,88
20204183	LIGHT	TERAPIA IMUNOPROFILÁTICA PARA O VÍRUS SINCICIAL RESPIRATÓRIO (POR SESSÃO) - HOSPITALAR	R\$ 143,04
20204205	LIGHT	TERAPIA ANTI-REABSORTIVA ÓSSEA INTRAVENOSA - HOSPITALAR	R\$ 134,40
20204230	LIGHT	TERAPIA IMUNOBIOLÓGICA INTRAMUSCULAR (POR SESSÃO) - HOSPITALAR	R\$ 107,49
20209800	LIGHT	PACOTE DE NEUROMONITORIZAÇÃO - BAIXA COMPLEXIDADE	R\$ 2.419,40
20209819	LIGHT	PACOTE DE NEUROMONITORIZAÇÃO - MEDIA COMPLEXIDADE	R\$ 4.919,40
20209827	LIGHT	PACOTE DE NEUROMONITORIZAÇÃO - ALTA COMPLEXIDADE	R\$ 6.419,40
2210101055	LIGHT	CONSULTA MÉDICA DE PLANTÃO POR TELEATENDIMENTO	R\$ 133,20
2210101063	LIGHT	CONSULTA MÉDICA ELETIVA POR TELEATENDIMENTO	R\$ 133,20
2210101071	LIGHT	INTERCONSULTA POR TELEATENDIMENTO	R\$ 133,20
2210101136	LIGHT	CONSULTA SAÚDE OCUPACIONAL	R\$ 59,88
20103328	LIGHT	LESÃO NERVOSA PERIFÉRICA AFETANDO UM NERVO COM ALTERAÇÕES SENSITIVAS E/OU MOTORAS	R\$ 24,34
20103344	LIGHT	MIOPATIAS	R\$ 26,32
20103360	LIGHT	PACIENTE COM D.P.O.C. EM ATENDIMENTO AMBULATORIAL NECESSITANDO REEDUCAÇÃO E REABILITAÇÃO RESPIRATÓRIA	R\$ 27,58
20103379	LIGHT	PACIENTE EM PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDÍACA, ATENDIDO EM AMBULATÓRIO, DUAS A TRÊS VEZES POR SEMANA	R\$ 27,58
20103387	LIGHT	PACIENTES COM DOENÇA ISQUÊMICA DO CORAÇÃO, ATENDIDO EM AMBULATÓRIO DE 8 A 24 SEMANAS	R\$ 44,66
20103395	LIGHT	PACIENTES COM DOENÇA ISQUÊMICA DO CORAÇÃO, ATENDIDO EM AMBULATÓRIO, ATÉ 8 SEMANAS DE PROGRAMA	R\$ 44,66
20103409	LIGHT	PACIENTES COM DOENÇAS NEURO-MÚSCULO-ESQUELÉTICAS COM ENVOLVIMENTO TEGUMENTAR	R\$ 27,58
20103417	LIGHT	PACIENTES SEM DOENÇA CORONARIANA CLINICAMENTE MANIFESTA, MAS CONSIDERADA DE ALTO RISCO, ATENDIDO EM AMBULATÓRIO, DUAS A TRÊS VEZES POR SEMANA	R\$ 27,58
20103425	LIGHT	PARALISIA CEREBRAL	R\$ 27,58
20103433	LIGHT	PARALISIA CEREBRAL COM DISTÚRBIO DE COMUNICAÇÃO	R\$ 31,60
20103441	LIGHT	PARAPARESIA/TETRAPARESIA	R\$ 31,60
20103450	LIGHT	PARAPLEGIA E TETRAPLEGIA	R\$ 31,60
20103468	LIGHT	PARKINSON	R\$ 27,58
20103476	LIGHT	PATOLOGIA NEUROLÓGICA COM DEPENDÊNCIA DE ATIVIDADES DA VIDA DIÁRIA	R\$ 44,66

20103484	LIGHT	PATOLOGIA OSTEOMIOARTICULAR EM UM MEMBRO	R\$ 24,34
20103492	LIGHT	PATOLOGIA OSTEOMIOARTICULAR EM DOIS OU MAIS MEMBROS	R\$ 26,32
20103506	LIGHT	PATOLOGIA OSTEOMIOARTICULAR EM UM SEGMENTO DA COLUNA	R\$ 24,34
20103514	LIGHT	PATOLOGIA OSTEOMIOARTICULAR EM DIFERENTES SEGMENTOS DA COLUNA	R\$ 26,32
20103522	LIGHT	PATOLOGIAS OSTEOMIOARTICULARES COM DEPENDÊNCIA DE ATIVIDADES DA VIDA DIÁRIA	R\$ 45,28
20103530	LIGHT	RECUPERAÇÃO FUNCIONAL PÓS-OPERATÓRIA OU POR IMOBILIZAÇÃO DA PATOLOGIA VERTEBRAL	R\$ 27,58
20103565	LIGHT	PROCESSOS INFLAMATÓRIOS PÉLVICOS QUEIMADOS - SEGUIMENTO AMBULATORIAL PARA PREVENÇÃO DE SEQUELAS (POR SEGMENTO)	R\$ 24,34
20103611	LIGHT	REABILITAÇÃO DE PACIENTE COM ENDOPRÓTESE	R\$ 27,58
20103620	LIGHT	REABILITAÇÃO LABIRÍNTICA (POR SESSÃO)	R\$ 24,34
20103638	LIGHT	REABILITAÇÃO PERINEAL COM BIOFEEDBACK	R\$ 68,77
20103646	LIGHT	RECUPERAÇÃO FUNCIONAL DE DISTÚRBIOS CRÂNIO-FACIAIS	R\$ 286,08
20103654	LIGHT	RECUPERAÇÃO FUNCIONAL PÓS-OPERATÓRIA OU PÓS-IMOBILIZAÇÃO GESSADA DE PATOLOGIA OSTEOMIOARTICULAR COM COMPLICAÇÕES NEUROVASCULARES AFETANDO UM MEMBRO	R\$ 24,34
20103662	LIGHT	RECUPERAÇÃO FUNCIONAL PÓS-OPERATÓRIA OU PÓS-IMOBILIZAÇÃO GESSADA DE PATOLOGIA OSTEOMIOARTICULAR COM COMPLICAÇÕES NEUROVASCULARES AFETANDO UM MEMBRO	R\$ 27,58
20103670	LIGHT	RECUPERAÇÃO FUNCIONAL PÓS-OPERATÓRIA OU PÓS-IMOBILIZAÇÃO GESSADA DE PATOLOGIA OSTEOMIOARTICULAR COM COMPLICAÇÕES NEUROVASCULARES AFETANDO MAIS DE U	R\$ 27,58
20103689	LIGHT	RETARDO DO DESENVOLVIMENTO PSICOMOTOR	R\$ 27,58
20103697	LIGHT	SEQUELAS DE TRAUMATISMOS TORÁCICOS E ABDOMINAIS	R\$ 24,34
20103700	LIGHT	SEQUELAS EM POLITRAUMATIZADOS (EM DIFERENTES SEGMENTOS)	R\$ 29,50
20103719	LIGHT	SINUSITES	R\$ 7,49
20103727	LIGHT	REABILITAÇÃO CARDÍACA SUPERVISIONADA. PROGRAMA DE 12 SEMANAS. DUAS A TRÊS SESSÕES POR SEMANA (POR SESSÃO)	R\$ 68,77
20103743	LIGHT	EXERCÍCIOS DE PLEÓPTICA	R\$ 22,91
20104014	LIGHT	ACTINOTERAPIA (POR SESSÃO)	R\$ 22,91
20104022	LIGHT	APLICAÇÃO DE HIPOSENSIBILIZANTE - EM CONSULTÓRIO (AHC) EXCLUSIVO O ALÉRGENO - PLANEJAMENTO TÉCNICO PARA	R\$ 22,91
20104049	LIGHT	CATETERISMO VESICAL EM RETENÇÃO URINÁRIA	R\$ 68,77
20104057	LIGHT	CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA VESICAL	R\$ 120,88
20104065	LIGHT	CERÚMEN - REMOÇÃO - UNILATERAL	R\$ 45,84
20104073	LIGHT	CRYOTERAPIA (GRUPO DE ATÉ 5 LESÕES)	R\$ 91,70
20104081	LIGHT	CURATIVOS EM GERAL COM ANESTESIA, EXCETO QUEIMADOS	R\$ 22,91
20104090	LIGHT	CURATIVO DE EXTREMIDADES DE ORIGEM VASCULAR	R\$ 91,70

20104103	LIGHT	CURATIVOS EM GERAL SEM ANESTESIA, EXCETO QUEIMADOS	R\$ 22,91
20104111	LIGHT	DILATAÇÃO URETRAL (SESSÃO)	R\$ 143,04
20104120	LIGHT	FOTOTERAPIA COM UVA (PUVA) (POR SESSÃO)	R\$ 45,84
20104138	LIGHT	IMUNOTERAPIA ESPECÍFICA - 30 DIAS - PLANEJAMENTO TÉCNICO	R\$ 143,04
20104146	LIGHT	IMUNOTERAPIA INESPECÍFICA - 30 DIAS - PLANEJAMENTO TÉCNICO	R\$ 143,04
20104154	LIGHT	INSTILAÇÃO VESICAL OU URETRAL	R\$ 120,88
20104189	LIGHT	SESSÃO DE OXIGENOTERAPIA HIPERBÁRICA (POR SESSÃO DE 2 HORAS)	R\$ 438,98
20104197	LIGHT	SESSÃO DE PSICOTERAPIA DE CASAL	R\$ 195,46
20104200	LIGHT	SESSÃO DE PSICOTERAPIA DE GRUPO (POR PACIENTE)	R\$ 91,70
20104219	LIGHT	SESSÃO DE PSICOTERAPIA INDIVIDUAL	R\$ 143,04
20104227	LIGHT	SESSÃO DE PSICOTERAPIA INFANTIL	R\$ 143,04
20104235	LIGHT	TERAPIA INALATÓRIA - POR NEBULIZAÇÃO	R\$ 3,71
20104243	LIGHT	TERAPIA ONCOLÓGICA COM ALTAS DOSES - PLANEJAMENTO E 1º DIA DE TRATAMENTO	R\$ 735,34
20104251	LIGHT	TERAPIA ONCOLÓGICA COM ALTAS DOSES - POR DIA SUBSEQUENTE DE TRATAMENTO	R\$ 143,04
20104278	LIGHT	TERAPIA ONCOLÓGICA COM APLICAÇÃO INTRA-ARTERIAL OU INTRAVENOSA DE MEDICAMENTOS EM INFUSÃO DE DURAÇÃO MÍNIMA DE 6 HORAS - PLANEJAMENTO E 1º DIA DE TRAT	R\$ 372,72
20104286	LIGHT	TERAPIA ONCOLÓGICA COM APLICAÇÃO INTRA-ARTERIAL OU INTRAVENOSA DE MEDICAMENTOS EM INFUSÃO DE DURAÇÃO MÍNIMA DE 6 HORAS - POR DIA SUBSEQUENTE DE TRATAM	R\$ 91,70
20104294	LIGHT	TERAPIA ONCOLÓGICA - PLANEJAMENTO E 1º DIA DE TRATAMENTO	R\$ 340,48
20104308	LIGHT	TERAPIA ONCOLÓGICA - POR DIA SUBSEQUENTE DE TRATAMENTO (ATÉ O INÍCIO DO PRÓXIMO CICLO)	R\$ 68,77
20104316	LIGHT	CURATIVO DE OUVIDO (CADA)	R\$ 45,84
20104324	LIGHT	CURATIVO OFTALMOLÓGICO	R\$ 45,84
20104332	LIGHT	BOTA DE UNNA - CONFECÇÃO	R\$ 31,82
20104383	LIGHT	PULSOTERAPIA INTRAVENOSA (POR SESSÃO) - AMBULATORIAL	R\$ 421,06
20104391	LIGHT	TERAPIA IMUNOBiológICA INTRAVENOSA (POR SESSÃO) - AMBULATORIAL	R\$ 421,06
20104421	LIGHT	TERAPIA IMUNOBiológICA SUBCUTÂNEA (POR SESSÃO) AMBULATORIAL	R\$ 120,88
20104430	LIGHT	TERAPIA ANTINEOPLÁSICA ORAL PARA TRATAMENTO DO CÂNCER	R\$ 0,02
20104464	LIGHT	TERAPIA IMUNOPROFILÁTICA PARA O VÍRUS SINCICIAL RESPIRATÓRIO (POR SESSÃO) - AMBULATORIAL	R\$ 143,04
20104480	LIGHT	TERAPIA ANTI-REABSORTIVA ÓSSEA INTRAVENOSA - AMBULATORIAL	R\$ 156,80
20104510	LIGHT	TERAPIA IMUNOBiológICA INTRAMUSCULAR (POR SESSÃO) - AMBULATORIAL (COM DIRETRIZ DEFINIDA PELA ANS, Nº 65)	R\$ 0,02
20104529	LIGHT	APLICAÇÃO DE CONTRACEPTIVO HORMONAL INJETÁVEL (COM DIRETRIZ DEFINIDA PELA ANS - Nº 154)	R\$ 0,02

20104545	LIGHT	TERAPIA MEDICAMENTOSA INJETÁVEL AMBULATORIAL (COM DIRETRIZ DE UTILIZAÇÃO 158)	R\$ 0,02
20105037	LIGHT	FORNECIMENTO DE EQUIPAMENTOS COLETORES E ADJUVANTES PARA COLOSTOMIA, ILEOSTOMIA E UROSTOMIA, SONDA VESICAL DE DEMORA E COLETOR DE URINA	R\$ 0,02
20201052	LIGHT	CARDIOVERSÃO ELÉTRICA ELETIVA (AVALIAÇÃO CLÍNICA, ELETROCARDIOGRÁFICA, INDISPENSÁVEL À DESFIBRILAÇÃO)	R\$ 143,04
20201087	LIGHT	TRATAMENTO CONSERVADOR DE TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO, HIPERTENSÃO INTRACRANIANA E HEMORRAGIA (POR DIA)	R\$ 286,08
20202016	LIGHT	CARDIOTOCOGRAFIA ANTEPARTO	R\$ 70,67
20202024	LIGHT	CARDIOTOCOGRAFIA INTRAPARTO (POR HORA) ATÉ 6 HORAS EXTERNA	R\$ 53,76
20202032	LIGHT	MONITORIZAÇÃO HEMODINÂMICA INVASIVA (POR 12 HORAS)	R\$ 91,70
20202067	LIGHT	MONITORIZAÇÃO DA PRESSÃO INTRACRANIANA (POR DIA)	R\$ 120,88
20203012	LIGHT	ASSISTÊNCIA FISIÁTRICA RESPIRATÓRIA EM PACIENTE INTERNADO COM VENTILAÇÃO MECÂNICA	R\$ 14,75
20203020	LIGHT	ELETROESTIMULAÇÃO DO ASSOALHO PÉLVICO E/OU OUTRA TÉCNICA DE EXERCÍCIOS PERINEAIS	R\$ 68,77
20203047	LIGHT	ASSISTÊNCIA FISIÁTRICA RESPIRATÓRIA EM DOENTE CLÍNICO INTERNADO	R\$ 18,59
20203063	LIGHT	PACIENTES COM DOENÇA ISQUÊMICA DO CORAÇÃO, HOSPITALIZADO, ATÉ 8 SEMANAS DE PROGRAMA	R\$ 18,48
20203071	LIGHT	PACIENTES EM PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDÍACA, HOSPITALIZADO, ATÉ 8 SEMANAS DE PROGRAMA	R\$ 18,48
20204027	LIGHT	CARDIOVERSÃO ELÉTRICA DE EMERGÊNCIA	R\$ 143,04
20204035	LIGHT	CARDIOVERSÃO QUÍMICA DE ARRITMIA PAROXÍSTA EM EMERGÊNCIA	R\$ 143,04
20204043	LIGHT	PRIAPISMO - TRATAMENTO NÃO CIRÚRGICO	R\$ 195,46
20204159	LIGHT	PULSOTERAPIA INTRAVENOSA (POR SESSÃO) - HOSPITALAR	R\$ 421,06
20204167	LIGHT	TERAPIA IMUNOBIOLOGICA INTRAVENOSA (POR SESSÃO) - HOSPITALAR	R\$ 421,06
20204175	LIGHT	TERAPIA IMUNOBIOLOGICA SUBCUTÂNEA (POR SESSÃO) - HOSPITALAR	R\$ 120,88
20204183	LIGHT	TERAPIA IMUNOPROFILÁTICA PARA O VÍRUS SINCICIAL RESPIRATÓRIO (POR SESSÃO) - HOSPITALAR	R\$ 143,04
20204205	LIGHT	TERAPIA ANTI-REABSORTIVA ÓSSEA INTRAVENOSA - HOSPITALAR	R\$ 134,40
20204230	LIGHT	TERAPIA IMUNOBIOLOGICA INTRAMUSCULAR (POR SESSÃO) - HOSPITALAR	R\$ 107,49
20209800	LIGHT	PACOTE DE NEUROMONITORIZAÇÃO - BAIXA COMPLEXIDADE	R\$ 2.419,40
20209819	LIGHT	PACOTE DE NEUROMONITORIZAÇÃO - MEDIA COMPLEXIDADE	R\$ 4.919,40
20209827	LIGHT	PACOTE DE NEUROMONITORIZAÇÃO - ALTA COMPLEXIDADE	R\$ 6.419,40

2210101055 LIGHT	CONSULTA MÉDICA DE PLANTÃO POR TELEATENDIMENTO	R\$ 133,20
2210101063 LIGHT	CONSULTA MÉDICA ELETIVA POR TELEATENDIMENTO	R\$ 133,20
2210101071 LIGHT	INTERCONSULTA POR TELEATENDIMENTO	R\$ 133,20
2210101136 LIGHT	CONSULTA SAÚDE OCUPACIONAL	R\$ 59,88

Tabela completa no site da Unimed

<https://www.unimed.coop.br/site/web/florianopolis/sou-cliente-empresa>