



3511

**Vida Toda
CONDIÇÕES GERAIS
CIRURGIAS + AMPARO**

MAG
SEGUROS

GRUPO MONGERAL AEGON

ÍNDICE

CONDIÇÕES GERAIS

1) OBJETIVO DO SEGURO	5
2) DEFINIÇÕES.....	5
3) COBERTURAS DO SEGURO	7
4) SITUAÇÕES NÃO COBERTAS: RISCOS EXCLUÍDOS	7
5) ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA	9
6) CARÊNCIA	9
7) ACEITAÇÃO DO SEGURO	9
8) VIGÊNCIA E RENOVAÇÃO DO SEGURO	10
9) CAPITAL SEGURADO	10
10) ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA.....	10
11) APLICABILIDADE DE MORA.....	12
12) PAGAMENTO PELO SEGURO (PRÊMIO)	12
13) CONDIÇÕES PARA MANUTENÇÃO E CANCELAMENTO DAS COBERTURAS	12
14) ENCERRAMENTO DA COBERTURA.....	13
15) PERDA DA GARANTIA NOS CASOS PREVISTOS EM LEI.....	14
16) ACIONAMENTO DO SEGURO	14
17) BENEFICIÁRIOS	15
18) DISPOSIÇÕES GERAIS	15
19) FORO.....	16
20) PRESCRIÇÃO.....	16
21) ANEXO I – LISTA DE PROCEDIMENTOS	16

CONDIÇÕES GERAIS

1) OBJETIVO DO SEGURO

Art. 1º. Este seguro tem por objetivo garantir o pagamento, ao segurado, de uma indenização, na realização de um procedimento cirúrgico invasivo coberto pelo plano de seguro contratado, em consequência de acidente pessoal ou doença, **exceto se decorrente de riscos excluídos, desde que respeitadas estas condições contratuais.**

Parágrafo único. Devido à natureza do regime financeiro de repartição simples, este plano não permite concessão de resgate ou devolução de quaisquer prêmios pagos, uma vez que cada prêmio é destinado a custear o risco de pagamento das indenizações no período.

2) DEFINIÇÕES

Art. 2º. Para efeito destas Condições Gerais, considera-se:

a) **Acidente Pessoal:** evento com data caracterizada, exclusivo e diretamente externo, súbito, involuntário, violento, causador de lesão física, que, por si só e independentemente de toda e qualquer outra causa, tenha como consequência direta a morte, a invalidez permanente total ou parcial, a incapacidade temporária ou que torne necessário tratamento médico, observando-se:

a.1) **Incluem-se, ainda, no conceito de acidente pessoal as lesões decorrentes de:**

- o suicídio, que será equiparado, para fins de indenização, a acidente pessoal, observada legislação em vigor;
- ação da temperatura do ambiente ou influência atmosférica, quando a elas o segurado ficar sujeito em decorrência de acidente coberto;
- escapamento accidental de gases e vapores;
- sequestros e tentativas de sequestros; e
- os acidentes decorrentes de alterações anatômicas ou funcionais da coluna vertebral, de origem traumática, causadas exclusivamente por fraturas ou luxações, radiologicamente comprovadas.

a.2) **Não se incluem no conceito de acidente pessoal:**

- as doenças (incluídas as profissionais), quaisquer que sejam as suas causas, ainda que provocadas, desencadeadas ou agravadas, direta ou indiretamente por acidente, ressalvadas as infecções, estados septicêmicos e embolias, resultantes de ferimento visível;
- as intercorrências ou complicações consequentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidente coberto;
- as lesões decorrentes, dependentes, predispostas ou facilitadas por esforços repetitivos ou microtraumas cumulativos, ou que tenham relação de causa e efeito com os mesmos, assim como as lesões classificadas como: Lesão por Esforços Repetitivos – LER, Doenças Osteo-musculares Relacionadas ao Trabalho – DORT, Lesão por Trauma Continuado ou Contínuo – LTC, ou similares que venham a ser aceitas pela classe médica-científica, bem como as suas consequências pós- tratamentos, inclusive cirúrgicos, em qualquer tempo; e
- as situações reconhecidas por instituições oficiais de previdência ou assemelhadas, como “invalidez acidentária”, nas quais o evento causador da lesão não se enquadre integralmente na caracterização de invalidez por acidente pessoal.

b) **Apólice / Certificado:** documento emitido pela seguradora formalizando a aceitação da cobertura solicitada pelo proponente;

c) **Beneficiário:** pessoa física ou jurídica designada para receber os valores dos capitais segurados, na hipótese de ocorrência do sinistro;

- d) **Capital Segurado:** valor para a cobertura contratada a ser pago pela seguradora na ocorrência do sinistro;
- e) **Carregamento:** importância destinada a atender às despesas administrativas e de comercialização;
- f) **Coberturas:** são as obrigações que a seguradora assume perante o segurado quando da ocorrência de um evento coberto;
- g) **Coberturas de risco:** coberturas de seguro de pessoas cujo evento gerador não seja a sobrevivência do segurado a uma data pré-determinada;
- h) **Condições Contratuais:** conjunto de disposições que regem a contratação, incluindo as constantes da proposta de contratação, das Condições Gerais e da apólice;
- i) **Condições Gerais:** conjunto de cláusulas que regem um mesmo plano de seguro, estabelecendo obrigações e direitos, da seguradora, dos segurados e dos beneficiários;
- j) **Doenças ou Lesões Preexistentes e suas Consequências:** são as doenças ou lesões, inclusive as congênitas, contraídas pelo segurado anteriormente à data de sua adesão ao seguro, caracterizando-se pela existência de quaisquer alterações evidentes do seu estado de saúde, e que eram de seu prévio conhecimento e não foram declaradas na proposta de contratação na data da contratação de seguro;
- k) **Evento Coberto:** é o acontecimento futuro, possível e incerto, passível de ser indenizado pelas coberturas contempladas nestas Condições Gerais;
- l) **Formulário de Aviso de Sinistro:** é o documento pelo qual é feita a comunicação de um sinistro à seguradora;
- a) **Hospital:** é o estabelecimento legalmente habilitado, constituído e licenciado no Brasil ou no exterior, devidamente instalado e equipado para tratamento médico, clínico e/ou cirúrgico de seus pacientes. Não se entende como estabelecimento hospitalar, clínicas, creches, casas de repouso ou casas de convalescença para idosos, ou local que funcione como centro de tratamento para dependentes do uso de drogas e/ou álcool, exceto casos previamente autorizados pela seguradora;
- b) **Hospitalização ou Internação Hospitalar:** é a permanência em hospital em regime de internação, indicada por profissional médico habilitado, caracterizada pela utilização de acomodação de que o estabelecimento disponha para tratamentos clínicos ou cirúrgicos que não possam ser realizados em regime ambulatorial, domiciliar ou em consultório;
- m) **Indenização:** valor que a seguradora deverá pagar ao segurado ou a seus beneficiários quando da ocorrência de um evento coberto contratado;
- n) **Início de Vigência:** é a data a partir da qual as coberturas de risco propostas serão garantidas pela seguradora;
- o) **Médico Assistente:** é o profissional legalmente licenciado para a prática da medicina. **Não serão aceitos como Médico Assistente o próprio segurado, seu cônjuge, seus dependentes, parentes consanguíneos ou afins, mesmo que habilitados a exercer a prática da medicina;**
- p) **Nota Técnica Atuarial:** documento elaborado por atuário, que contém a estruturação técnica do plano de seguro, mantendo estreita relação com as condições contratuais;
- q) **Período de Cobertura:** aquele durante o qual os beneficiários farão jus aos capitais segurados contratados;
- r) **Período de Não Contestação:** período durante o qual a seguradora não poderá alegar Doença ou Lesão Preexistente para contestar o pagamento de benefício;
- s) **Prazo de Carência:** período, contado a partir da data de início de vigência do seguro ou do aumento do capital segurado ou da recondução, no caso de suspensão, durante o qual, na ocorrência do sinistro, o segurado ou os beneficiários não terão direito à percepção dos capitais segurados contratados;
- t) **Prêmio:** valor correspondente a cada um dos pagamentos destinados ao custeio do seguro;
- u) **Prêmio Comercial:** valor correspondente ao prêmio pago, excluindo-se os impostos;
- v) **Prêmio Puro:** valor correspondente ao prêmio pago, excluindo-se o carregamento e os impostos;
- w) **Proponente:** o interessado em contratar a cobertura;

- x) **Proposta de Contratação:** documento com a declaração dos elementos essenciais do interesse a ser garantido e do risco, em que o proponente, pessoa física ou jurídica, expressa a intenção de contratar o seguro, manifestando pleno conhecimento das Condições contratuais;
- aa) **Regime Financeiro de Repartição Simples:** a estrutura técnica em que os prêmios pagos por todos os segurados do plano, em um determinado período, deverão ser suficientes para pagar as indenizações decorrentes dos eventos ocorridos nesse período;
- ab) **Riscos Excluídos:** são aqueles riscos, previstos nas Condições Gerais, que não serão cobertos pelo seguro;
- ac) **Segurado:** pessoa física sobre a qual se procederá a avaliação do risco e se estabelecerá o seguro;
- ad) **Seguradora:** é a companhia de seguros, devidamente constituída e legalmente autorizada a operar no país, que assume os riscos inerentes às coberturas contratadas, nos termos destas Condições Gerais;
- ae) **Sinistro:** a ocorrência do risco coberto, durante o período de vigência do plano de seguro; e
- af) **Vigência da Cobertura:** é o período no qual a apólice de seguro está em vigor.

3) COBERTURAS DO SEGURO

Art. 3º. Este seguro garante o pagamento, ao segurado, de uma indenização na realização de um procedimento cirúrgico invasivo coberto, desde que realizado por médico especializado. Os procedimentos cobertos por esse seguro, bem como seus respectivos percentuais, estão listados no Anexo I dessas Condições Gerais.

§ 1º. Para que seja considerada como risco coberto, a cirurgia a ser indenizada, deverá ser exclusivamente por motivo de acidente ou doença, ocorrer durante a vigência da cobertura e após cumprido período de carência, quando houver. A cirurgia indenizada deve ser determinada por médico habilitado e comprovada sua finalidade médica por meio da documentação obrigatória.

§ 2º. Quando, na mesma internação hospitalar ou no mesmo ato cirúrgico, forem realizados dois ou mais procedimentos ou tratamentos cobertos e previstos no Anexo I, a seguradora pagará uma única indenização, correspondente ao procedimento ou patologia de maior valor. Se os valores forem iguais, será paga apenas uma indenização.

§ 3º. Quando mais de um procedimento cirúrgico coberto for indicado para o tratamento da mesma patologia ou para a correção de suas sequelas, ainda que realizados em momentos distintos, esses procedimentos serão considerados como um único evento médico para fins de indenização, sendo devido apenas o valor correspondente ao maior capital segurado entre os procedimentos realizados.

4) SITUAÇÕES NÃO COBERTAS: RISCOS EXCLUÍDOS

Art. 4º. Estão expressamente excluídos de todas as coberturas deste seguro os eventos ocorridos em consequência:

- aa) do uso de material nuclear para quaisquer fins, incluindo a explosão nuclear provocada ou não, bem como a contaminação radioativa ou exposição a radiações nucleares ou ionizantes;
- bb) de atos ou operações de guerra, declarada ou não, de guerra química ou bacteriológica, de guerra civil, de guerrilha, de revolução, agitação, motim, revolta, sedição, sublevação ou outras perturbações da ordem pública e delas decorrentes, salvo se tratar de prestação de serviço militar ou de ato de humanidade em auxílio de outrem;
- cc) de doenças preexistentes à contratação do seguro, de conhecimento do segurado e não declaradas na proposta de contratação;
- dd) prática, por parte do segurado, dos beneficiários ou pelo representante de um e de outro, de atos ilícitos dolosos ou por atos contrários à lei, inclusive a direção de veículos automotores terrestres, aquáticos, aéreos e similares, sem a devida habilitação legal;

- ee) de acidentes ocorridos em consequência direta ou indireta de furacões, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas e outros fenômenos da natureza de caráter extraordinário;
- ff) epidemias e/ou pandemias declaradas por órgão competente.
- gg) anomalias do nascimento, independentemente de quando se manifestem de conhecimento do segurado e não declaradas na proposta de adesão.
- hh) condições congênitas;
- ii) procedimentos cirúrgicos por tentativa de suicídio ou lesão auto infligida nos dois (2) primeiros anos de vigência, ou renovação do contrato, quando suspenso, contados a partir do início do período de seguro;
- jj) doença mental, nervosa ou senil, tratamento psiquiátrico ou psicológico, transtornos mentais, epilepsia, histeria, neurose ou psicose, estresse, bulimia, anorexia, estados de depressão psíquica nervosa ou Alzheimer;
- kk) procedimentos diagnósticos como biópsias;
- ll) cirurgias relacionadas à maternidade, aborto, parto, parto normal, cesárea e/ou suas complicações;
- mm) cirurgia fetal;
- nn) controle de natalidade, fertilidade, esterilidade, disfunção erétil, doenças venéreas ou sexualmente transmissíveis;
- oo) cirurgias cosméticas, estéticas, plásticas e/ou reconstrutivas e quaisquer de suas complicações, exceto as decorrentes de acidente coberto pela apólice;
- pp) tratamento ou cirurgias dentárias, extração alveolar, gengival e dentária;
- qq) procedimentos relacionados à obesidade mórbida, redução de peso, mudança de sexo, esterilização, calvície e impotência sexual;
- rr) consumo, diagnóstico, tratamento médico ou cirúrgico e/ou suas complicações em relação a tabagismo, alcoolismo ou dependência de drogas;
- ss) procedimentos relacionados ao tratamento de diálise e insuficiência renal;
- tt) tratamentos médicos ou cirúrgicos destinados a corrigir miopia, astigmatismo, presbiopia, hipermetropia e catarata;
- uu) cirurgias relacionadas ao nariz e/ou seios paranasais, exceto aquelas resultantes de um acidente coberto pela apólice;
- vv) tratamento ambulatorial (qualquer consulta médica ou cirúrgica, investigação ou procedimento realizado que não exija o uso de uma sala e cirurgia);
- ww) cirurgia para coleta de órgãos ou tecidos;
- xx) qualquer transplante realizado como doador;
- yy) cirurgia a laser;
- zz) cirurgia para remover material implantado em uma cirurgia anterior;
- aaa) procedimentos experimentais;
- bbb) internações/ cirurgias não clinicamente necessárias;
- ccc) transplante de células-tronco, células das ilhotas do pâncreas, assim como qualquer outro transplante que não seja do coração, pulmão, fígado, rim ou pâncreas;
- ddd) procedimentos endovasculares;
- eee) biópsia pulmonar;
- fff) cirurgia percutânea ou infiltrações no disco intervertebral;
- ggg) tumores descritos histologicamente como benignos, pré-cancerígenos potencialmente malignos ou pouco cancerígenos ou não invasivos;
- hhh) biópsia cerebral ou cirurgia da glândula pituitária;

- iii) diagnósticos realizados por profissionais de especialidades não reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina ou por médicos não legalmente qualificados; e;
- jjj) qualquer procedimento diferente daqueles listados sob o “Anexo I”.

§2º Não estão cobertos danos e perdas causados direta ou indiretamente por ato terrorista, cabendo à seguradora comprovar com documentação hábil, acompanhada de laudo circunstanciado que caracterize a natureza do atentado, independentemente de seu propósito, e desde que este tenha sido devidamente reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade pública competente.

5) ÂMBITO GEOGRÁFICO DA COBERTURA

Art. 5º. As coberturas do seguro previstas nestas condições aplicam-se para eventos cobertos ocorridos em qualquer parte do globo terrestre.

6) CARÊNCIA

Art. 6º. Não há carência para procedimentos cirúrgicos decorrentes de acidentes pessoais, exceto no caso de tentativa de suicídio, que têm carência de 24 (vinte e quatro) meses.

Art. 7º. Para procedimentos cirúrgicos considerados como programáveis, haverá um período de carência de 12 (doze) meses a partir do início de vigência da cobertura ou da sua recondução depois de suspensa. Todos os procedimentos cirúrgicos estão classificados como programáveis e não programáveis no Anexo I dessas condições gerais.

Art. 8º. Após o recebimento da indenização em razão de procedimento coberto, o segurado deverá cumprir carência de 6 (seis) meses para que seu capital segurado seja reintegrado, e o segurado tenha novamente direito a indenização em razão de novo procedimento.

7) ACEITAÇÃO DO SEGURO

Art. 9º. A idade mínima para contratação desta cobertura é de 16 (dezesseis) anos, e a idade máxima é de 70 (setenta) anos, com encerramento da cobertura na idade máxima de 80 (oitenta) anos para pessoas que estiverem em plena atividade de suas funções e perfeitas condições de saúde na data da respectiva contratação do seguro.

Parágrafo único: Seguros contratados por menores de 18 (dezoito) anos de idade deverão contar com representação ou assistência pelos pais, tutores ou curadores, observada a legislação vigente. As obrigações previstas para o segurado neste caso serão obrigações do seu responsável legal.

Art. 10º. A aceitação do seguro estará sujeita à análise do risco e a MAG Seguros tem o prazo de até 25 (vinte e cinco) dias, contados da data que vier a ser registrada pelo relógio protocolo, para manifestar-se em relação à aceitação ou recusa desta proposta. Neste prazo a seguradora analisará o risco da cobertura contratada e quando necessária a requisição de outros documentos ou dados para análise do risco, esse prazo poderá ser suspenso. A eventual suspensão citada terminará quando forem protocolados os documentos ou dados solicitados complementarmente para análise do risco. Caso não haja manifestação de recusa desta proposta pela MAG Seguros no prazo antes referido, a aceitação da proposta se dará automaticamente.

Art. 11º. Excepcionalmente, acordado entre o segurado e a MAG Seguros, poderá (ão) ser (em) excluída(s) cobertura(s) para doenças preexistentes específicas e/ou qualquer outra (s) co-relacionada(s), declaradas na declaração pessoal de saúde que integra a proposta de contratação.

Parágrafo único: O segurado poderá ser submetido a exames às expensas da seguradora e, com base no histórico de saúde do segurado, práticas de atividades e/ou profissões de risco e uso ou não de tabaco, os valores de prêmios poderão ser agravados na subscrição do seguro.

8) VIGÊNCIA E RENOVAÇÃO DO SEGURO

Art. 12º. O início de vigência da cobertura será às 00 (zero) horas do dia do pagamento do respectivo prêmio, uma vez que a proposta de contratação tenha sido aceita pela seguradora, independentemente da forma de pagamento escolhida pelo segurado.

§ 1º. Quando a forma de pagamento escolhida for cartão de crédito, no ato da contratação da proposta será realizada uma pré-reserva do valor do primeiro prêmio no limite do cartão. Esse valor somente será debitado do cartão de crédito após o aceite da proposta pela seguradora. A pré-reserva não caracteriza a efetivação do pagamento do seguro e, portanto, não há cobertura nesse período. O pagamento do prêmio será efetivamente realizado somente na data de aceitação da proposta pela seguradora, momento a partir do qual terá início a vigência da cobertura.

Art. 13º. O prazo de vigência deste seguro é de 2 anos, podendo ser renovável por igual período, limitado à idade máxima de encerramento da cobertura.

§ 1º. Será disponibilizado novo certificado individual aos segurados em cada uma das renovações do seguro.

§ 2º. Com exceção da primeira renovação, a qual poderá ser feita de forma automática, nas demais é obrigatório o consentimento expresso.

§ 3º. No caso de renovação do seguro, não haverá reintegração do capital segurado previamente utilizado.

Art. 14º A vigência do seguro constará no certificado e do contrato firmado entre seguradora e segurado, sendo renovada automaticamente, uma única vez, salvo se qualquer uma das partes, mediante aviso prévio de 60 (sessenta) dias, comunicar por escrito o desinteresse pela mesma.

§ 1º. Quando o segurado completar 80 (oitenta) anos, será encerrada a vigência da cobertura.

§ 2º. O término da vigência da cobertura será às 23h59 (vinte e três horas e cinquenta e nove minutos) da data para tal fim indicada na apólice.

9) CAPITAL SEGURADO

Art. 15º Para efeito de determinação do capital segurado, , ou seja, o valor a ser recebido como benefício deste seguro, no ato da liquidação dos sinistros, será considerada como data do evento a data da realização do procedimento cirúrgico coberto.

§ 1º. O capital segurado será reintegrado após cada evento coberto, respeitando o limite de 2 procedimentos por eventos diferentes durante a vigência individual do seguro.

§ 2º. Os valores de Capital Segurado com os respectivos Procedimentos Cirúrgicos Cobertos estão listados no “Anexo I” dessas Condições Gerais.

§ 3º. Este seguro é cumulativo com outras coberturas contratadas, para benefícios solicitados decorrentes do mesmo evento

10) ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA

Art. 16º. Nos casos de pagamento por desconto em folha, os valores do prêmio e do capital segurado serão atualizados anualmente, no mês de maio, pelo IPCA (Índice de Preços ao Consumidor Amplo) acumulado nos 12 meses que antecedem ao mês de abril.

Parágrafo único. A primeira atualização observará o IPCA (Índice de Preços ao Consumidor Amplo) acumulado, proporcional ao número de meses decorridos desde a subscrição.

Art. 17º. Nos demais casos, onde o pagamento não se der por desconto em folha, os valores do prêmio e do capital segurado serão atualizados anualmente, no mês de aniversário da contratação do seguro, pelo IPCA (Índice de Preços ao Consumidor Amplo) acumulado nos 12 (doze) meses que antecedem o mês anterior ao de aniversário da contratação do seguro.

Art. 18º. Caso o segurado tenha optado por periodicidade diferente de mensal para pagamento dos prêmios, o capital segurado será atualizado até a data de ocorrência do evento gerador, observado o IPCA (Índice de Preços ao Consumidor Amplo) acumulado, sendo que no caso de periodicidade anual ou pagamento único, será contado desde a última atualização.

Art. 19º. Além da atualização monetária, o valor dos prêmios sofrerá acréscimo periodicamente em decorrência da mudança de idade do segurado e consequente aumento de risco, com a finalidade de manter o equilíbrio atuarial, financeiro e econômico do seguro, na forma da lei.

Parágrafo único. O acréscimo, em decorrência da mudança de idade, será realizado nas datas previstas nesta cláusula, conforme a forma de pagamento escolhida pelo segurado, de acordo com a tabela abaixo, onde constam os percentuais de reajuste de uma faixa etária para a imediatamente anterior:

Idades	Reenquadramento Etário	Idades	Reenquadramento Etário
16 anos	0,0%	49 anos	5,4%
17 anos	0,0%	50 anos	5,4%
18 anos	0,0%	51 anos	5,4%
19 anos	0,0%	52 anos	5,4%
20 anos	0,0%	53 anos	0,4%
21 anos	0,5%	54 anos	5,9%
22 anos	0,5%	55 anos	5,9%
23 anos	0,5%	56 anos	5,9%
24 anos	0,5%	57 anos	5,9%
25 anos	0,5%	58 anos	-1,2%
26 anos	0,5%	59 anos	4,5%
27 anos	0,5%	60 anos	4,5%
28 anos	0,5%	61 anos	4,5%
29 anos	0,5%	62 anos	4,5%
30 anos	0,5%	63 anos	4,5%
31 anos	0,5%	64 anos	3,7%
32 anos	0,5%	65 anos	3,7%
33 anos	13,1%	66 anos	3,7%
34 anos	2,3%	67 anos	3,7%
35 anos	2,3%	68 anos	3,7%
36 anos	2,3%	69 anos	3,1%
37 anos	2,3%	70 anos	3,1%
38 anos	2,3%	71 anos	3,1%
39 anos	2,5%	72 anos	3,1%
40 anos	2,5%	73 anos	3,1%
41 anos	2,5%	74 anos	3,2%
42 anos	2,5%	75 anos	3,2%
43 anos	2,5%	76 anos	3,2%
44 anos	4,3%	77 anos	3,2%
45 anos	4,3%	78 anos	3,2%
46 anos	4,3%	79 anos	3,2%
47 anos	4,3%	80 anos	3,2%
48 anos	4,3%		

11) APlicabilidade de Mora

Art. 20º. No caso de acionamento do seguro, se a seguradora ultrapassar o prazo previsto para fazer o pagamento devido, o valor será acrescido de juros de mora de 2% ao mês sobre o montante devido, corrigido monetariamente, contados a partir do primeiro dia após o fim desse prazo.

Parágrafo único. Este plano não aplica multa, apenas juros de mora.

12) PAGAMENTO PELO SEGURO (PRÊMIO)

Art. 21º. Os prêmios serão pagos mensalmente, trimestralmente, semestralmente ou anualmente, de acordo com o estabelecido na proposta de adesão, e sempre antecipadamente ao período de cobertura.

§ 1º. Os prêmios poderão ser pagos pelo segurado, em boleto bancário, pix, cartão de crédito, débito em conta corrente ou desconto em folha de pagamento, conforme definido na proposta de contratação.

§ 2º. O segurado também poderá optar pelo pagamento da primeira parcela do seguro via pix. Neste caso, a efetivação deverá ocorrer conforme descrito na cláusula condições para manutenção e cancelamento das coberturas deste documento.

§ 3º. Quando a forma de cobrança do prêmio for o desconto em folha, o empregador, salvo nos casos de cancelamento da apólice, somente poderá interromper o recolhimento em caso de perda do vínculo empregatício ou mediante o pedido do segurado por escrito.

§ 4º. Servirão de comprovante de pagamento de prêmios o débito efetuado em conta bancária, o recibo de remessa ou de pagamento bancário, ou ainda, a comprovação do desconto em folha de pagamento.

Art. 22º. Qualquer indenização somente passa a ser devida depois do pagamento do respectivo prêmio, que deve ser realizado até a data estabelecida na proposta de adesão. No entanto, caso esta data corresponda a um feriado bancário ou fim de semana, o pagamento poderá ser efetuado no primeiro dia útil subsequente, sem que haja suspensão das coberturas.

§ 1º. O segurado que não receber a ficha de compensação ou outro documento correspondente deverá entrar em contato com seu corretor ou com a Central de Relacionamento Mongeral Aegon para obter informações da forma como poderá regularizar seu pagamento.

§ 2º. Qualquer pagamento em atraso será efetuado pelo valor do prêmio vencido acrescido de atualização monetária, tendo como base a variação positiva acumulada do IPCA/IBGE, calculada, na forma da Lei, desde a data de seu respectivo vencimento até a data de sua efetiva liquidação, acrescida de juro de 1% a.m. (um por cento ao mês), pro rata temporis.

13) CONDIÇÕES PARA MANUTENÇÃO E CANCELAMENTO DAS COBERTURAS

Art. 23º. Em caso de não pagamento do prêmio até a data de vencimento, o segurado será comunicado sobre a inadimplência e a cobertura do seguro permanecerá vigente durante um período de tolerância de 30 dias. Se após o período de tolerância o seguro não tiver sido quitado, as coberturas deste seguro estarão suspensas a partir do primeiro dia posterior ao fim do período de tolerância, ficando o segurado ou o beneficiário sem direito a receber indenização referente a qualquer cobertura contratada no caso de ocorrência do sinistro.

§ 1º. O segurado poderá ter a cobertura reabilitada a qualquer momento, no prazo máximo de 60 (sessenta) dias a contar da data de vencimento do primeiro prêmio devido e não pago, mediante quitação do prêmio do risco em atraso e, as coberturas serão restabelecidas a partir das 24 (vinte e quatro) horas da data em que for retomado o pagamento do prêmio, respondendo a seguradora, nesta hipótese, por todos os sinistros ocorridos a partir de então.

§ 2º. Durante a vigência do contrato, a cobertura somente poderá ser suspensa por 3 (três) vezes.

§ 3º. O período em que a cobertura estiver suspensa não será considerado para efeito de cumprimento do período de carência, sendo retomada a contagem deste no momento da reabilitação da cobertura. No caso da ocorrência do evento gerador durante período de até 60 (sessenta) dias de atraso do prêmio, a cobertura permanecerá vigente, sendo o capital segurado pago mediante dedução do prêmio devido.

Art. 24º. No caso do prêmio pago mensalmente, a falta de pagamento de 3 (três) parcelas, consecutivas e, depois de transcorrido o prazo de 60 (sessenta) dias, a contar da data de vencimento da primeira parcela de prêmio devida e não paga, acarretará o cancelamento do seguro, não produzindo efeitos, direitos ou obrigações, desde a data de inadimplência, não cabendo qualquer restituição de prêmios anteriormente pagos, independente de notificação e/ou interpelação judicial ou extrajudicial.

§ 1º. Para os prêmios pagos trimestralmente, semestralmente ou anualmente, o cancelamento do seguro ocorrerá depois de transcorrido o prazo de 90 (noventa) dias, a contar da data do vencimento de uma parcela de prêmio devida e não paga, não produzindo efeitos, direitos ou obrigações, desde a data de inadimplência, não cabendo qualquer restituição de prêmios anteriormente pagos, independente de notificação e/ou interpelação judicial ou extrajudicial.

§ 2º. A falta de pagamento de 3 (três) parcelas não consecutivas, para a periodicidade de pagamento mensal, também acarretará o cancelamento do seguro, não cabendo qualquer restituição de prêmios anteriormente pagos, independente de notificação e/ou interpelação judicial ou extrajudicial.

§ 3º. A seguradora notificará o segurado de forma clara e comprovável, com antecedência de pelo menos 10 (dez) dias antes do término do prazo de suspensão, através de correspondência ao mesmo, advertindo-o quanto à necessidade de quitação do prêmio em atraso, sob pena de cancelamento do seguro.

Art. 25º. No caso de pedido de cancelamento do plano de seguro cujos prêmios foram pagos trimestralmente, semestralmente ou anualmente, o segurado permanecerá coberto pelo período correspondente ao risco ainda a decorrer, em função do prazo a que se refere o prêmio já pago.

Art. 26º. O seguro não poderá ser cancelado durante a vigência pela sociedade seguradora sob a alegação de alteração da natureza dos riscos.

Art. 27º. O contrato de seguro pode ser rescindido a qualquer tempo mediante acordo entre as partes contratantes, com a anuência prévia e expressa do segurado.

Art. 28º. Caso o segurado tenha optado em realizar o pagamento do primeiro prêmio via pix, o seguro será cancelado se não houver a efetivação do mesmo no prazo de 13 dias contados da data do aceite pela Seguradora.

14) ENCERRAMENTO DA COBERTURA

Art. 29º. A cobertura se encerra ao final do prazo de vigência do seguro, , observado o disposto na cláusula Vigência e Renovação do Seguro destas condições gerais, se este não for renovado.

Art. 30º. O segurado é obrigado a comunicar à seguradora, logo que saiba, todo incidente suscetível de agravar consideravelmente o risco coberto. Contudo, a seguradora não utilizará a informação de agravamento do risco para alterar direitos e deveres ora previstos nestas Condições Gerais, incluindo a decisão de restringir a cobertura ou cobrar a diferença de prêmio.

Art. 31º. Respeitando o período correspondente ao prêmio pago, as coberturas do segurado se encerram, ainda:

- a) Automaticamente com o cancelamento do seguro, em caso de não renovação;
- b) Quando o segurado alcançar a idade de saída da cobertura; e
- c) com a morte do segurado.

15) PERDA DA GARANTIA NOS CASOS PREVISTOS EM LEI

Art. 32º. O segurado deve agir de forma prudente e não praticar atos que aumentem desnecessariamente o risco coberto. A seguradora poderá avaliar a situação conforme as regras previstas nesta Condição Geral e na Lei 15.040.

§1º. O segurado deve responder de forma verdadeira e completa todas as informações pedidas pela seguradora na análise da proposta.

§2º. Se houver omissão ou informação falsa, incorreta ou inexata de forma intencional (com dolo), é perdido o direito à garantia. Nesse caso, será preciso pagar o prêmio devido e ressarcir as despesas da seguradora.

§3º. Se a omissão ou a informação falsa, incorreta ou inexata não ocorrer de forma intencional (culposa), a seguradora paga apenas uma parte da indenização, descontando proporcionalmente da indenização o prêmio que deveria ter sido pago.

§4º. Se a informação que não foi revelada tornar o risco impossível de se garantir ou se for um tipo de risco que a seguradora não aceita, o seguro será cancelado, e o segurado deverá ressarcir as despesas da seguradora.

Art. 33º. O segurado deve comunicar à seguradora qualquer informação relevante que venha a conhecer e que seja essencial para avaliar corretamente o risco durante o período de análise da proposta. Essa comunicação não pode ser utilizada pela seguradora para reduzir direitos, restringir a cobertura ou cobrar prêmio adicional, exceto quando previsto nesta cláusula desta Condição Geral, conforme regras da Lei 15.040.

16) ACIONAMENTO DO SEGURO

Art. 34º. Em caso de sinistro coberto por este seguro, o segurado deverá comunicar o sinistro à seguradora e provar satisfatoriamente sua ocorrência, através da entrega dos documentos básicos listados abaixo:

- a)** cópia da carteira de identidade e CPF;
- b)** aviso de sinistro;
- c)** relatório do médico assistente confirmando a realização do procedimento cirúrgico (definição técnica ou código da tabela TUSS), nome do hospital, e data do procedimento;
- d)** atestado do hospital confirmando a realização do procedimento cirúrgico, e data do procedimento;
- e)** cópia do comprovante de residência de contas (luz, gás, água, telefone fixo, etc.) do segurado;
- f)** formulário de habilitação de beneficiários, devidamente preenchido e assinado pelo segurado ou beneficiários após a realização da cirurgia; e
- g)** exames laboratoriais pré-operatórios e o relatório médico, bem como laudo médico da cirurgia realizada.
- h)** Formulário de Procedimentos Cirúrgicos Cobertos, devidamente assinalado com o procedimento executado, assinado e carimbado pelo médico que solicitou ou indicou a realização do procedimento cirúrgico objeto de indenização deste seguro.

Art. 35º. A partir da entrega de toda a documentação exigível, listada nesta cláusula, por parte do segurado, a seguradora terá o prazo de até 30 (trinta) dias para liquidação do sinistro.

Art. 36º. É facultada à seguradora, em caso de dúvida fundada e justificável, a adoção de medidas que visem à plena elucidação do sinistro, podendo, inclusive, solicitar outros documentos que julgar necessários à apuração do sinistro.

§ 1º. A contagem do prazo para análise e pagamento da indenização será suspensa a partir da data de solicitação dos documentos e voltará a correr a partir do dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências.

§ 2º. Para a regulação do evento coberto, a seguradora poderá solicitar documentos complementares apenas uma vez, neste caso justificando o pedido.

§ 3º. Nos seguros em que o capital segurado exceda o correspondente a 500 (quinhentas) vezes o salário mínimo vigente, a seguradora poderá solicitar documentos complementares duas vezes, em ambos os casos será necessário justificar o pedido.

§ 4º. No caso de divergências sobre a causa, a natureza ou a extensão das lesões, a seguradora deverá propor ao Segurado, por meio de correspondência escrita, dentro do prazo de 15 (quinze) dias, a contar da data da contestação, a constituição de uma junta médica.

§ 5º. A junta médica será constituída por 3 (três) membros, sendo um nomeado pela seguradora, outro pelo Segurado e um terceiro, desempatador, escolhido pelos dois nomeados. Cada uma das partes pagará os honorários do médico que tiver designado. Os honorários do terceiro serão pagos, em partes iguais, pelo(s) Beneficiário(s) ou Segurado e pela Seguradora.

Art. 37º. Todas as despesas com a comprovação do sinistro correm por conta do segurado, com exceção dos exames solicitados pela seguradora, ou de providências determinadas pela mesma. As providências que a seguradora tomar, visando esclarecer as circunstâncias do sinistro, não constituem ato de reconhecimento da obrigação de pagamento do capital segurado.

Art. 38º. O segurado, ao contratar o seguro, autoriza a perícia médica da seguradora a ter acesso a todos os seus dados clínicos e cirúrgicos, empreender visita domiciliar ou hospitalar e requerer e proceder a exames. O assunto será tratado como de natureza confidencial e os resultados apurados, incluindo-se laudos dos exames, estarão disponíveis apenas para o segurado, seu médico e a seguradora.

Art. 39º. Para fins deste seguro, as indenizações referentes às coberturas contratadas serão pagas sob a forma de pagamento único.

Art. 40º. A indenização devida e não paga, no prazo disposto para liquidação do sinistro, será atualizada monetariamente da data do evento gerador até a data do efetivo pagamento pelo índice estabelecido nestas condições gerais.

§ 1º. Considerando o disposto no caput deste artigo, a atualização será efetuada com base na variação positiva apurada entre o último índice publicado antes da data do evento e aquele publicado imediatamente antes à data de sua efetiva liquidação, estando ainda sujeito à aplicação de mora conforme disposto no item aplicabilidade de mora.

§ 2º. Nenhuma correção será devida no caso de cumprimento do prazo para pagamento.

§ 3º. O pagamento de valores relativos à atualização monetária e juros moratórios ocorrerá de uma só vez, juntamente com os demais valores do contrato.

17) BENEFICIÁRIOS

Art. 41º. O beneficiário será o próprio segurado.

Parágrafo único. Caso ocorra a morte do segurado após o aviso do sinistro à seguradora, a indenização será paga aos herdeiros do segurado, obedecida à ordem de vocação hereditária, sendo, ainda observado o disposto na Legislação Específica. Na falta destes, serão beneficiários os que provarem que a morte do segurado os privou dos meios necessários à subsistência.

18) DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 42º. As condições contratuais deste seguro encontram-se registradas na Susep de acordo com o número de processo constante da Apólice/Proposta e poderão ser consultadas no endereço eletrônico www.susep.gov.br.

Art. 43º. No caso de extinção ou vedação do índice de atualização de valores, a seguradora adotará como índice substitutivo o IGPM/FGV.

Art. 44º. O pagamento dos tributos que incidam ou venham a incidir sobre os prêmios, indenizações e/ou resgate deverá ser efetuado por quem a legislação específica determinar.

Art. 45º. O registro deste seguro na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação a sua comercialização.

Art. 46º. O segurado poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros, no site www.susep.gov.br, por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.

Art. 47º. Este seguro é por prazo determinado, tendo a seguradora à faculdade de não renovar a cobertura na data do vencimento, sem a devolução dos prêmios pagos..

Art. 48º. A Mongerall Aegon Seguros e Previdência S.A. se preocupa com a privacidade e a proteção dos dados pessoais de seus clientes, cumprindo todas as legislações aplicáveis, em especial, a Lei Federal nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados). Caso o titular dos dados pessoais tenha interesse em obter mais informações sobre como os seus dados serão tratados pela Mag Seguros, ele poderá consultar nossa Política de Privacidade, disponível em <https://mag.com.br/atendimento/ajuda/politica-de-privacidade>.

19) FORO

Art. 49º. As questões judiciais, entre o segurado ou beneficiário e a seguradora, serão processadas no foro do domicílio do segurado ou do beneficiário, conforme o caso.

Parágrafo único. Na hipótese de inexistência de relação de hipossuficiência entre as partes, será válida a eleição de foro diverso daquele previsto no caput deste artigo.

20) PRESCRIÇÃO

Art. 50. Os prazos prescricionais são aqueles previstos em lei.

21) ANEXO I – LISTA DE PROCEDIMENTOS

TUSS	PROCEDIMENTOS	PERCENTUAL	PROGRAMÁVEIS
20104073	CRIOTERAPIA DE TUMORES INTRA-OCULARES	50%	SIM
30101140	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE LINFEDEMA (POR ESTÁGIO)	10%	SIM
30101140	TRATAMENTO CIRURGICO DE LINFEDEMA	10%	SIM
30101174	RECONSTRUCAO C/ RETALHO MIOCUTANEO (QUALQUER PARTE) EM ONCOLOGIA	20%	SIM
30101174	RECONSTRUCAO POR MICROCIRURGIA (QUALQUER PARTE) EM ONCOLOGIA	20%	SIM
30101190	LIPOENXERTIA DE GLUTEO EM PACIENTE COM LIPODISTROFIA GLUTEA DECORRENTE DO USO DE ANTI- RETROVIRAL	10%	SIM
30101336	ENXERTO DE PELE (HOMOENXERTO INCLUSIVE)	10%	NÃO
30101336	ENXERTO DERMO-EPIDERMICO	10%	NÃO
30101336	ENXERTO LIVRE DE PELE TOTAL	10%	NÃO
30101336	HOMOENXERTIA (ATO CIRURGICO PRE E POS-OPERATORIO)	10%	NÃO
30101344	ENXERTO DE PELE MÚLTIPLO - POR UNIDADE TOPOGRÁFICA (UT)	10%	NÃO
30101344	TRATAMENTO EM ESTAGIOS SUBSEQUENTES DE ENXERTIA	10%	NÃO
30101360	TRATAMENTO CIRURGICO DE ESCALPO PARCIAL	10%	NÃO
30101379	TRATAMENTO CIRURGICO DE ESCALPO TOTAL	10%	NÃO
30101441	EXCISAO E ENXERTO DE PELE EM ONCOLOGIA	10%	SIM
30101441	EXÉRESE DE LESÃO COM AUTO-ENXERTIA	10%	SIM

30101450	EXCISAO E SUTURA COM PLASTICA EM Z NA PELE EM ONCOLOGIA	10%	SIM
30101450	EXÉRESE E SUTURA DE LESÕES (CIRCULARES OU NÃO) COM ROTAÇÃO DE RETALHOS CUTÂNEOS	10%	SIM
30101468	EXTIRPACAO E SUPRESSAO DE LESAO DE PELE E DE TECIDO CELULAR SUBCUTANEO	10%	SIM
30101484	ARITENOIDECTOMIA COM LARINGOFISSURA	10%	SIM
30101484	EXÉRESE DE UNHA	10%	NÃO
30101530	EXTENSOS FERIMENTOS, CICATRIZES OU TUMORES - EXÉRESE E EMPREGO DE RETALHOS CUTÂNEOS OU MUSCULARES CRUZADOS (POR ESTÁGIO)	10%	NÃO
30101530	TRATAMENTO CIRURGICO DE LESOES EXTENSAS C/ PERDA DE SUBSTANCIA CUTANEA	10%	NÃO
30101638	DRENAGEM DE FLEIMAO URINOSO	10%	NÃO
30101697	RETALHO COMPOSTO (INCLUINDO CARTILAGEM OU OSSO)	20%	SIM
30101743	TRATAMENTO CIRURGICO DE RETRACAO CICATRICIAL DA AXILA	10%	SIM
30101751	RETRAÇÃO CICATRICIAL DE ZONA DE FLEXÃO E EXTENSÃO DE MÉMBROS SUPERIORES E INFERIORES - TRATAMENTO CIRÚRGICO	10%	SIM
30101751	TRATAMENTO CIRURGICO DE RETRAÇÃO MUSCULAR	10%	SIM
30101778	FASCIOTOMIA DE MEMBROS SUPERIORES	10%	NÃO
30101778	RETRAÇÃO CICATRICIAL DOS DEDOS C/ COMPRÓMETIMENTO TENDINOSO (POR DEDO)	10%	NÃO
30101778	RETRAÇÃO DE APONEVROSE PALMAR (DUPUYTREN) - TRATAMENTO CIRÚRGICO	10%	SIM
30101824	LIBERACAO DE ADERENCIAS INTESTINAIS	10%	SIM
30101824	TRATAMENTO CIRURGICO DE BRIDAS CONSTRITIVAS	10%	NÃO
30101913	RESSECCAO DE TUMOR DE PARTES MOLES EM ONCOLOGIA	20%	NÃO
30101913	TU PARTES MOLES - EXÉRESE	20%	NÃO
30201020	EXCISÃO COM PLÁSTICA DE VERMELHÃO	10%	SIM
30201020	RECONSTRUÇÃO TOTAL OU PARCIAL DE LÁBIO	10%	NÃO
30201039	RESSECÇÃO PARCIAL DE LÁBIO COM ENXERTO OU RETALHO	100%	NÃO
30201047	RESSECCAO TOTAL DE LABIO E RECONSTRUCAO COM RETALHO MIOCUTANEO	100%	NÃO
30201055	RESSECÇÃO EM CUNHA DE LÁBIO E SUTURA	100%	NÃO
30201080	RECONSTRUÇÃO DO SULCO GENGIVO-LABIAL	10%	NÃO
30201098	RECONSTRUÇÃO TOTAL DO LÁBIO	50%	NÃO
30202035	EXCISÃO DE LESÃO MALIGNA COM RECONSTRUÇÃO À CUSTA DE RETALHOS LOCAIS	10%	NÃO
30202035	RESSECÇÃO DE LESÃO DA BOCA	10%	NÃO
30202043	PELVIGLOSSOMANDIBULECTOMIA	100%	NÃO
30202060	CORRECAO CIRURGICA DE FISTULA ORO-NASAL / ORO-SINUSAL	10%	SIM
30202078	GLOSSECTOMIA PARCIAL	10%	NÃO
30202078	GLOSSECTOMIA TOTAL	100%	NÃO
30202094	PALATOPLASTIA COM ENXERTO ÓSSEO	10%	SIM
30204020	RESSECÇÃO DE GLANDULA SUBMANDIBULAR	100%	SIM
30204038	EXÉRESE DE RÂNULA OU MUCOCELE	10%	SIM
30204046	PAROTIDECTOMIA PARCIAL OU SUBTOTAL	10%	SIM

30204054	PAROTIDECTOMIA TOTAL AMPLIADA	100%	SIM
30204070	PAROTIDECTOMIA TOTAL COM RECONSTRUÇÃO DO NERVO FACIAL	100%	SIM
30204089	PAROTIDECTOMIA TOTAL COM SACRIFÍCIO DO NERVO FACIAL, SEM RECONSTRUÇÃO	100%	SIM
30204100	EXÉRESE DE TUMOR E ENXERTO LIVRE - GLÂNDULAS SALIVARES	100%	SIM
30204100	RESSECÇÃO DE GLANDULA SALIVAR MENOR EM ONCOLOGIA	10%	SIM
30204100	RESSECÇÃO DE GLANDULA SUBLINGUAL EM ONCOLOGIA	10%	SIM
30205018	ABSCESO FARÍNGEO - QUALQUER ÁREA	10%	NÃO
30205018	DRENAGEM DE ABSCESO PERIAMIGDALIANO	10%	NÃO
30205026	ADENO TONSILECTOMIA - REVISÃO CIRÚRGICA	10%	SIM
30205026	AMIGDALECTOMIA C/ ADENOIDECTOMIA	10%	SIM
30205042	ADENOIDECTOMIA	10%	SIM
30205050	AMIGDALECTOMIA	10%	SIM
30205107	CORPO ESTRANHO DE FARinge - RETIRADA SOB ANESTESIA GERAL	10%	NÃO
30205140	FARINGOLARINGECTOMIA	100%	SIM
30205158	FARINGOLARINGOESOFAGECTOMIA TOTAL	50%	SIM
30205174	EXTIRPACAO DE TUMOR DO CAVUM E FARINGE	10%	SIM
30205174	FARINGECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA	20%	SIM
30205174	RESSECÇÃO DE TUMOR DE FARINGE (VIA BUCAL OU NASAL)	20%	SIM
30205182	OSTEOPLASTIA DO MENTO COM OU SEM IMPLANTE ALOPLÁSTICO	10%	SIM
30205182	RESSECÇÃO DE TUMOR DE FARINGE COM ACESSO POR FARINGOTOMIA OU POR RETALHO JUGAL	10%	SIM
30205212	RESSECÇÃO DE TUMOR DE NASOFARINGE VIA ENDOSCÓPICA	10%	SIM
30205212	RESSECCAO DE TUMOR DE RINOFARINGE EM ONCOLOGIA	10%	SIM
30205239	RESSECÇÃO DE LESÃO MALIGNA DE MUCOSA BUCAL	100%	SIM
30205239	RESSECCAO DE LESAO MALIGNA DE MUCOSA BUCAL EM ONCOLOGIA	10%	SIM
30206049	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA TRAQUEOESOFAGICA ADQUIRIDA	20%	SIM
30206065	EXERESE DE TUMOR DE VIAS AEREAS SUPERIORES, FACE E PESCOCO	10%	SIM
30206120	LARINGECTOMIA PARCIAL	10%	SIM
30206120	LARINGECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA	10%	SIM
30206138	LARINGECTOMIA TOTAL	10%	SIM
30206138	LARINGECTOMIA TOTAL C/ ESVAZIAMENTO CERVICAL	10%	SIM
30206138	LARINGECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA	20%	SIM
30206170	LARINGOFISSURA (INCLUSIVE COM CORDECTOMIA)	10%	SIM
30206170	LARINGOFISSURA PARA COLOCACAO DE MOLDE NOS TRAUMATISMOS DE LARINGE	10%	SIM
30206200	TRAQUEOPLASTIA E/OU LARINGOTRAQUEOPLASTIA	10%	NÃO
30206367	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE TRAUMA LARÍNGEO (AGUDO)	50%	NÃO
30207010	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO OSSO ZIGOMÁTICO SEM OSTEossíntese	10%	NÃO
30207029	OSTEossíntese DA FRATURA DO OSSO ZIGOMÁTICO	10%	NÃO
30207029	OSTEossíntese DE FRATURA COMPLEXA DA MAXILA	10%	NÃO

30207029	REDUÇÃO DE FRATURA DO MALAR (COM FIXAÇÃO)	10%	NÃO
30207037	REDUÇÃO DE FRATURA DE SEIO FRONTAL (ACESSO FRONTAL)	10%	NÃO
30207037	REDUÇÃO DE FRATURA DE SEIO FRONTAL (ACESSO FRONTAL)	10%	NÃO
30207088	FRATURA SIMPLES DE MANDÍBULA COM CONTENÇÃO E BLOQUEIO INTERMAXILAR EVENTUAL	10%	NÃO
30207088	REDUÇÃO DE FRATURA DA MANDÍBULA SEM OSTEÓSSÍTESE	10%	NÃO
30207096	FRATURA SIMPLES DE MANDÍBULA - REDUÇÃO CIRÚRGICA COM FIXAÇÃO ÓSSEA E BLOQUEIO INTERMAXILAR EVENTUAL	10%	NÃO
30207096	OSTEÓSSÍTESE DE FRATURA BILATERAL DO CÔNDILO MANDIBULAR	10%	NÃO
30207096	OSTEÓSSÍTESE DE FRATURA UNILATERAL DO CÔNDILO MANDIBULAR	10%	NÃO
30207100	FRATURA NASO ETMÓIDO ÓRBITO-ETMOIDAL	10%	NÃO
30207100	OSTEÓSSÍTESE DE FRATURA DO COMPLEXO NASO-ÓRBITO-ETMOIDAL	10%	NÃO
30207118	FRATURA COMINUTIVA DE MANDÍBULA - REDUÇÃO CIRÚRGICA COM FIXAÇÃO ÓSSEA E BLOQUEIO INTERMAXILAR EVENTUAL	10%	NÃO
30207118	OSTEÓSSÍTESE DA FRATURA COMPLEXA DA MANDÍBULA	10%	NÃO
30207134	FRATURAS ALVEOLARES - FIXAÇÃO COM APARELHO E CONTENÇÃO	10%	NÃO
30207134	REDUÇÃO DE FRATURA ALVEOLO-DENTÁRIA SEM OSTEÓSSÍTESE	10%	NÃO
30207142	FRATURA DE MAXILA, TIPO LEFORT I E II - REDUÇÃO E APLICAÇÃO DE LEVANTAMENTO ZIGOMÁTICO-MAXILAR COM BLOQUEIO INTERMAXILAR EVENTUAL	10%	NÃO
30207142	REDUÇÃO DE FRATURA DA MAXILA - LE FORT I SEM OSTEÓSSÍTESE	10%	NÃO
30208017	ARTROPLASTIA DA ARTICULAÇÃO TÊMPORO-MANDIBULAR (RECIDIVANTE OU NÃO)	10%	NÃO
30208017	ARTROPLASTIA PARA LUXAÇÃO RECIDIVANTE DA ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR	10%	NÃO
30208025	OSTEOPLASTIA PARA PROGNATISMO, MICROGNATISMO OU LATEROGNATISMO	10%	SIM
30208025	OSTEOTOMIA DA MANDIBULA	10%	SIM
30208025	OSTEOTOMIA DA MANDÍBULA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	10%	SIM
30208041	OSTEOTOMIA DA MAXILA	10%	SIM
30208041	OSTEOTOMIAS SEGMENTARES DA MAXILA OU MALAR	10%	SIM
30208084	OSTEOTOMIA CRÂNIO-FACIAL	20%	SIM
30208084	OSTEOTOMIA DE MAXILA EM PACIENTES COM ANOMALIA CRANIO E BUCOMAXILOFACIAL	10%	SIM
30208106	RECONSTRUÇÃO PARCIAL DA MANDÍBULA COM ENXERTO ÓSSEO	50%	NÃO
30208106	RECONSTRUÇÃO PARCIAL DE MANDÍBULA / MAXILA	10%	NÃO
30208114	RECONSTRUÇÃO TOTAL DE MANDÍBULA COM PRÓTESE E OU ENXERTO ÓSSEO	50%	NÃO
30208114	RECONSTRUÇÃO TOTAL DE MANDÍBULA/MAXILA	10%	NÃO
30208122	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ANQUILOSE DA ARTICULAÇÃO TÊMPORO-MANDIBULAR	10%	SIM

30209056	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO CRANIO COM AFUNDAMENTO	10%	SIM
30210011	PREENCHIMENTO FACIAL C/ TECIDO GORDUROSO EM PACIENTE C/ LIPOTROFIA DE FACE DECORRENTE DO USO DE ANTI-RETROVIRAL	10%	SIM
30210011	RECONSTRUCAO CRANIANA / CRANIO-FACIAL	20%	SIM
30210038	PARALISIA FACIAL - REANIMAÇÃO COM O MÚSCULO TEMPORAL (REGIÃO ORAL), SEM NEUROTIZAÇÃO	10%	SIM
30210038	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PARALISIA FACIAL (SUSPENSÃO DE HEMIFACE)	10%	SIM
30210127	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE FÍSTULA SALIVAR COM RETALHO	10%	SIM
30210127	EXÉRESE DE TUMOR BENIGNO, CISTO OU FÍSTULA	10%	SIM
30210127	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE CISTO DO COMPLEXO MAXILO-MANDIBULAR	10%	SIM
30210127	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA E CISTOS ORO-MAXILARES	10%	SIM
30211042	HEMIMANDIBULECTOMIA OU RESSECÇÃO SEGMENTAR OU SECCIONAL DA MANDÍBULA	10%	SIM
30211042	RESSECÇÃO DO CÔNDILO MANDIBULAR COM OU SEM RECONSTRUÇÃO	10%	SIM
30212014	CERVICOTOMIA EXPLORADORA	10%	NÃO
30212014	DISSECCAO RADICAL DO PESCOO	10%	NÃO
30212030	ESVAZIAMENTO CERVICAL RADICAL (ESPECIFICAR O LADO)	10%	SIM
30212030	LINFADENECTOMIA RADICAL CERVICAL BILATERAL	10%	SIM
30212030	LINFADENECTOMIA RADICAL CERVICAL UNILATERAL	10%	SIM
30212090	LINFADENECTOMIA PROFUNDA	10%	SIM
30212090	LINFADENECTOMIA SUPRACLAVICULAR UNILATERAL EM ONCOLOGIA	10%	SIM
30212146	RESSECÇÃO DE TUMOR DE CORPO CAROTÍDEO	10%	SIM
30212146	RESSECCAO DE TUMOR GLOMICO EM ONCOLOGIA	10%	SIM
30212189	LIPOASPIRACAO DE GIBA OU REGIÃO SUBMANDIBULAR EM PACIENTES COM LIPODISTROFIA DECORRENTE DO USO DE ANTI-RETROVIRAL	10%	SIM
30212189	TRATAMENTO CIRÚRGICO DA LIPOMATOSA CERVICAL	10%	SIM
30213029	BÓCIO MERGULHANTE: EXTIRPAÇÃO POR ACESSO CÉRVICO-TORÁCICO	20%	SIM
30213029	EXTIRPACAO DE BOCIO INTRATORACICO POR VIA TRANSESTERNAL	10%	SIM
30213029	RESSECCAO DE TUMOR TIREOIDIANO POR VIA TRANSESTERNAL EM ONCOLOGIA	20%	SIM
30213037	ISTMECTOMIA OU NODULECTOMIA	10%	SIM
30213037	TIREOIDECTOMIA PARCIAL	10%	SIM
30213053	TIREOIDECTOMIA TOTAL	10%	SIM
30213053	TIREOIDECTOMIA TOTAL C/ ESVAZIAMENTO GANGLIONAR	10%	SIM
30213053	TIREOIDECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA	10%	SIM
30214025	PARATIREOIDECTOMIA	10%	SIM
30214025	PARATIREOIDECTOMIA COM TORACOTOMIA	20%	SIM
30214025	PARATIREOIDECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA	20%	SIM
30215013	CRANIOPLASTIA	10%	NÃO
30215021	CRANIOTOMIA DESCOMPRESSIVA	20%	NÃO

30215021	CRANIOTOMIA DESCOMPRESSIVA DA FOSSA POSTERIOR	20%	NÃO
30215030	CRANIECTOMIA POR TUMOR OSSEO	10%	SIM
30215030	CRANIOTOMIA PARA TUMORES ÓSSEOS	10%	SIM
30215048	RECONSTRUÇÃO CRANIANA OU CRANIOFACIAL	100%	SIM
30215056	RETIRADA DE CRANIOPLASTIA	10%	SIM
30215080	TRATAMENTO CIRÚRGICO DA FRATURA DO CRÂNIO - AFUNDAMENTO	10%	NÃO
30215099	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE OSTEOMIELITE DE OSSOS DA FACE	10%	SIM
30215099	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE OSTEOMIELITE DO CRÂNIO	10%	SIM
30301017	TRATAMENTO CIRURGICO DE MIIASE PALPEBRAL	10%	NÃO
30301157	CORRECAO CIRURGICA DE LAGOPTALMO	10%	SIM
30301173	PÁLPERA - RECONSTRUÇÃO TOTAL (COM OU SEM RESSECÇÃO DE TUMOR)	20%	NÃO
30301173	RECONSTITUICAO TOTAL DE PALPEBRA	10%	NÃO
30301211	RECONSTITUICAO DE FORNIX CONJUNTIVAL	10%	SIM
30302021	DESCOMPRESSAO DE NERVO OPTICO	10%	NÃO
30302021	DESCOMPRESSAO DE ORBITA	10%	NÃO
30302021	DESCOMPRESSÃO DE ÓRBITA OU NERVO ÓTICO	10%	NÃO
30302021	DESCOMPRESSAO DE ORBITA POR DOENÇA OU TRAUMA	10%	NÃO
30302030	EXENTERACAO DE ORBITA	10%	SIM
30302048	EXENTERAÇÃO DE ÓRBITA	10%	SIM
30302048	EXENTERAÇÃO DE ÓRBITA EM ONCOLOGIA	10%	SIM
30302056	EXÉRESE DE TUMOR COM ABORDAGEM CRANIOFACIAL ONCOLÓGICA (TEMPO FACIAL) PÁLPERA, CAVIDADE ORBITÁRIA E OLHOS	10%	SIM
30302056	EXERESE DE TUMOR MALIGNO INTRA-OCULAR	10%	SIM
30302064	TRATAMENTO CIRÚRGICO DO SOALHO DA ÓRBITA	10%	NÃO
30302099	MICROCIRURGIA PARA TUMOR DE ORBITA	10%	SIM
30302110	RECONSTITUICAO DE CAVIDADE ORBITÁRIA	10%	NÃO
30302110	RECONSTRUÇÃO PARCIAL DA CAVIDADE ORBITAL - POR ESTÁGIO	10%	NÃO
30302129	RECONSTRUÇÃO TOTAL DA CAVIDADE ORBITAL - POR ESTÁGIO	10%	NÃO
30302129	RECONSTRUÇÃO TOTAL DE CAVIDADE ORBITÁRIA	10%	NÃO
30302137	ORBITOTOMIA	10%	NÃO
30302137	TUMOR DE ÓRBITA - EXÉRESE	10%	SIM
30303052	PLÁSTICA DE CONJUNTIVA	10%	SIM
30303052	RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL	10%	SIM
30304075	TARSOCONJUNTIVOCERATOPLASTIA	10%	SIM
30304075	TOPOPLASTIA DO TRANSPLANTE	10%	SIM
30304083	IMPLANTE INTRA-ESTROMAL	10%	SIM
30305020	RECONSTRUCAO DE CAMARA ANTERIOR DO OLHO	10%	SIM
30306019	CAPSULECTOMIA POSTERIOR CIRURGICA	10%	SIM
30306019	CAPSULOTOMIA YAG OU CIRÚRGICA	10%	SIM
30307112	VITRECTOMIA ANTERIOR	10%	NÃO
30307120	VITRECTOMIA POSTERIOR	10%	NÃO
30307120	VITRECTOMIA VIAS PARES PLANA	10%	NÃO

30308038	SUTURA DE ESCLERA	10%	NÃO
30309018	ENUCLEACAO DE GLOBO OCULAR	10%	NÃO
30309018	ENUCLEAÇÃO OU EVISCERACIÓN COM OU SEM IMPLANTE	10%	NÃO
30309018	EVISCERACAO DE GLOBO OCULAR	10%	NÃO
30310032	CIRURGIAS FISTULIZANTES ANTIGLAUCOMATOSAS	10%	SIM
30310032	IMPLANTE DE PROTESE ANTI-GLAUCOMATOSA	10%	SIM
30313023	DACRIOCISTECTOMIA - UNILATERAL	10%	SIM
30313023	DACRIOCISTORRINOSTOMIA	10%	SIM
30313058	RECONSTITUICAO DE CANAL LACRIMAL	10%	NÃO
30313066	RESSECÇÃO DE LESÃO MALIGNA E BENIGNA DA REGIÃO CRANIO E BUCOMAXILOFACIAL	10%	SIM
30313066	SONDAGEM DAS VIAS LACRIMAIS - COM OU SEM LAVAGEM	10%	NÃO
30313066	SONDAGEM DE CANAL LACRIMAL SOB ANESTESIA GERAL	10%	NÃO
30401046	TRATAMENTO CIRURGICO NAO ESTETICO DA ORELHA	10%	SIM
30401062	RECONSTRUCAO DE LOBULO DA ORELHA	10%	SIM
30401062	RECONSTRUCAO DE POLO SUPERIOR DA ORELHA	10%	SIM
30401062	RECONSTRUCAO DO HELIX DA ORELHA	10%	SIM
30401062	RECONSTRUCAO TOTAL DE ORELHA (MULTIPLOS ESTAGIOS)	10%	SIM
30401097	RESSECÇÃO DE PAVILHÃO AURICULAR EM ONCOLOGIA	10%	SIM
30401097	RESSECÇÃO SUBTOTAL OU TOTAL DE ORELHA	10%	SIM
30402069	TRATAMENTO CIRURGICO DE ESTENOSE DO CONDUTO AUDITIVO	10%	SIM
30403030	ESTAPEDECTOMIA OU ESTAPEDOTOMIA	10%	SIM
30403073	RESSECCAO DE GLOMO TIMPANICO	10%	SIM
30403081	MASTOIDECTOMIA RADICAL	10%	SIM
30403081	MASTOIDECTOMIA SIMPLES OU RADICAL MODIFICADA	10%	SIM
30403081	MASTOIDECTOMIA SUBTOTAL	10%	SIM
30403111	TÍMPANO-MASTOIDECTOMIA	50%	SIM
30404126	RESSECÇÃO DO OSSO TEMPORAL	50%	SIM
30404134	RESSECÇÃO DE TUMOR DO ACÚSTICO (PELA FOSSA MEDIA)	20%	SIM
30404150	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DE IMPLANTE COCLEAR UNILATERAL (PRIMEIRA IMPLANTAÇÃO OU SUBSTITUIÇÃO)	50%	SIM
30501202	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA LIQUORICA CRANIANA	20%	SIM
30501229	REDUÇÃO CIRÚRGICA DE FRATURA DOS OSSOS PRÓPRIOS DO NARIZ	10%	NÃO
30501261	TRATAMENTO CIRURGICO DE RINITE CRONICA (OZENA)	10%	SIM
30501270	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PERFURAÇÃO DO SEPTO NASAL	10%	NÃO
30501296	RECONSTRUÇÃO TOTAL OU PARCIAL DE NARIZ	10%	NÃO
30501385	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ATRESIA NARINÁRIA	20%	SIM
30501482	TRATAMENTO DE EPISTAXE POR EMBOLIZACAO (INCLUI ESTUDO ANGIOGRAFICO E/OU ENDOSCOPICO)	20%	NÃO
30502012	ANGIOFIBROMA - RESSECÇÃO TRANS MAXILAR E/OU TRANS PALATINA	50%	SIM
30502144	MAXILECTOMIA PARCIAL	10%	SIM
30601029	COSTECTOMIA	10%	SIM
30601037	ESTERNECTOMIA SUBTOTAL	10%	SIM

30601045	ESTERNECTOMIA COM OU SEM PRÓTESE	20%	SIM
30601053	FECHAMENTO DE PLEUROSTOMIA	10%	SIM
30601070	MOBILIZACAO DE RETALHOS MUSCULARES / DO OMENTO	10%	SIM
30601096	TORACOPLASTIA (QUALQUER TECNICA)	20%	SIM
30601134	RESSECÇÃO DE TUMOR DO DIAFRAGMA E RECONSTRUÇÃO (QUALQUER TECNICA)	20%	SIM
30601142	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA PAREDE TORÁCICA	10%	NÃO
30601150	TORACECTOMIA	20%	SIM
30601150	TORACECTOMIA COM RECONSTRUÇÃO PARIETAL (POR PROTESE)	10%	SIM
30601150	TORACECTOMIA COMPLEXA EM ONCOLOGIA	20%	SIM
30601150	TORACECTOMIA SEM RECONSTRUÇÃO PARIETAL	10%	SIM
30601150	TORACECTOMIA SIMPLES EM ONCOLOGIA	20%	SIM
30601177	TORACOTOMIA COM BIÓPSIA	10%	SIM
30601185	TORACOTOMIA EXPLORADORA (EXCLUÍDOS OS PROCEDIMENTOS INTRATORÁCICOS)	10%	NÃO
30601193	TORACOTOMIA PARA PROCEDIMENTOS ORTOPÉDICOS SOBRE A COLUNA VERTEBRAL	10%	SIM
30601215	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURAS DO GRADIL COSTAL	10%	NÃO
30601240	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA, NECROSE OU INFECÇÃO DO ESTERNO	20%	NÃO
30601240	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURALUXACAO ESTERNO-CLAVICULAR	10%	NÃO
30602033	PLASTICA MAMARIA FEMININA NAO ESTETICA	10%	SIM
30602076	RESSECCAO DE LESAO NAO PALPAVEL DE MAMA COM MARCACAO EM ONCOLOGIA (POR MAMA)	10%	SIM
30602114	TRATAMENTO DE GINECOMASTIA OU PSEUDOGINECOMASTIA EM PACIENTE C/ LIPODISTROFIA DECORRENTE DO USO DE ANTI-RETROVIRAL	10%	SIM
30602130	LINFADENECTOMIA AXILAR	10%	SIM
30602130	LINFADENECTOMIA AXILAR UNILATERAL EM ONCOLOGIA	10%	SIM
30602130	LINFADENECTOMIA RADICAL AXILAR BILATERAL	10%	SIM
30602130	LINFADENECTOMIA RADICAL AXILAR UNILATERAL	10%	SIM
30602149	MASTECTOMIA RADICAL C/ LINFADENECTOMIA	10%	SIM
30602149	MASTECTOMIA RADICAL C/ LINFADENECTOMIA AXILAR EM ONCOLOGIA	10%	SIM
30602149	MASTECTOMIA RADICAL OU RADICAL MODIFICADA - QUALQUER TÉCNICA	10%	SIM
30602157	MASTECTOMIA SIMPLES	10%	SIM
30602157	MASTECTOMIA SIMPLES EM ONCOLOGIA	10%	SIM
30602165	PLASTICA MAMARIA RECONSTRUTIVA - POS MASTECTOMIA C/ IMPLANTE DE PROTESE	10%	SIM
30602190	QUADRANTECTOMIA E LINFADENECTOMIA AXILAR	10%	SIM
30602190	SETORECTOMIA / QUADRANTECTOMIA C/ ESVAZIAMENTO GANGLIONAR	10%	SIM
30602203	QUADRANTECTOMIA - RESSECÇÃO SEGMENTAR	10%	SIM
30602203	SEGMENTECTOMIA/QUADRANTECTOMIA/SETORECTOMIA DE MAMA EM ONCOLOGIA	10%	SIM
30602203	SETORECTOMIA / QUADRANTECTOMIA	10%	SIM

30602262	PLASTICA MAMARIA RECONSTRUTIVA BILATERAL INCLUINDO PROTESE MAMARIA DE SILICONE BILATERAL NO PROCESSO	10%	SIM
30602289	LINFADENECTOMIA SELETIVA GUIADA (LINFONODO SENTINELA) EM ONCOLOGIA	10%	SIM
30602289	RESSECÇÃO DO LINFONODO SENTINELA / TORÁCICA LATERAL	10%	SIM
30602351	REDUCAO MAMARIA EM PACIENTE C/ LIPODISTROFIA DECORRENTE DO USO DE ANTI-RETROVIRAIOS	10%	SIM
30701015	ABDOMINAL OU HIPOGÁSTRICO - TRANSPLANTES CUTÂNEOS	50%	SIM
30701023	ANTEBRAÇO - TRANSPLANTES CUTÂNEOS	50%	SIM
30701031	AXILAR - TRANSPLANTES CUTÂNEOS	50%	SIM
30701040	COURO CABELOUDO - TRANSPLANTES CUTÂNEOS	50%	SIM
30701058	DELTOPEITORAL - TRANSPLANTES CUTÂNEOS	50%	SIM
30701066	DIGITAIS (DA FACE VOLAR E LÁTERO-CUBITAL DOS DEDOS MÉDIO E ANULAR DA MÃO) – TRANSPLANTES CUTÂNEOS	50%	SIM
30701082	DORSAL DO PÉ - TRANSPLANTES CUTÂNEOS	50%	SIM
30701090	ESCAPULAR - TRANSPLANTES CUTÂNEOS	50%	SIM
30701120	INGUINO-CURAL - TRANSPLANTES CUTÂNEOS	50%	SIM
30701171	RETROAURICULAR	50%	SIM
30701180	TEMPORAL	50%	SIM
30701198	TRANSPLANTE CUTÂNEO COM MICRO ANASTOMOSE	50%	SIM
30701210	TRANSPLANTE MIOCUTÂNEO COM MICROANASTOMOSE	50%	SIM
30702011	GRANDE DORSAL (LATISSIMUS DORSI) – TRANSPLANTES MÚSCULO-CUTÂNEOS COM MICROANASTOMOSES VASCULARES	50%	SIM
30702046	RETO ABDOMINAL (RECTUS ABDOMINIS)	50%	SIM
30702054	RETO INTERNO (GRACILIS) – TRANSPLANTES MÚSCULOCUTÂNEOS COM MICROANASTOMOSSES VASCULARES	50%	SIM
30702062	SERRATO MAIOR (SERRATUS) – TRANSPLANTES MÚSCULOCUTÂNEOS COM MICROANASTOMOSSES VASCULARES	50%	SIM
30702070	TENSOR DA FÁSCIA LATA (TENSOR FÁSCIA LATA) – TRANSPLANTES MÚSCULO-CUTÂNEOS COM MICRO ANASTOMOSSES VASCULARES	50%	SIM
30703115	RETO ANTERIOR (RECTUS FEMORIS)	50%	SIM
30703123	RETO INTERNO (GRACILIS) - TRANSPLANTES MUSCULARES COM MICRO ANASTOMOSSES VASCULARES	50%	SIM
30703131	SARTÓRIO (SARTORIUS)	50%	SIM
30703140	SEMIMEMBRANOSO (SEMIMEMBRANOSUS)	50%	SIM
30703158	SEMITENDINOSO (SEMITENDINOSUS)	50%	SIM
30703166	SERRATO MAIOR (SERRATUS) - TRANSPLANTES MUSCULARES COM MICROANASTOMOSSES VASCULARES	50%	SIM
30703182	TENSOR DA FÁSCIA LATA (TENSOR FÁSCIA LATA) – TRANSPLANTES MUSCULARES COM MICRO ANASTOMOSSES VASCULARES	50%	SIM
30704014	COSTELA	50%	SIM
30704022	ILÍACO	50%	SIM
30704030	OSTEOCUTÂNEO DE ILÍACO	50%	SIM

30704049	OSTEOCUTÂNEOS DE COSTELA	50%	SIM
30704057	OSTEOMUSCULOCUTÂNEO DE COSTELA	50%	SIM
30704065	OUTROS TRANSPLANTES ÓSSEOS E OSTEOMUSCULOCUTÂNEOS	50%	SIM
30704073	PERÔNIO OU FÍBULA	50%	SIM
30704081	TRANSPLANTE ÓSSEO VASCULARIZADO (MICROANASTOMOSE)	50%	SIM
30705010	AUTOTRANSPLANTE DE DOIS RETALHOS MUSCULARES COMBINADOS, ISOLADOS E ASSOCIADOS ENTRE SI, LIGADOS POR UM ÚNICO PEDÍCULO	50%	SIM
30705029	AUTOTRANSPLANTE DE DOIS RETALHOS CUTÂNEOS COMBINADOS, ISOLADOS E ASSOCIADOS ENTRE SI, LIGADOS POR UM ÚNICO PEDÍCULO VASCULAR	50%	SIM
30705037	AUTOTRANSPLANTE DE DOIS RETALHOS, UM CUTÂNEO COMBINADO A UM MUSCULAR, ISOLADOS E ASSOCIADOS ENTRE SI, LIGADOS POR UM ÚNICO PEDÍCULO VASCULAR	50%	SIM
30705045	AUTOTRANSPLANTE DE DOIS RETALHOS, UM CUTÂNEO COMBINADO A RETALHO OSTEOMUSCULAR, ISOLADOS E ASSOCIADOS ENTRE SÍ, LIGADOS POR UM ÚNICO PEDÍCULO VASCULAR	50%	SIM
30705053	AUTOTRANSPLANTE DE EPIPLON	50%	SIM
30705061	AUTOTRANSPLANTE DE OUTROS RETALHOS, ISOLADOS ENTRE SI, E ASSOCIADOS MEDIANTE UM ÚNICO PEDÍCULO VASCULAR COMUNS AOS RETALHOS	50%	SIM
30705070	AUTOTRANSPLANTE DE TRÊS RETALHOS, UM CUTÂNEO SEPARADO, COMBINADO A OUTROS DOIS RETALHOS MUSCULARES ISOLADOS E ASSOCIADOS, LIGADOS POR UM ÚNICO PEDÍCULO VASCULAR	50%	SIM
30705100	REIMPLANTE DE SEGMENTOS DISTAIS DO MEMBRO SUPERIOR, COM RESSECÇÃO SEGMENTAR	50%	NÃO
30705100	REIMPLANTE OU REVASCULARIZAÇÃO AO NÍVEL DA MÃO E OUTROS DEDOS (EXCETO POLEGAR)	10%	NÃO
30706017	REIMPLANTE DO MEMBRO INFERIOR DO NÍVEL MÉDIO PROXIMAL DA Perna ATÉ A COXA	50%	NÃO
30706025	REIMPLANTE DO MEMBRO INFERIOR DO PÉ ATÉ O TERÇO MÉDIO DA PERNAS	50%	NÃO
30707013	TRANSPLANTE ARTICULAR DE METATARSOFALÂNGICA PARA A MÃO	50%	SIM
30707021	TRANSPLANTE DE 2º PODODÁCTILO PARA MÃO	50%	SIM
30707030	TRANSPLANTE DE DEDOS DO PÉ PARA A MÃO	50%	SIM
30707048	TRANSPLANTE DO 2º PODODÁCTILO PARA O POLEGAR	50%	SIM
30707056	TRANSPLANTE DO HALLUX PARA POLEGAR	50%	SIM
30707064	TRANSPLANTE DE DOIS PODODÁCTILOS PARA A MÃO	50%	SIM
30714010	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRA-ARTICULAR	10%	NÃO
30714028	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DOS OSSOS DA FACE	10%	NÃO
30714028	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRA-ÓSSEO	10%	NÃO
30715016	ARTRODESE CERVICAL / CERVICO TORÁCICA POSTERIOR QUATRO NÍVEIS	50%	NÃO
30715024	ARTRODESE CERVICAL / CERVICO-TORÁCICA POSTERIOR DOIS NÍVEIS	20%	NÃO
30715024	ARTRODESE CERVICAL / CERVICO-TORÁCICA POSTERIOR TRES NÍVEIS	20%	NÃO

30715024	ARTRODESE CERVICAL / CERVICO-TORÁCICA POSTERIOR UM NÍVEL	20%	NÃO
30715024	ARTRODESE CERVICAL ANTERIOR DOIS NÍVEIS	5%	NÃO
30715024	ARTRODESE CERVICAL ANTERIOR QUATRO NÍVEIS	5%	NÃO
30715024	ARTRODESE CERVICAL ANTERIOR TRÊS NIVEIS	5%	NÃO
30715024	ARTRODESE CERVICAL ANTERIOR UM NÍVEL	5%	NÃO
30715024	ARTRODESE CERVICAL POSTERIOR C1-C2	20%	NÃO
30715024	ARTRODESE INTERSOMATICA VIA POSTERIOR / POSTERO-LATERAL DOIS NÍVEIS	5%	NÃO
30715024	ARTRODESE INTERSOMATICA VIA POSTERIOR / POSTERO-LATERAL QUATRO NÍVEIS	5%	NÃO
30715024	ARTRODESE INTERSOMATICA VIA POSTERIOR / POSTERO-LATERAL TRES NÍVEIS	5%	NÃO
30715024	ARTRODESE INTERSOMATICA VIA POSTERIOR / POSTERO-LATERAL UM NÍVEL	5%	NÃO
30715024	ARTRODESE OCCHIPO-CERVICAL (C2) POSTERIOR	20%	NÃO
30715024	ARTRODESE OCCHIPO-CERVICAL (C3)POSTERIOR	50%	NÃO
30715024	ARTRODESE OCCHIPO-CERVICAL (C4)POSTERIOR	100%	NÃO
30715024	ARTRODESE OCCHIPO-CERVICAL (C5) POSTERIOR	50%	NÃO
30715024	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA ANTERIOR DOIS NÍVEIS	5%	NÃO
30715024	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA ANTERIOR UM NÍVEL	5%	NÃO
30715024	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA ANTERIOR, TRES NÍVEIS,	5%	NÃO
30715024	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR CINCO NÍVEIS	100%	NÃO
30715024	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR TRÊS NÍVEIS	50%	NÃO
30715024	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR UM NÍVEL	20%	NÃO
30715024	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR, DOIS NÍVEIS,	20%	NÃO
30715024	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR, QUATRO NÍVEIS,	100%	NÃO
30715024	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR, SEIS NÍVEIS,	100%	NÃO
30715024	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR, SETE NÍVEIS,	100%	NÃO
30715067	MICROCIRURGIA COM CORDOTOMIA / MIELOTOMIA A CEU ABERTO	20%	SIM
30715067	MIECTOMIA SUPERSELETIVA	10%	SIM
30715075	REDUÇÃO CIRÚRGICA DE FRATURA DE COSTELA	20%	NÃO
30715083	DRENAGEM LIQUÓRICA LOMBAR EXTERNA	10%	SIM
30715091	DESCOMPRESSÃO COM ESVAZIAMENTO MEDULAR POR BROCAÇÃO / VIA CORTICOTOMIA	10%	SIM
30715091	DESCOMPRESSÃO DA JUNÇÃO CRANIO-CERVICAL VIA TRANSORAL / RETROFARINGEA	20%	SIM
30715091	DESCOMPRESSÃO ÓSSEA NA JUNÇÃO CRÂNIO- CERVICAL VIA POSTERIOR C/ DUROPLASTIA	10%	SIM
30715091	DESCOMPRESSÃO OSSEA NA JUNÇÃO CRANIO-CERVICAL VIA POSTERIOR	20%	SIM

30715113	ESPONDILOLISTESE - TRATAMENTO CIRÚRGICO	10%	SIM
30715148	RESSEÇÃO DE COCCIX	10%	NÃO
30715148	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO DO COCCIX	10%	NÃO
30715164	ARTRODESE CERVICAL ANTERIOR C1-C2 VIA TRANS-ORAL / EXTRA-ORAL	20%	NÃO
30715164	RESSECÇÃO DE 2 OU MAIS CORPOS VERTEBRAIS CERVICais	20%	NÃO
30715164	RESSECÇÃO DE 2 OU MAIS CORPOS VERTEBRAIS TORACO-LOMBO-SACROS	10%	NÃO
30715164	RESSECÇÃO DE ELEMENTO VERTEBRAL POSTERIOR / POSTERO-LATERAL DISTAL A C2 (AT 2 SEGMENTOS)	10%	NÃO
30715164	RESSECÇÃO DE ELEMENTO VERTEBRAL POSTERIOR / POSTERO-LATERAL / DISTAL A C2 (MAIS DE 2 SEGMENTOS)	10%	NÃO
30715164	RESSECÇÃO DE UM CORPO VERTEBRAL CERVICAL	20%	NÃO
30715164	RESSECÇÃO DE UM CORPO VERTEBRAL TORACO-LOMBO-SACRO	10%	NÃO
30715164	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA NIVEL C1 - C2 POR VIA ANTERIOR (OSTEOSSINTESE)	20%	NÃO
30715180	DISCECTOMIA CERVICAL / LOMBAR / LOMBO-SACRA POR VIA POSTERIOR (DOIS NÍVEIS)	10%	SIM
30715180	DISCECTOMIA CERVICAL / LOMBAR / LOMBO-SACRA POR VIA POSTERIOR (UM NÍVEL)	10%	SIM
30715180	DISCECTOMIA CERVICAL / LOMBAR / LOMBO-SACRA POR VIA POSTERIOR (1 NÍVEL C/ MICROSCÓPIO)	10%	SIM
30715180	DISCECTOMIA TORACO-LOMBO-SACRA POR VIA ANTERIOR (1 NÍVEL)	10%	SIM
30715180	DISCECTOMIA TORACO-LOMBO-SACRA POR VIA ANTERIOR (C/ 2 OU MAIS NÍVEIS)	10%	SIM
30715202	MICROCIRURGIA DE TUMOR INTRADURAL E EXTRAMEDULAR	20%	SIM
30715202	RESSECÇÃO DE TUMOR RAQUIMEDULAR EXTRADURAL	10%	SIM
30715210	OSTEOMIELITE DE COLUNA - TRATAMENTO CIRÚRGICO	10%	SIM
30715210	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ARTRITE INFECCIOSA (GRANDES E MÉDIAS ARTICULAÇÕES)	10%	SIM
30715245	PSEUDARTROSE DE COLUNA - TRATAMENTO CIRÚRGICO	10%	SIM
30715245	REVISÃO DE ARTRODESE / TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE DA COLUNA TORACO-LOMBO-SACRA ANTERIOR	10%	SIM
30715245	REVISÃO DE ARTRODESE / TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE DA COLUNA CERVICAL POSTERIOR	10%	SIM
30715245	REVISÃO DE ARTRODESE / TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE DA COLUNA TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR	10%	SIM
30715245	REVISÃO DE ARTRODESE TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDOARTORSE DA COLUNA CERVICAL ANTERIOR	10%	SIM
30715261	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA COLUNA CERVICAL POR VIA ANTERIOR	10%	NÃO
30715261	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA COLUNA CERVICAL POR VIA POSTERIOR	20%	NÃO
30715261	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA COLUNA TORACO-LOMBO-SACRA POR VIA ANTERIOR	10%	NÃO
30715261	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA COLUNA TORACO-LOMBO-SACRA POR VIA POSTERIOR	10%	NÃO

30715288	SUBSTITUIÇÃO DE CORPO VERTEBRAL	10%	SIM
30715296	TRAÇÃO CERVICAL TRANSESQUELÉTICA	10%	NÃO
30715350	MICROCIRURGIA DA SIRINGOMIELIA	20%	SIM
30715350	MICROCIRURGIA DE TUMOR MEDULAR	20%	SIM
30715350	MICROCIRURGIA DE TUMOR MEDULAR COM TECNICA COMPLEMENTAR	20%	SIM
30715350	TRATAMENTO MICROCIRÚRGICO DAS LESÕES INTRAMEDULARES (TUMOR, MALFORMAÇÕES ARTERIOVENOSAS, SIRINGOMIELIA, PARÁSITOSES)	50%	SIM
30715385	SACRALECTOMIA (ENDOPELVECTOMIA) EM ONCOLOGIA	20%	SIM
30715385	TUMOR ÓSSEO VERTEBRAL - RESSECÇÃO COM SUBSTITUIÇÃO COM OU SEM INSTRUMENTAÇÃO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	20%	SIM
30715393	DISCECTOMIA CERVICAL ANTERIOR (ATÉ 2 NÍVEIS C/ MICROSCÓPIO)	10%	SIM
30715393	DISCECTOMIA CERVICAL POR VIA ANTERIOR (1 NÍVEL)	10%	SIM
30715393	DISCECTOMIA CERVICAL POR VIA ANTERIOR (2 OU MAIS NÍVEIS)	10%	SIM
30715393	HÉRNIA DE DISCO CERVICAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO	10%	SIM
30717019	ARTRODESE AO NÍVEL DO OMBRO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	10%	NÃO
30717019	ARTRODESE DE GRANDES ARTICULAÇÕES ESCAPULO-TORÁCICAS	10%	NÃO
30717019	ARTRODESE DE GRANDES ARTICULAÇÕES ESCAPULO-UMERAIS	10%	NÃO
30717019	ESCAPULOPEXIA C/ OU S/ OSTEOTOMIA DA ESCAPULA / RESSECÇÃO BARRA OMO-CERVICAL	10%	NÃO
30717027	ARTROPLASTIA ESCÁPULO UMERAL COM IMPLANTE - TRATAMENTO CIRÚRGICO	10%	NÃO
30717027	ARTROPLASTIA ESCAPULO-UMERAL (NÃO CONVENCIONAL)	10%	NÃO
30717027	ARTROPLASTIA ESCAPULO-UMERAL PARCIAL	10%	NÃO
30717027	ARTROPLASTIA ESCAPULO-UMERAL TOTAL	10%	NÃO
30717035	ARTROTOMIA GLENOUMERAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO	10%	NÃO
30717035	EXPLORAÇÃO ARTICULAR C/ OU S/ SINOVECTOMIA DE MÉDIAS / GRANDES ARTICULAÇÕES	10%	NÃO
30717051	OSTEOTOMIA DA CLAVÍCULA OU DA ESCÁPULA	10%	NÃO
30717060	DESARTICULAÇÃO AO NÍVEL DO OMBRO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	20%	NÃO
30717060	DESARTICULACAO DA ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL	10%	NÃO
30717060	DESARTICULACAO INTERESCAPULO-TORÁCICA	10%	NÃO
30717060	DESARTICULAÇÃO INTERESCAPULO-TORÁCICA	10%	NÃO
30717094	REDUCAO INCRUENTA DE LUXAÇÃO OU FRATURA / LUXAÇÃO ESCÁPULO-UMERAL	10%	NÃO
30717108	FRATURAS E/OU LUXAÇÕES E/OU AVULSÕES - TRATAMENTO CIRÚRGICO - EM ARTICULAÇÃO ESCAPULO-UMERAL E CINTURA ESCAPULAR	10%	NÃO
30717108	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA CLAVÍCULA	10%	NÃO
30717108	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO COLO E CAVIDADE GLENOIDE DE ESCAPULA	10%	NÃO
30717108	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO CORPO DE ESCAPULA	10%	NÃO

30717108	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURALUXAÇÃO ACROMIO-CLAVICULAR	10%	NÃO
30717108	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURALUXAÇÃO ESCAPULO-UMERAL AGUDA	10%	NÃO
30717108	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO RECIDIVANTE / HABITUAL DE ARTICULAÇÃO ESCAPULO-UMERAL	10%	NÃO
30717132	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO DA PSEUDARTROSE DE CLAVÍCULA / ESCAPULA	10%	NÃO
30717159	ARTROPLASTIA ESCAPULO-UMERAL TOTAL - REVISÃO / RECONSTRUÇÃO	10%	SIM
30717159	REVISÃO CIRÚRGICA DE PRÓTESE DE OMBRO	10%	SIM
30717167	TRANSFERÊNCIAS MUSCULARES AO NÍVEL DO OMBRO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	10%	SIM
30717167	TRANSPOSIÇÃO / TRANSFERÊNCIA MIOTENDINOSA MÚLTIPLA	10%	SIM
30718015	AMPUTAÇÃO / DESARTICULAÇÃO DE MEMBROS SUPERIORES	10%	NÃO
30718058	FRATURA (INCLUINDO DESCOLAMENTO EPIFISÁRIO) - TRATAMENTO CIRÚRGICO	10%	NÃO
30718058	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DIÁFISE DO ÚMERO	10%	NÃO
30718058	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DA EXTREMIDADE PROXIMAL DO UMERO	10%	NÃO
30718058	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DE EPICÔNDILO / EPITROCLEA DO ÚMERO	10%	NÃO
30718058	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA SUPRA CONDILIANA DO ÚMERO	10%	NÃO
30718090	PSEUDARTROSE, OSTEOTOMIAS, ALONGAMENTOS/ ENCURTAMENTOS - TRATAMENTO CIRÚRGICO	10%	SIM
30718090	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DO ÚMERO	10%	SIM
30719020	ARTROPLASTIA COM IMPLANTE - TRATAMENTO CIRÚRGICO	10%	SIM
30719020	ARTROPLASTIA DE CABEÇA DO RÁDIO	10%	SIM
30719020	ARTROPLASTIA TOTAL DE COTOVELO	10%	SIM
30719089	FRATURAS / PSEUDARTROSES / ARTROSES / COM FIXADOR EXTERNO DINÂMICO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	10%	NÃO
30719089	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO EVOLUTIVA FISARIA NO MEMBRO SUPERIOR	10%	NÃO
30719089	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE AO NÍVEL DO COTOVELO	10%	SIM
30719100	FRATURAS E OU LUXAÇÕES - TRATAMENTO CIRÚRGICO	10%	NÃO
30720010	ALONGAMENTO / ENCURTAMENTO MIOTENDINOSO	10%	SIM
30720028	ALONGAMENTO E/OU TRANSPORTE ÓSSEO DE OSSOS LONGOS (EXCETO DA MÃO E DO PÉ)	10%	SIM
30720079	ENCURTAMENTO DE OSSOS LONGOS EXCETO DA MÃO E DO PÉ	10%	SIM
30720095	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DO CÔNDILO / TRÓCLEA/APOFISE CORONÓIDE DO ULNA /	10%	NÃO
30720095	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA EXTREMIDADE / METÁFISE DISTAL DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO	10%	NÃO
30720095	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DE EXTREMIDADES / METÁFISE PROXIMAL DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO	10%	NÃO

30720095	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DIAFISARIA ÚNICA DO RÁDIO / DA ULNA	10%	NÃO
30720095	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA LESÃO FISARIA DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO	10%	NÃO
30720117	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA VICIOSAMENTE CONSOLIDADA DOS OSSOS LONGOS EXCETO DA MÃO E DO PÉ	10%	SIM
30720133	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DO ANTEBRAÇO	10%	SIM
30720133	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE NA REGIÃO METAFISE-EPIFISARIA DISTAL DO RÁDIO E ULNA	10%	SIM
30720141	OSTECTOMIA DE OSSOS LONGOS EXCETO DA MÃO E DO PÉ	10%	SIM
30720141	OSTEOTOMIA DE OSSOS LONGOS EXCETO DA MÃO E DO PÉ	10%	SIM
30720141	RESSECÇÃO DO OLECRANO E/OU CABEÇA DO RÁDIO	10%	NÃO
30720150	OSTECTOMIA DE OSSOS DA MÃO E/OU DO PÉ	10%	NÃO
30720150	RESSECÇÃO DO PROCESSO ESTILOIDE DO RÁDIO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	10%	NÃO
30720168	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SINOSTOSE RÁDIO ULNAR	10%	SIM
30720176	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DIAFISARIA DE AMBOS OS OSSOS DO ANTEBRAÇO (C/ SÍNTESI)	10%	NÃO
30720176	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURAS COM FIXADOR EXTERNO - ANTEBRAÇO	10%	NÃO
30721032	ARTRODESE DE PEQUENAS ARTICULAÇÕES	10%	NÃO
30721067	ARTROPLASTIA DE PUNHO	10%	SIM
30721075	ARTROPLASTIA DE ARTICULAÇÃO DA MÃO	10%	SIM
30721075	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDO-RETARDO / CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA AO NÍVEL DO CARPO	10%	SIM
30721083	EXPLORAÇÃO ARTICULAR C/ OU S/ SINOVECTOMIA DE PEQUENAS ARTICULAÇÕES	10%	SIM
30721105	REVISÃO CIRÚRGICA DE COTO DE AMPUTAÇÃO DO MEMBRO SUPERIOR (EXCETO MÃO)	10%	SIM
30721148	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURAS DOS OSSOS DO CARPO	10%	NÃO
30721148	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURALUXACAO DOS OSSOS DO CARPO	10%	NÃO
30721199	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA-LUXAÇÃO DE GALEAZZI / MONTEGGIA / ESSEX-LOPRESTI	10%	NÃO
30721199	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURALUXAÇÃO CARPO-METACARPIANA	10%	NÃO
30721210	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DA MÃO	10%	SIM
30721237	REPARAÇÃO LIGAMENTAR DO CARPO	10%	NÃO
30721237	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO AGUDA CAPSULO-LIGAMENTAR DO MEMBRO SUPERIOR: COTOVELO / PUNHO	10%	NÃO
30721245	TENOSINOVECTOMIA EM MEMBRO SUPERIOR	10%	SIM
30722071	AMPUTAÇÃO / DESARTICULAÇÃO DE DEDO	10%	NÃO
30722209	CAPSULECTOMIAS MÚLTIPHAS MF OU IF	10%	SIM
30722209	REALINHAMENTO DE MECANISMO EXTENSOR DOS DEDOS DA MÃO	10%	SIM
30722217	CAPSULECTOMIA RENAL	10%	SIM
30722217	CAPSULECTOMIAS ÚNICA MF E IF	10%	SIM
30722241	REVISÃO CIRÚRGICA DE COTO DE AMPUTAÇÃO DOS DEDOS	10%	SIM

30722250	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE ARTICULAR POR RETRACAO TENO-CAPSULO-LIGAMENTAR	10%	SIM
30722276	DEDO EM GATILHO, CAPSULOTOMIA / FASCIOTOMIA - TRATAMENTO CIRÚRGICO	10%	SIM
30722284	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEDO EM MARTELO / EM GARRA (MÃO E PÉ)	10%	SIM
30722306	ENXERTO ÓSSEO (PERDA DE SUBSTÂNCIA) - TRATAMENTO CIRÚRGICO	10%	SIM
30722411	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DOS METACARPIANOS	10%	NÃO
30722411	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURALUXAÇÃO METACARPO-FALANGIANA	10%	NÃO
30722462	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA / DESINSERÇÃO / ARRANCAMENTO CAPSULO-TENO-LIGAMENTAR NÀ MÃO	10%	NÃO
30722527	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DAS FALANGES DA MÃO (COM FIXAÇÃO)	10%	NÃO
30722667	REIMPLANTE DE DOIS DEDOS DA MÃO	50%	NÃO
30722675	REIMPLANTE DO MEMBRO SUPERIOR NÍVEL TRANSMETACARPIANO ATÉ O TERÇO DISTAL DO ANTEBRAÇO	50%	NÃO
30722683	REIMPLANTE OU REVASCULARIZAÇÃO DO POLEGAR	10%	NÃO
30722705	ARTROPLASTIA DE RESSECÇÃO DE PEQUENAS ARTICULAÇÕES	10%	NÃO
30722705	OSTEOTOMIA DE OSSOS DA MÃO E/OU DO PÉ	10%	NÃO
30722705	RESSECÇÃO 1ª FILEIRA DOS OSSOS DO CARPO	10%	SIM
30722713	RESSECÇÃO DE CISTO SINOVIAL	10%	SIM
30722756	REVASCULARIZAÇÃO DO POLEGAR OU OUTRO DEDO	50%	NÃO
30723027	DESARTICULAÇÃO INTERÍLIO-ABDOMINAL	20%	SIM
30723027	HEMIPELVECTOMIA EM ONCOLOGIA	20%	SIM
30723043	FRATURA/LUXAÇÃO COM FIXADOR EXTERNO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	10%	NÃO
30723043	TRATAMENTO CIRÚRGICO DA AVULSAO DE TUBEROSIDADES / ESPINHAS E CRISTA ILÍACA S/ LESÃO DO ANEL PÉLVICO	10%	NÃO
30723043	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ASSOCIAÇÃO FRATURA / LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO / DISJUNÇÃO DO ANEL PÉLVICO	10%	NÃO
30723051	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO / DISJUNÇÃO DO ANEL PÉLVICO	10%	NÃO
30723086	ARTRODESE DA SÍNFISE PÚBLICA	10%	NÃO
30723086	ARTRODESE DE ARTICULAÇÕES SACROILIACAS	10%	NÃO
30723086	OSTEOTOMIA DA PELVE	10%	NÃO
30724031	ARTRODESE COXOFEMORAL	10%	SIM
30724058	ARTROPLASTIA (QUALQUER TÉCNICA OU VERSÃO DE QUADRIL) – TRATAMENTO CIRÚRGICO	5%	SIM
30724066	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE INFECÇÃO PÓSARTROPLASTIA (GRANDES ARTICULAÇÕES)	10%	SIM
30724074	ARTROPLASTIA DE RESSECÇÃO DE MÉDIA / GRANDE ARTICULAÇÃO	10%	SIM
30724082	ARTROPLASTIA PARCIAL DE QUADRIL	20%	SIM
30724139	EPIFISIODESE DO TROCANTER MAIOR DO FÊMUR	10%	SIM
30724147	EPIFISIODESE FEMORAL PROXIMAL IN SITU	10%	SIM

30724180	FRATURA E/OU LUXAÇÃO E/OU AVULSÃO COXO-FEMORAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO	10%	NÃO
30724180	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE AVULSAO DO GRANDE E DO PEQUENO TROCANTER	10%	NÃO
30724180	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LUXAÇÃO COXOFEMORAL C/ FRATURA DA EPÍFISE FEMORAL	10%	NÃO
30724180	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA-LUXAÇÃO DA ARTICULAÇÃO COXOFEMORAL (DUPLO ACESSO)	10%	NÃO
30724180	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO COXO-FEMORAL TRAUMATICA / POS-ARTROPLASTIA	10%	NÃO
30724228	OSTEOTOMIA DA PELVE	10%	SIM
30724228	OSTEOTOMIA - FIXADOR EXTERNO	10%	NÃO
30724236	OSTEOTOMIAS AO NÍVEL DO COLO OU REGIÃO TROCANTERIANA (SUGIOKA, MARTIN, BOMBELLI ETC) - TRATAMENTO CIRÚRGICO	10%	NÃO
30724236	TRANSFERENCIA DO GRANDE TROCANTER (PROCEDIMENTO ISOLADO)	10%	NÃO
30724279	ARTROPLASTIA DE REVISÃO OU RECONSTRUÇÃO DO QUADRIL	20%	SIM
30724279	REVISÃO DE ARTROPLASTIAS DE QUADRIL COM RETIRADA DE COMPONENTES E IMPLANTE DE PRÓTESE	50%	SIM
30725011	ALONGAMENTO / TRANSPORTE ÓSSEO / PSEUDARTROSE COM FIXADOR EXTERNO - COXA/FÊMUR	10%	SIM
30725011	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DA DIÁFISE DO FÊMUR	10%	SIM
30725011	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DA REGIÃO TROCANTER	10%	SIM
30725011	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DO COLO DO FÊMUR	10%	SIM
30725011	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA METÁFISE DISTAL DO	10%	SIM
30725038	AMPUTACAO / DESARTICULACAO DE MEMBROS INFERIORES	10%	NÃO
30725054	CORREÇÃO DE DEFORMIDADE ADQUIRIDA DE FÊMUR COM FIXADOR EXTERNO	10%	SIM
30725054	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO EVOLUTIVA FISÁRIA NO MEMBRO INFERIOR	10%	SIM
30725070	DESCOLAMENTO EPIFISÁRIO (TRAUMÁTICO OU NÃO) - TRATAMENTO CIRÚRGICO	10%	NÃO
30725070	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA PROXIMAL (COLO) DO FEMUR (SINTESE)	10%	NÃO
30725127	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA INTERCONDILEANA / DOS CÔNDILOS DO FÊMUR	10%	NÃO
30725127	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA SUBTROCANTERIANA	10%	NÃO
30725127	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA SUPRACONDILEANA DO FÊMUR (METÁFISE DISTAL)	10%	NÃO
30725127	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA TRANSTROCANTERIANA	10%	NÃO
30725160	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DIÁFISE DO FÊMUR	10%	NÃO

30725160	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURAS COM FIXADOR EXTERNO - COXA/FÊMUR	10%	NÃO
30726026	ARTRODESE DE MEDIAS / GRANDES ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR	10%	NÃO
30726034	ARTROPLASTIA DE JOELHO (NAO CONVENCIONAL)	20%	SIM
30726034	ARTROPLASTIA TOTAL PRIMARIA DO JOELHO	20%	SIM
30726034	ARTROPLASTIA UNICCOMPARTIMENTAL PRIMARIA DO JOELHO	10%	SIM
30726107	FRATURA E/OU LUXAÇÃO DE PATELA - TRATAMENTO CIRÚRGICO	10%	NÃO
30726107	PATELECTOMIA TOTAL OU PARCIAL	10%	NÃO
30726107	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA PATELA POR FIXAÇÃO INTERNA	10%	NÃO
30726123	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA LESÃO FISÁRIA AO NÍVEL DO JOELHO	10%	NÃO
30726123	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURALUXAÇÃO AO NÍVEL DO JOELHO	10%	NÃO
30726131	LESÃO AGUDA DE LIGAMENTO COLATERAL, ASSOCIADA A LIGAMENTO CRUZADO E MENISCO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	10%	NÃO
30726131	RECONSTRUCAO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO POSTERIOR C/ OU S/ ANTERIOR)	10%	NÃO
30726131	TRATAMENTO CIRURGICO DAS DESINSERCOES DAS ESPINHAS INTERCONDILARES / EPICONDILARES	10%	NÃO
30726140	LESÕES AGUDAS E/OU LUXAÇÕES DE MENISCOS (1 OU AMBOS) - TRATAMENTO CIRÚRGICO	10%	NÃO
30726140	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA DE MENISCO COM SUTURA MENISCAL UNI / BICOMPATIMENTAL	10%	NÃO
30726166	LESÕES INTRÍNSECAS DE JOELHO (LESÕES CONDRAIS, OSTECONDRITE DISSECANTE, PLICA PATOLÓGICA, CORPOSLIVRES, ARTROFITOSE) - TRATAMENTO CIRÚRGICO	10%	NÃO
30726166	TRATAMENTO DAS LESÕES OSTEO-CONDRAIS POR FIXAÇÃO OU MOSAICOPLASTIA JOELHO/TORNOZELO	10%	NÃO
30726182	LESÕES LIGAMENTARES AGUDAS - TRATAMENTO CIRÚRGICO	10%	NÃO
30726182	RECONSTRUCAO DE TENDAO PATELAR / TENDAO QUADRICEPITAL	10%	NÃO
30726190	LESÕES LIGAMENTARES PERIFÉRICAS CRÔNICAS - TRATAMENTO CIRÚRGICO	10%	NÃO
30726190	RECONSTRUCAO LIGAMENTAR EXTRA-ARTICULAR DO JOELHO	10%	NÃO
30726204	FASCIECTOMIA	10%	NÃO
30726204	LIBERAÇÃO LATERAL E FACECTOMIAS - TRATAMENTO CIRÚRGICO	10%	NÃO
30726220	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO AO NÍVEL DO JOELHO	10%	NÃO
30726239	REALINHAMENTO DO MECANISMO EXTENSOR DO JOELHO	10%	SIM
30726247	QUADRICEPSPLASTIA	10%	SIM
30726247	RECONSTRUÇÕES LIGAMENTARES DO PIVOT CENTRAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO	10%	SIM
30726247	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO AGUDA CAPSULO-LIGAMENTAR MEMBRO INFERIOR (JOELHO / TORNOZELO)	10%	SIM

30726255	ARTROPLASTIA TOTAL DE JOELHO - REVISAO / RECONSTRUCAO	20%	NÃO
30726255	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE INFECÇÃO EM ARTROPLASTIA DAS MÉDIAS / PEQUENAS ARTICULAÇÕES	10%	NÃO
30727014	ALONGAMENTO / TRANSPORTE ÓSSEO / PSEUDARTROSE COM FIXADOR EXTERNO - PERNAS	10%	SIM
30727014	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DA DIÁFISE TIBIAL	10%	SIM
30727014	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO/ PERDA ÓSSEA DA METÁFISE TIBIAL	10%	SIM
30727138	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DIÁFISE DA TÍBIA	10%	NÃO
30727138	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO PILÃO TIBIAL	10%	NÃO
30727138	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO PLANALTO TIBIAL	10%	NÃO
30727138	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA LESÃO FISÁRIA DISTAL DE TÍBIA	10%	NÃO
30728010	AMPUTACAO / DESARTICULACAO DE PE E TARSO	10%	NÃO
30728029	ARTRITE OU OSTEOARTRITE - TRATAMENTO CIRÚRGICO	10%	SIM
30728029	TENOSINOECTOMIA EM MEMBRO INFERIOR	10%	SIM
30728029	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ARTRITE INFECCIOSA DAS PEQUENAS ARTICULAÇÕES	10%	SIM
30728100	FRATURAS / PSEUDARTROSES / ARTROSES AO NÍVEL DO TORNOZELO COM FIXADOR EXTERNO DINÂMICO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	10%	NÃO
30728100	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA BIMALEOLAR / TRIMALEOLAR / DA FRATURA-LUXAÇÃO DO TORNOZELO	10%	NÃO
30728126	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO TORNOZELO UNIMALEOLAR	10%	NÃO
30728142	LESÕES LIGAMENTARES AGUDAS AO NÍVEL DO TORNOZELO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	10%	NÃO
30728142	RECONSTRUCAO LIGAMENTAR DO TORNOZELO	10%	NÃO
30728177	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA AO NÍVEL DO TARSO	10%	SIM
30729084	CORREÇÃO DE DEFORMIDADES DO PÉ COM FIXADOR EXTERNO DINÂMICO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	10%	SIM
30729084	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE METATARSO PRIMO VARO	10%	SIM
30729106	DEFORMIDADE DOS DEDOS - TRATAMENTO CIRÚRGICO	10%	SIM
30729106	TRATAMENTO CIRÚRGICO DO HALUX RIGIDUS	10%	SIM
30729122	FASCIOTOMIA DE MEMBROS INFERIORES	10%	SIM
30729157	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DE OSSOS DO MEDIO-PE	10%	NÃO
30729157	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO CALCÂNEO	10%	NÃO
30729157	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO TALUS	10%	NÃO
30729157	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURALUXAÇÃO SUBTALAR E INTRA-TARSICA	10%	NÃO
30729157	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURALUXAÇÃO TARSO-METATÁRSICA	10%	NÃO
30729173	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DOS METATARSIANOS	10%	NÃO
30729173	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DOS PODODACTILOS	10%	NÃO

30729173	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO METATARSO-FALANGIANA / INTER-FALANGIANA	10%	NÃO
30729173	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURALUXAÇÃO METATARSO INTER-FALANGEANA	10%	NÃO
30729181	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HALUX VALGUS C/ OSTEOTOMIA DO PRIMEIRO OSSO METATARSIANO	10%	SIM
30729181	TRATAMENTO CIRÚRGICO DO HALUX VALGUS S/ OSTEOTOMIA DO PRIMEIRO OSSO METATARSIANO	10%	SIM
30729190	TRATAMENTO CIRURGICO DE COALIZAO TARSAL	10%	SIM
30729190	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DO PÉ	10%	SIM
30729270	TENOPLASTIA OU ENXERTO DE TENDÃO UNICO	10%	NÃO
30729319	TRATAMENTO CIRURGICO DE ELEFANTIASE AO NIVEL DO PE	10%	SIM
30730015	TRANSPOSIÇÃO / ALONGAMENTO MIOTENDINOSO DO ILIOPSOAS EM DOENÇA NEUROMUSCULAR	10%	SIM
30730031	DEBRIDAMENTO DE FASCEITE NECROTIZANTE	10%	SIM
30730040	TENOMIOTOMIA / DESINSERÇÃO	10%	SIM
30730058	RESSECÇÃO MUSCULAR	10%	SIM
30730066	DRENAGEM CIRÚRGICA DO ILIOPSOAS	10%	NÃO
30730074	FASCIOTOMIA	10%	NÃO
30730074	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO DA MUSCULATURA INTRÍNSECA DA MÃO	10%	NÃO
30730090	FASCIOTOMIA P/ DESCOMPRESSAO	10%	NÃO
30730112	MIORRAFIAS	10%	NÃO
30730112	TENOMIORRAFIA	10%	NÃO
30730155	REINSERÇÃO MUSCULAR	10%	NÃO
30730155	TRANSFERENCIA MUSCULAR / TENDINOSA NO MEMBRO INFERIOR	10%	NÃO
30730155	TRANSPOSIÇÃO / TRANSFERÊNCIA MIOTENDINOSA ÚNICA	10%	NÃO
30730155	TRANSPOSIÇÃO MUSCULAR	10%	NÃO
30731011	ABERTURA DE BAINHA TENDINOSA - TRATAMENTO CIRÚRGICO	10%	SIM
30731011	RECONSTRUÇÃO DE POLIA TENDINOSA DOS DEDOS DA MÃO	10%	SIM
30731038	BURSECTOMIA	10%	SIM
30731089	TENODESE	10%	SIM
30731097	TENÓLISE	10%	SIM
30731143	TENORRAFIA ÚNICA EM TÚNEL OSTEO-FIBROSO	10%	SIM
30731232	RESSECÇÃO SIMPLES DE TUMOR ÓSSEO / DE PARTES MOLES	10%	SIM
30732018	CURETAGEM OU RESSECÇÃO EM BLOCO DE TUMOR COM RECONSTRUÇÃO E ENXERTO VASCULARIZADO	10%	SIM
30732018	RESSECÇÃO DE TUMOR E RECONSTRUÇÃO C/ RETALHO MICROCIRÚRGICO	10%	SIM
30732018	RESSECÇÃO DE TUMOR ÓSSEO E RECONSTRUÇÃO C/ ENXERTO	10%	SIM
30732034	DIAFISECTOMIA DE OSSOS LONGOS	10%	SIM
30732034	RESSECÇÃO DA LESÃO COM CIMENTAÇÃO E OSTEOSÍNTSE	10%	SIM

30732085	RESSECÇÃO DE TUMOR ÓSSEO C/ SUBSTITUIÇÃO (ENDOPRÓTESE)	20%	SIM
30732123	RESSECÇÃO DE TUMOR E RECONSTRUÇÃO C/ RETALHO NÃO MICROCIRÚRGICO (EXCETO MÃO E PÉ)	10%	SIM
30732123	RESSECÇÃO DE TUMOR E RECONSTRUÇÃO C/ TRANSPORTE ÓSSEO	10%	SIM
30732123	RESSECÇÃO DE TUMOR ÓSSEO E RECONSTRUÇÃO C/ RETALHO NÃO MICROCIDRÚRGICO (APENAS MÃO E PÉ)	10%	SIM
30732123	RESSECÇÃO DE TUMOR ÓSSEO E RECONSTRUÇÃO POR DESLIZAMENTO	10%	SIM
30732123	TUMOR ÓSSEO (RESSECÇÃO SEGMENTAR)	10%	SIM
30733057	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA DO MENISCO COM MENISCECTOMIA PARCIAL / TOTAL	10%	SIM
30733073	RECONSTRUCAO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO ANTERIOR)	5%	NÃO
30735033	ACROMIOPLASTIA - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO DE OMBRO	10%	SIM
30735033	TRATAMENTO CIRÚRGICO DA SÍNDROME DO IMPACTO SUB-ACROMIAL	10%	SIM
30735068	REPARO DE ROTURA DO MANGUITO ROTADOR (INCLUI PROCEDIMENTOS DESCOMPRESSIVOS)	10%	SIM
30737079	TRATAMENTO CIRURGICO DE SINDROME COMPRESSIVA EM TUNEL OSTEO-FIBROSO AO NIVEL DO CARPO	10%	SIM
30737079	TÚNEL DO CARPO - DESCOMPRESSÃO – PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO DE PUNHO E TÚNEL DO CARPO	10%	SIM
30801010	COLOCAÇÃO DE PROTESE LARINGO-TRAQUEAL, TRAQUEAL, TRAQUEO-BRONQUICA, BRONQUICA POR VIA ENDOSCOPICA (10%	SIM
30801028	COLOCACAO DE PROTESE LARINGO TRAQUEAL/ TRAQUEO-BRONQUICA (INCLUI PRÓTESE)	20%	SIM
30801036	TRAQUEORRAFIA E/OU FECHAMENTO DE FISTULA TRAQUEO-CUTANEA	10%	SIM
30801079	TRAQUEOPLASTIA	10%	SIM
30801095	TRAQUEOSTOMIA	10%	NÃO
30801117	TRAQUEOSTOMIA MEDIASTINAL	20%	NÃO
30801168	RESSECÇÃO DE TUMOR TRAQUEAL POR VIDEOTORACOSCOPIA	50%	SIM
30801184	TRAQUEOSTOMIA COM RETIRADA DE CORPO ESTRANHO	10%	NÃO
30802016	RESSECÇÃO PULMONAR ASSOCIADA A BRONCOPLASTIA/ ARTERIOPLASTIA	20%	SIM
30802040	BRONCOPLASTIA E/OU ARTERIOPLASTIA POR VIDEOTORACOSCOPIA	50%	SIM
30802059	BRONCOTOMIA E/OU BRONCORRAFIA POR VIDEOTORACOSCOPIA	50%	SIM
30803020	CIRURGIA REDUTORA DO VOLUME PULMONAR (QUALQUER METODO)	20%	SIM
30803039	RESSECÇÃO EM CUNHA, TUMORECTOMIA / BIOPSIA DE PULMAO A CEU ABERTO	10%	SIM
30803047	CORREÇÃO DE FÍSTULA BRONCO-PLEURAL (QUALQUER TÉCNICA)	50%	SIM
30803055	DRENAGEM TUBULAR PLEURAL ABERTA (PLEUROSTOMIA)	10%	NÃO
30803063	EMBOLECTOMIA PULMONAR	50%	NÃO

30803071	LOBECTOMIA PULMONAR (MÁ FORMAÇÃO)	20%	SIM
30803080	LOBECTOMIA PULMONAR	20%	SIM
30803098	METASTASECTOMIA PULMONAR UNI OU BILATERAL (QUALQUER METODO)	10%	SIM
30803098	RESSECÇÃO PULMONAR EM CUNHA EM ONCOLOGIA	20%	SIM
30803101	PNEUMOMECTOMIA	20%	SIM
30803110	PNEUMONECTOMIA DE TOTALIZAÇÃO	50%	SIM
30803136	PNEUMOTOMIA COM RESSECÇÃO COSTAL PARA DRENAGEM CAVITARIA/RETIRADA DE CORPO ESTRANHO	10%	SIM
30803152	SEGMENTECTOMIA (QUALQUER TÉCNICA)	20%	SIM
30803160	TROMBOENDARTERECTOMIA PULMONAR	50%	NÃO
30803179	BULECTOMIA UNILATERAL POR VIDEOTORACOSCOPIA	50%	SIM
30803187	CIRURGIA REDUTORA DO VOLUME PULMONAR UNILATERAL POR VIDEOTORACOSCOPIA	50%	SIM
30803195	CORREÇÃO DE FÍSTULA BRONCO-PLEURAL POR VIDEOTORACOSCOPIA	50%	SIM
30803217	LOBECTOMIA PULMONAR POR VIDEOTORACOSCOPIA	10%	SIM
30803225	METASTASECTOMIA PULMONAR UNILATERAL POR VIDEOTORACOSCOPIA	10%	SIM
30804027	DESCORTICAÇÃO PULMONAR	20%	SIM
30804043	PLEURODESE	10%	SIM
30804060	PLEUROSTOMIA	10%	SIM
30804132	TORACOSTOMIA COM DRENAGEM PLEURAL FECHADA	10%	NÃO
30804140	TRATAMENTO DE COAGULO RETIDO INTRATORACICO (QUALQUER VIA)	10%	NÃO
30804140	TRATAMENTO OPERATÓRIO DA HEMORRAGIA INTRAPLEURAL	10%	NÃO
30804159	DESCORTICAÇÃO PULMONAR POR VIDEOTORACOSCOPIA	50%	SIM
30804213	TRATAMENTO OPERATÓRIO DA HEMORRAGIA INTRAPLEURAL POR VÍDEO	50%	NÃO
30805082	LIGADURA DO DUCTO TORACICO (QUALQUER METODO)	20%	SIM
30805090	LINFADENECTOMIA MEDIASTINAL	20%	SIM
30805112	MEDIASTINOTOMIA P/ DRENAGEM	20%	SIM
30805120	MEDIASTINOTOMIA EXTRAPLEURAL POR VIA POSTERIOR	10%	SIM
30805147	RESSECÇÃO DE TUMOR DO MEDIASTINO	10%	SIM
30805155	TIMECTOMIA	10%	SIM
30805163	TRATAMENTO DE MEDIASTINITE (QUALQUER VIA)	20%	SIM
30805198	CISTO OU DUPLICAÇÃO BRÔNQUICA OU ESOFÁGICA – TRATAMENTO CIRÚRGICO POR VÍDEO	50%	SIM
30805210	LIGADURA DE DUCTO-TORÁCICO POR VÍDEO	50%	SIM
30805228	LINFADENECTOMIA MEDIASTINAL POR VÍDEO	50%	SIM
30805260	RESSECÇÃO DE TUMOR DE MEDIASTINO POR VÍDEO	50%	SIM
30805279	TIMECTOMIA POR VÍDEO	50%	SIM
30805287	TRATAMENTO DA MEDIASTINITE POR VÍDEO	50%	SIM
30806011	DRENAGEM DE ABSCESSO SUBFRENICO	10%	NÃO
30806038	HERNIOPLASTIA DIAFRAGMATICA (VIA ABDOMINAL)	20%	SIM
30806054	HÉRNIA DIAFRAGMÁTICA – TRATAMENTO CIRÚRGICO POR VÍDEO	50%	SIM
30901049	BANDAGEM DA ARTERIA PULMONAR	100%	SIM

30901090	ANASTOMOSE CAVO-PULMONAR BIDIRECIONAL	100%	SIM
30901090	ANASTOMOSE CAVO-PULMONAR TOTAL	100%	SIM
30901090	ANASTOMOSE SISTEMICO PULMONAR COM CEC	100%	SIM
30901090	ANASTOMOSE SISTEMICO-PULMONAR	100%	SIM
30901090	RECONSTRUCAO DA RAIZ DA AORTA	100%	SIM
30901090	RECONSTRUCAO DA RAIZ DA AORTA C/ TUBO VALVADO	100%	SIM
30901090	UNIFOCALIZACAO DE RAMOS DA ARTERIA PULMONAR C/ CIRCULACAO EXTRACORPOREA	100%	SIM
30901090	UNIFOCALIZACAO DE RAMOS DA ARTERIA PULMONAR S/ CIRCULACAO EXTRACORPOREA	100%	SIM
30901103	RESSECCAO DE ENDOMICARDIOFIBROSE	100%	SIM
30902010	PLASTICA VALVAR	50%	SIM
30902029	PLASTICA VALVAR E/OU TROCA VALVAR MULTIPLA	100%	SIM
30902037	COMISSUROTOMIA VALVAR	50%	SIM
30902045	PLASTIA VALVAR	50%	SIM
30902053	IMPLANTE DE PROTESE VALVAR	100%	SIM
30903017	INFARTECTOMIA / ANEURISMECTOMIA ASSOCIADA OU NAO A REVASCULARIZACAO MIOCARDICA	50%	NÃO
30903025	REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO	5%	NÃO
30903033	PLASTICA VALVAR C/ REVASCULARIZACAO MIOCARDICA	100%	SIM
30903041	VENTRICULECTOMIA PARCIAL – EM CORONARIOPATIAS	100%	SIM
30904021	IMPLANTE DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR DE CAMARA DUPLA TRANSVENOSO	100%	NÃO
30904021	IMPLANTE DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR DE CAMARA UNICA TRANSVENOSO	100%	NÃO
30904064	IMPLANTE DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR (CDI) MULTI-SITIO TRANSVENOSO	100%	NÃO
30904064	IMPLANTE DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR (CDI) MULTI-SITIO TRANSVENOSO EPIMIOCARDICO POR TORACOTOMIA	100%	NÃO
30904064	IMPLANTE DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR MULTI-SITIO ENDOCavitARIO C/ REVERSAO PARA EPIMIOCARDICO POR TORACOTOMIA	100%	NÃO
30904064	IMPLANTE DE MARCAPASSO CARDIACO MULTI-SITIO ENDOCavitARIO C/ REVERSAO P/ EPIMIOCARDICO (POR TORACOTO)	100%	NÃO
30904064	IMPLANTE DE MARCAPASSO CARDIACO MULTI-SITIO EPIMIOCARDICO POR TORACOTOMIA P/IMPLANTE DE ELETRODO	100%	NÃO
30904064	IMPLANTE DE MARCAPASSO CARDIACO MULTI-SITIO TRANSVENOSO	100%	NÃO
30904080	IMPLANTE DE MARCAPASSO TEMPORARIO TRANSVENOSO	10%	NÃO
30904102	REPOSICIONAMENTO DE ELETRODOS DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR	10%	SIM
30904102	REPOSICIONAMENTO DE ELETRODOS DE MARCAPASSO	10%	SIM
30904102	REPOSICIONAMENTO DE ELETRODOS DE MARCAPASSO MULTI-SITIO	10%	SIM
30904110	RETIRADA DE SISTEMA DE ESTIMULACAO CARDIACA ARTIFICIAL	10%	SIM
30904137	IMPLANTE DE MARCAPASSO DE CAMARA UNICA EPIMIOCARDICO	20%	NÃO

30904137	IMPLANTE DE MARCAPASSO DE CAMARA UNICA TRANSVENOSO	20%	NÃO
30904145	IMPLANTE DE MARCAPASSO DE CAMARA DUPLA EPIMIOCARDICO	50%	NÃO
30904145	IMPLANTE DE MARCAPASSO DE CAMARA DUPLA TRANSVENOSO	20%	NÃO
30904161	IMPLANTE DE CARDIODESFIBRILADOR MULTISSÍTIO – TRC-D (GERADOR E ELETRODOS)	100%	NÃO
30906016	ANEURISMECTOMIA DE AORTA ABDOMINAL INFRA-RENAL	20%	NÃO
30906024	ANEURISMA DE AORTA ABDOMINAL SUPRA-RENAL	100%	NÃO
30906032	TROCA DE AORTA DESCENDENTE (INCLUI ABDOMINAL)	50%	NÃO
30906032	TROCA DE ARCO AORTICO	100%	NÃO
30906040	TRATAMENTO CIRURGICO DE ANEURISMAS DAS ARTERIAS VISCERAIS	10%	NÃO
30906083	CORRECAO DE ANEURISMA / DISSECCAO DA AORTA TORACO-ABDOMINAL	100%	NÃO
30906113	PLASTIA ARTERIAL C/ REMENDO (QUALQUER TECNICA)	10%	NÃO
30906121	REVASCULARIZACAO DE ARTERIAS VISCERAIS	20%	SIM
30906148	ARTÉRIA MESENTÉRICA SUPERIOR – QUALQUER TÉCNICA	50%	SIM
30906172	CORREÇÃO DAS DISSECÇÕES DA AORTA	100%	NÃO
30906180	PONTE-TROMBOENDARTERECTOMIA AORTO-ILIACA	20%	NÃO
30906199	PONTE-TROMBOENDARTERECTOMIA DE CAROTIDA	10%	SIM
30906202	PONTE-TROMBOENDARTERECTOMIA ILIACO-FEMURAL	10%	SIM
30906210	LIGADURA / SECCAO DE VASOS ABERRANTES	10%	SIM
30906229	PONTE AORTO-BIFEMORAL	50%	SIM
30906229	PONTE-TROMBOENDARTERECTOMIA AORTO-FEMURAL	20%	SIM
30906261	PONTE AXILO-BIFEMURAL	20%	SIM
30906270	PONTE AXILO-FEMURAL	20%	SIM
30906288	PONTE DISTAL	10%	SIM
30906288	REVASCULARIZACAO POR PONTE / TROMBOENDARTERECTOMIA DE OUTRAS ARTERIAS DISTAIS	10%	SIM
30906288	REVASCULARIZACAO POR PONTE / TROMBOENDARTERECTOMIA FEMURO-POPLITEA DISTAL	10%	SIM
30906296	PONTE FÊMORO POPLÍTEA PROXIMAL	10%	SIM
30906296	REVASCULARIZACAO POR PONTE / TROMBOENDARTERECTOMIA FEMURO-POPLITEA PROXIMAL	10%	SIM
30906300	PONTE FEMORO-FEMURAL CRUZADA	20%	SIM
30906342	PONTE DE RAMOS DOS TRONCOS SUPRA-AORTICOS	20%	SIM
30906423	REVASCULARIZACAO DO MEMBRO SUPERIOR	10%	SIM
30906431	TRATAMENTO CIRÚRGICO DA ISQUEMIA CEREBRAL	50%	SIM
30906466	TRONCO CELÍACO – QUALQUER TÉCNICA	50%	SIM
30907047	ANASTOMOSE ESPLENO-RENAL / OUTRA DERIVACAO CENTRAL	20%	SIM
30907047	ANASTOMOSE PORTO-CAVA	20%	SIM
30907110	TROMBECTOMIA DO SISTEMA VENOSO	10%	SIM
30907128	TRANSPLANTE DE SEGMENTO VENOSO VALVULADO	10%	SIM
30907128	TRANSPOSICAO DE VEIAS DO SISTEMA VENOSO PROFUNDO	10%	SIM

30907128	VALVULOPLASTIAS DO SISTEMA VENOSO PROFUNDO	20%	SIM
30907136	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (BILATERAL)	5%	SIM
30907144	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (UNILATERAL)	10%	SIM
30910072	ANEURISMAS ROTOS OU TROMBOSADOS TORÁCICOS OU TÓRACO-ABDOMINAIS	50%	NÃO
30910080	EMBOLECTOMIA OU TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERIAL	50%	SIM
30910102	EXPLORAÇÃO VASCULAR EM TRAUMAS TORÁCICOS E ABDOMINAIS	10%	NÃO
30910102	TRATAMENTO CIRURGICO DE LESOES VASCULARES TRAUMATICAS DO ABDOMEN	10%	NÃO
30910110	TRATAMENTO CIRURGICO DE LESOES VASCULARES TRAUMATICAS DA REGIAO CERVICAL	10%	NÃO
30910129	TRATAMENTO CIRURGICO DE LESOES VASCULARES TRAUMATICAS DE MEMBRO INFERIOR BILATERAL	10%	NÃO
30910129	TRATAMENTO CIRURGICO DE LESOES VASCULARES TRAUMATICAS DE MEMBRO INFERIOR UNILATERAL	10%	NÃO
30910129	TRATAMENTO CIRURGICO DE LESOES VASCULARES TRAUMATICAS DE MEMBRO SUPERIOR BILATERAL	10%	NÃO
30910129	TRATAMENTO CIRURGICO DE LESOES VASCULARES TRAUMATICAS DE MEMBRO SUPERIOR UNILATERAL	10%	NÃO
30912032	RECONSTRUCAO DA BIFURCACAO AORTO-ILIACA C/ ANGIOPLASTIA E STENTS	20%	NÃO
30912113	FIBRINOLISE INTRAVASCULAR POR CATETER (INCLUI FIBRINOLÍTICO)	20%	NÃO
30912130	LIGADURA DE FISTULA SISTEMICO-PULMONAR	50%	SIM
30912148	FECHAMENTO PERCUTANEO DO CANAL ARTERIAL / FISTULAS ARTERIOVENOSAS C/ LIBERACAO DE COILS	20%	SIM
30912156	PERICARDIOCENTESE	10%	NÃO
30912180	RECANALIZAÇÃO ARTERIAL NO IAM – ANGIOPLASTIA PRIMÁRIA – CÔM IMPLANTE DE STENT COM OU SEM SUPORTE CIRCULATÓRIO (BALÃO INTRA-ÓRTICO)	50%	NÃO
30912210	RETIRADA PERCUTÂNEA DE CORPOS ESTRANHOS VASCULARES	10%	NÃO
30912245	VALVULOPLASTIA AORTICA PERCUTANEA	20%	SIM
30912245	VALVULOPLASTIA PULMONAR PERCUTANEA	20%	SIM
30912245	VALVULOPLASTIA TRICUSPIDE PERCUTANEA	100%	SIM
30912296	IMPLANTE TRANSCATETER DE PRÓTESE VALVAR AÓRTICA (TAVI)	100%	SIM
30913012	IMPLANTAÇÃO DE CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA SEMI OU TÓTALMENTE IMPLANTAVEL (PROCEDIMENTO PRINCIPAL)	10%	SIM
30914043	LINFADENECTOMIA INGUINAL OU ILÍACA	20%	SIM
30914043	LINFADENECTOMIA RADICAL VULVAR	10%	SIM
30914051	LINFADENECTOMIA CERVICAL	20%	SIM
30914060	LINFADENECTOMIA PELVICA	10%	SIM
30914078	LINFADENECTOMIA RETROPERITONIAL	10%	SIM
30914094	LINFEDEMA - RESSECÇÃO TOTAL	100%	SIM
30914159	LINFADENECTOMIA RETROPERITONEAL LAPAROSCÓPICA	50%	SIM
30915040	PERICARDIECTOMIA	20%	SIM
30915040	PERICARDIECTOMIA PARCIAL	20%	SIM
30917026	CARDIOMIOPLASTIA	100%	SIM

30917034	CARDIOTOMIA P/ RETIRADA DE CORPO ESTRANHO	20%	NÃO
30917034	TRATAMENTO DE CONTUSAO MIOCARDICA	10%	NÃO
30917034	TRATAMENTO DE FERIMENTO CARDIACO PERFURO-CORTANTE	10%	NÃO
30917042	RESSECCAO DE TUMOR INTRACARDIACO	100%	SIM
30918081	ABLAÇÃO PERCUTÂNEA POR CATETER PARA TRATAMENTO DE ARRITMIAS CARDÍACAS COMPLEXAS (FIBRILAÇÃO ATRIAL, TAQUICARDIA VENTRICULAR COM MODIFICAÇÃO DE CICATRIZ, TAQUICARDIAS ATRIAIS MACRORRENTANTES COM MODIFICAÇÃO DE CICATRIZ), POR ENERGIA DE RADIOFREQÜÊNCIA OU CRIOABLAÇÃO	50%	NÃO
31001033	AUTOTRANSPLANTE COM MICROCIRURGIA	50%	SIM
31001041	ESOFAGECTOMIA DISTAL C/ TORACOTOMIA	20%	SIM
31001050	ESOFAGECTOMIA DISTAL S/ TORACOTOMIA	20%	SIM
31001068	ESOFAGOGASTRECTOMIA	20%	SIM
31001092	FARINGO-LARINGO-ESOFAGECTOMIA TOTAL COM OU SEM TORACOTOMIA	50%	SIM
31001157	RESSECÇÃO DO ESÔFAGO CERVICAL E/OU TORÁCICO E TRANSPLANTE COM MICROCIRURGIA	50%	SIM
31001165	ESOFAGO-COLONPLASTIA	20%	SIM
31001203	ESOFAGORRAFIA CERVICAL	10%	SIM
31001211	ESOFAGORRAFIA TORACICA	20%	SIM
31001220	ESOFAGOSTOMIA	20%	SIM
31001238	TRATAMENTO CIRURGICO DE DIVERTICULO DO TUBO DIGESTIVO	10%	SIM
31001254	ESOFAGECTOMIA SUBTOTAL COM LINFADENECTOMIA COM OU SEM TORACOTOMIA	50%	SIM
31001262	TRATAMENTO CIRURGICO DE REFLUXO GASTROESOFAGICO	10%	SIM
31001270	RECONSTRUÇÃO DO ESÔFAGO CERVICAL E TORÁCICO COM TRANSPLANTE SEGMENTAR DE INTESTINO	50%	SIM
31001289	RECONSTRUÇÃO DO ESÔFAGO CERVICAL OU TORÁCICO, COM TRANSPLANTE DE INTESTINO	100%	SIM
31001300	ESOFAGECTOMIA DISTAL COM OU SEM TORACOTOMIA POR VIDEOLAPAROSCOPIA	100%	SIM
31001319	REINTERVENÇÃO SOBRE A TRANSIÇÃO ESÔFAGO GÁSTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA	50%	SIM
31001335	TRATAMENTO CIRÚRGICO CONSERVADOR DO MEGAESOFAGO POR VIDEOLAPAROSCOPIA	50%	SIM
31001343	ESOFAGORRAFIA TORÁCICA POR VIDEOTORACOSCOPIA	50%	SIM
31001351	TRATAMENTO CIRÚRGICO DO DIVERTÍCULO ESOFÁGICO POR VIDEOTORACOSCOPIA	50%	SIM
31002021	CONVERSÃO DE ANASTOMOSE GASTROJEJUNAL (QUALQUER TÉCNICA)	10%	SIM
31002021	GASTROENTEROANASTOMOSE	10%	SIM
31002030	DEGASTROGASTRECTOMIA C/ OU S/ VAGOTOMIA	10%	SIM
31002056	GASTROSTOMIA	10%	SIM
31002056	GASTROSTOMIA CONFECÇÃO / FECHAMENTO	10%	SIM
31002056	GASTROSTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	10%	SIM
31002064	GASTRECTOMIA PARCIAL COM LINFADENECTOMIA	20%	SIM
31002072	GASTRECTOMIA PARCIAL C/ OU S/ VAGOTOMIA	10%	SIM

31002099	GASTRECTOMIA POLAR SUPERIOR COM RECONSTRUÇÃO JEJUNAL COM TORACOTOMIA	100%	SIM
31002102	GASTRECTOMIA POLAR SUPERIOR COM RECONSTRUÇÃO JEJUNAL SEM TORACOTOMIA	100%	SIM
31002110	GASTRECTOMIA TOTAL COM LINFADENECTOMIA	20%	SIM
31002129	GASTRECTOMIA TOTAL	10%	SIM
31002129	GASTRECTOMIA TOTAL VIA ABDOMINAL	10%	SIM
31002145	GASTRORRAFIA	10%	SIM
31002145	GASTRORRAFIA VIDEO LAPAROSCOPICA	10%	SIM
31002196	PILOROPLASTIA	10%	SIM
31002218	GASTRECTOMIA VERTICAL EM MANGA (SLEEVE)	20%	SIM
31002218	GASTROPLASTIA C/ DERIVACAO INTESTINAL	20%	SIM
31002250	VAGOTOMIA C/ OPERACAO DE DRENAGEM	10%	SIM
31002307	GASTRECTOMIA PARCIAL COM LINFADENECTOMIA POR VIDEO LAPAROSCOPIA	50%	SIM
31002315	GASTRECTOMIA VIDEO LAPAROSCOPICA	10%	SIM
31002331	GASTRECTOMIA TOTAL COM LINFADENECTOMIA POR VIDEO LAPAROSCOPIA	50%	SIM
31002340	GASTRECTOMIA TOTAL VIA ABDOMINAL POR VIDEO LAPAROSCOPIA	50%	SIM
31003010	AMPUTACAO COMPLETA ABDOMINO-PERINEAL DO RETO	10%	SIM
31003028	AMPUTACAO POR PROCIDENCIA DE RETO	10%	SIM
31003079	APENDICECTOMIA	10%	NÃO
31003168	COLECTOMIA PARCIAL (HEMICOLECTOMIA)	20%	SIM
31003176	COLECTOMIA PARCIAL SEM COLOSTOMIA	20%	SIM
31003184	COLECTOMIA TOTAL	20%	SIM
31003214	JEJUNOSTOMIA / ILEOSTOMIA	10%	SIM
31003230	COLORRAFIA POR VIA ABDOMINAL	10%	SIM
31003230	COLOTOMIA E COLORRAFIA	10%	SIM
31003230	REMOCAO CIRURGICA DE FECALOMA	10%	SIM
31003249	REDUCAO CIRURGICA DE VOLVO POR LAPAROTOMIA	10%	NÃO
31003281	ENTERECTOMIA	20%	SIM
31003290	ENTEROANASTOMOSE (QUALQUER SEGMENTO)	10%	SIM
31003303	ENTEROTOMIA E/OU ENTERORRAFIA C/ SUTURA / RESSECCAO (QUALQUER SEGMENTO)	10%	SIM
31003311	ENTEROPEXIA (QUALQUER SEGMENTO)	10%	SIM
31003320	ENTEROTOMIA E/OU ENTERORRAFIA DE QUALQUER SEGMENTO (POR SUTURA OU RESSECÇÃO)	10%	SIM
31003320	PROCTOPLASTIA E PROCTORRAFIA POR VIA PERINEAL	10%	SIM
31003346	ESVAZIAMENTO PÉLVICO ANTERIOR OU POSTERIOR - PROCEDIMENTO CIRÚRGICO	20%	SIM
31003354	EXENTERACAO PELVICA TOTAL EM ONCOLOGIA	50%	SIM
31003389	PROCTOPEXIA ABDOMINAL POR PROCIDENCIA DO RETO	10%	SIM
31003451	TRATAMENTO CIRURGICO DE MA ROTACAO INTESTINAL	20%	SIM
31003524	PROCTOCOLECTOMIA TOTAL	100%	SIM
31003532	PROCTOCOLECTOMIA TOTAL COM RESERVATÓRIO ILEAL	100%	SIM
31003559	RETOSSIGMOIDECTOMIA ABDOMINAL	10%	SIM
31003559	RETOSSIGMOIDECTOMIA ABDOMINO-PERINEAL	10%	SIM

31003575	AMPUTAÇÃO ABDÔMINO-PERINEAL DO RETO (COMPLETA) POR VIDEOLAPAROSCOPIA	50%	SIM
31003583	APENDICECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	5%	NÃO
31003591	CIRURGIA DE ABAIXAMENTO POR VIDEOLAPAROSCOPIA	50%	SIM
31003613	COLECTOMIA PARCIAL COM COLOSTOMIA POR VIDEOLAPAROSCOPIA	10%	SIM
31003613	COLECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	10%	SIM
31003621	COLECTOMIA PARCIAL SEM COLOSTOMIA POR VIDEOLAPAROSCOPIA	50%	SIM
31003630	COLECTOMIA TOTAL COM ÍLEO-RETO-ANASTOMOSE POR VIDEOLAPAROSCOPIA	50%	SIM
31003648	COLECTOMIA TOTAL COM ILEOSTOMIA POR VIDEOLAPAROSCOPIA	50%	SIM
31003702	ESVAZIAMENTO PÉLVICO ANTERIOR OU POSTERIOR POR VIDEOLAPAROSCOPIA	50%	SIM
31003710	ESVAZIAMENTO PÉLVICO TOTAL POR VIDEOLAPAROSCOPIA	100%	SIM
31003745	PÂNCREAS ANULAR – TRATAMENTO CIRÚRGICO POR VIDEOLAPAROSCOPIA	50%	SIM
31003770	PROCTOCOLECTOMIA TOTAL COM RESERVATÓRIO ILEAL POR VIDEOLAPAROSCOPIA	100%	SIM
31003788	PROCTOCOLECTOMIA TOTAL POR VIDEOLAPAROSCOPIA	100%	SIM
31003796	RETOSSIGMOIDECTOMIA ABDOMINAL POR VIDEOLAPAROSCOPIA	50%	SIM
31004016	DRENAGEM DE ABSCESSO ANU-RETAL	10%	NÃO
31004075	ESFINCTEROPLASTIA ANAL (QUALQUER TÉCNICA)	10%	SIM
31004075	ESFINCTEROTOMIA INTERNA E TRATAMENTO DE FISSURA ANAL	10%	SIM
31004083	ESTENOSE ANAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO (QUALQUER TÉCNICA)	10%	SIM
31004083	PLASTICA ANAL EXTERNA / ESFINCTEROPLASTIA ANAL	10%	SIM
31004091	HEMORROIDECTOMIA	10%	SIM
31004113	FÍSTULA RETO-VAGINAL E FÍSTULA ANAL EM FERRADURA - TRATAMENTO CIRÚRGICO VIA PERINEAL	10%	SIM
31004121	FISTULECTOMIA / FISTULOTOMIA ANAL	10%	SIM
31004245	PÓLIPO RETAL - RESSECÇÃO ENDOANAL	10%	SIM
31004300	COLPOPERINEOPLASTIA POSTERIOR	10%	SIM
31005012	HEPATOTOMIA E DRENAGEM DE ABSCESSO / CISTO	10%	NÃO
31005039	ANASTOMOSE BILEO-DIGESTIVA	10%	SIM
31005039	ANASTOMOSE BILIODIGESTIVA INTRA-HEPÁTICA	50%	SIM
31005128	COLECISTECTOMIA	10%	NÃO
31005128	COLECISTECTOMIA SEM COLANGIOGRAFIA	10%	NÃO
31005144	COLECISTOSTOMIA	10%	NÃO
31005152	COLÉDOCO OU HEPÁTICO-JEJUNOSTOMIA (QUALQUER TÉCNICA)	10%	SIM
31005152	COLEDOPLASTIA	10%	SIM
31005187	COLEDOTOMIA OU COLEDOSTOMIA SEM COLECISTECTOMIA	10%	SIM
31005250	ENUCLEAÇÃO DE METÁSTASES HEPÁTICAS	10%	SIM
31005276	HEPATORRAFIA	10%	SIM

31005284	HEPATORRAFIA COMPLEXA C/ LESAO DE ESTRUTURAS VASCULARES BILIARES	10%	SIM
31005292	HEPATECTOMIA PARCIAL	10%	SIM
31005292	LOBECTOMIA HEPÁTICA DIREITA	20%	SIM
31005373	RESSECÇÃO DE TUMOR DE VESÍCULA OU DA VIA BILIAR COM HEPATECTOMIA	20%	SIM
31005470	COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	5%	NÃO
31005489	COLECISTECTOMIA COM FÍSTULA BILIODIGESTIVA POR VIDEOLAPAROSCOPIA	50%	NÃO
31005543	COLEDOCOTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	10%	NÃO
31005560	DESCONEXÃO ÁZIGOS – PORTAL COM ESPLENECTOMIA POR VIDEOLAPAROSCOPIA	50%	SIM
31005578	DESCONEXÃO ÁZIGOS – PORTAL SEM ESPLENECTOMIA POR VIDEOLAPAROSCOPIA	50%	SIM
31005594	HEPATORRAFIA COMPLEXA COM LESÃO DE ESTRUTURAS VASCULARES BILIARES POR VIDEOLAPAROSCOPIA	100%	NÃO
31005616	LOBECTOMIA HEPÁTICA DIREITA POR VIDEOLAPAROSCOPIA	50%	SIM
31005624	LOBECTOMIA HEPÁTICA ESQUERDA POR VIDEOLAPAROSCOPIA	50%	SIM
31005659	RESSECÇÃO DE CISTO HEPÁTICO COM HEPATECTOMIA POR VIDEOLAPAROSCOPIA	50%	SIM
31006051	PANCREATECTOMIA CORPO CAUDAL COM PRESERVAÇÃO DO BAÇO	20%	SIM
31006051	PANCREATECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	10%	SIM
31006078	PANCREATO-DUODENECTOMIA	20%	SIM
31006078	PANCREATO-DUODENECTOMIA COM LINFADENECTOMIA	50%	SIM
31006086	PANCREATO-ENTEROSTOMIA	20%	SIM
31006086	PANCREATOTOMIA P/ DRENAGEM	20%	SIM
31007023	ESPLENECTOMIA	10%	NÃO
31007023	ESPLENECTOMIA PARCIAL	10%	NÃO
31007058	ESPLENECTOMIA PARCIAL POR VIDEOLAPAROSCOPIA	50%	NÃO
31008054	EPIPLASTIA	10%	SIM
31008054	PERITONIOSTOMIA C/ TELA INORGANICA	10%	SIM
31009042	EXERESE DE CISTO SACRO-COCCIGEO	10%	SIM
31009050	RESSUTURA DE PAREDE ABDOMINAL (POR DEISCENCIA TOTAL / EVISCIERACAO)	10%	SIM
31009069	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	10%	SIM
31009077	HERNIORRAFIA C/ RESSECCAO INTESTINAL (HERNIA ESTRANGULADA)	10%	SIM
31009077	HERNIORRAFIA COM RESSECÇÃO INTESTINAL - ESTRANGULADA	10%	SIM
31009093	HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA	10%	SIM
31009093	HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA VIDEOLAPAROSCOPICA	10%	SIM
31009107	HERNIOPLASTIA INCISIONAL	10%	SIM
31009115	HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)	10%	SIM
31009140	HERNIOPLASTIA RECIDIVANTE	10%	SIM
31009158	HERNIORRAFIA S/ RESSECCAO INTESTINAL (HERNIA ESTRANGULADA)	10%	SIM
31009166	HERNIOPLASTIA UMBILICAL	5%	SIM

31009166	HERNIORRAFIA UMBILICAL VIDEOLAPAROSCOPICA	10%	SIM
31009174	DRENAGEM DE HEMATOMA / ABSCESSO PRE-PERITONEAL	10%	NÃO
31009174	DRENAGEM DE HEMATOMA / ABSCESSO RETRO-RETAL	10%	NÃO
31009204	NEUROBLASTOMA ABDOMINAL - EXÉRESE	20%	SIM
31009263	REPARAÇÃO DE OUTRAS HÉRNIAS (INCLUI HERNIORRAFIA MUSCULAR)	10%	SIM
31009336	HERNIORRAFIA INGUINAL VIDEOLAPAROSCOPICA	10%	SIM
31101011	DRENAGEM DE ABSCESSO RENAL / PERI-RENAL	10%	SIM
31101038	SUPRARRENALECTOMIA BILATERAL	10%	SIM
31101038	SUPRARRENALECTOMIA UNILATERAL	10%	SIM
31101062	AUTOTRANSPLANTE RENAL UNILATERAL	100%	SIM
31101097	ENDOPIELOTOMIA PERCUTÂNEA UNILATERAL	10%	SIM
31101097	PIELOTOMIA	10%	SIM
31101100	ESTENOSE DE JUNÇÃO PIELOURETERAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO	10%	NÃO
31101100	PIELOPLASTIA	10%	SIM
31101127	LOMBOTOMIA	10%	SIM
31101127	LOMBOTOMIA EXPLORADORA	10%	SIM
31101160	NEFRECTOMIA PARCIAL	10%	SIM
31101160	NEFRECTOMIA PARCIAL UNILATERAL	10%	SIM
31101178	NEFRECTOMIA PARCIAL UNILATERAL EXTRACORPÓREA	100%	SIM
31101186	NEFRECTOMIA TOTAL	10%	SIM
31101208	NEFROPIELOSTOMIA	10%	SIM
31101216	NEFROLITOTOMIA	10%	NÃO
31101216	NEFROLITOTOMIA ANATRÓFICA UNILATERAL	10%	SIM
31101224	NEFROLITOTOMIA PERCUTANEA	10%	NÃO
31101224	NEFROLITOTOMIA PERCUTÂNEA UNILATERAL	10%	NÃO
31101283	NEFROPEXIA	10%	SIM
31101283	NEFROPEXIA UNILATERAL	10%	SIM
31101291	NEFRORRAFIA	10%	NÃO
31101291	NEFRORRAFIA (TRAUMA) UNILATERAL	10%	NÃO
31101305	NEFROSTOMIA C/ OU S/ DRENAGEM	10%	SIM
31101313	NEFROSTOMIA PERCUTANEA	10%	SIM
31101313	NEFROSTOMIA PERCUTÂNEA UNILATERAL	10%	SIM
31101321	NEFROURETERECTOMIA TOTAL	10%	SIM
31101372	PIELOSTOMIA	20%	SIM
31101437	TRANSURETERO ANASTOMOSE	10%	SIM
31101437	URETEROPLASTIA	10%	SIM
31101470	RESSECCAO DE TUMOR RETROPERITONIAL EM ONCOLOGIA	20%	SIM
31101470	RESSECCAO DE TUMORES MULTIPLOS E SIMULTANEOS DO TRATO URINARIO EM ONCOLOGIA	20%	SIM
31101488	ADRENALECTOMIA LAPAROSCÓPICA UNILATERAL	50%	SIM
31101526	PIELOPLASTIA LAPAROSCÓPICA UNILATERAL	50%	SIM
31101550	NEFRECTOMIA RADICAL LAPAROSCÓPICA UNILATERAL	50%	SIM
31101577	NEFROLITOTripsia PERCUTÂNEA UNILATERAL A LASER	100%	NÃO
31101585	NEFRECTOMIA TOTAL UNILATERAL POR VIDEOLAPAROSCOPIA	50%	SIM

31102050	INSTALACAO ENDOSCOPICA DE CATETER DUPLO J	10%	NÃO
31102107	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULAS URETERAIS	10%	SIM
31102123	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA URETO-VAGINAL	10%	SIM
31102174	REIMPLANTE URETERAL EM ONCOLOGIA - URETEROENTEROSTOMIA	20%	SIM
31102182	REIMPLANTE URETERAL EM ONCOLOGIA - URETEROCISTONEOSTOMIA	20%	SIM
31102247	RESSECCAO ENDOSCOPICA DA EXTREMIDADE DISTAL DO URETER	10%	SIM
31102247	URETERECTOMIA	10%	SIM
31102247	URETERECTOMIA UNILATERAL	10%	SIM
31102255	TRATAMENTO CIRURGICO DE URETEROCELE	10%	SIM
31102255	URETEROCELE UNILATERAL - RESSECÇÃO A CÉU ABERTO	10%	SIM
31102301	RETIRADA PERCUTANEA DE CALCULO URETERAL C/ CATETER	10%	SIM
31102301	URETEROLITOTOMIA	10%	SIM
31102301	URETEROLITOTOMIA UNILATERAL	10%	SIM
31102344	URETEROENTEROPLASTIA	10%	SIM
31102344	URETEROPLASTIA UNILATERAL	10%	SIM
31102360	URETERORRENOLITOTripsia FLEXÍVEL A LASER UNILATERAL	50%	SIM
31102379	LITOTripsia	10%	NÃO
31102425	URETEROSTOMIA CUTANEA	10%	SIM
31102425	URETEROSTOMIA CUTÂNEA UNILATERAL	10%	SIM
31102530	CORREÇÃO LAPAROSCÓPICA DE REFLUXO VESICO-URETERAL UNILATERAL	10%	SIM
31102530	TRATAMENTO CIRURGICO DE REFLUXO VESICO-URETERAL	10%	SIM
31102549	REIMPLANTE URETERO-VESICAL LAPAROSCÓPICO UNILATERAL	50%	SIM
31102557	REIMPLANTE URETEROINTESTINAL LAPAROSCÓPICO UNILATERAL	50%	SIM
31103065	CISTECTOMIA PARCIAL	10%	SIM
31103073	CISTECTOMIA TOTAL	20%	SIM
31103081	CISTECTOMIA TOTAL E DERIVACAO EM 1 SO TEMPO	20%	SIM
31103090	CISTOLITOTOMIA E/OU RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA BEXIGA	10%	SIM
31103162	CISTORRAFIA	10%	SIM
31103170	CISTOSTOMIA	10%	SIM
31103200	COLO DE DIVERTÍCULO - RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA	10%	SIM
31103200	DIVERTICULECTOMIA VESICAL	10%	SIM
31103219	RESSECCAO ENDOSCOPICA DE LESAO VESICAL	10%	SIM
31103251	CISTOENTEROPLASTIA	10%	SIM
31103294	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA VESICO-ENTERICA	10%	SIM
31103308	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA VESICO-RETAL	10%	SIM
31103324	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA VESICO-VAGINAL	10%	SIM
31103332	INCONTINÊNCIA URINÁRIA - "SLING" VAGINAL OU ABDOMINAL	10%	SIM
31103359	INCONTINÊNCIA URINÁRIA - TRATAMENTO CIRÚRGICO SUPRA-PÚBICO	10%	SIM

31103359	OPERACAO DE BURCH	10%	SIM
31103359	TRATAMENTO CIRURGICO DE INCONTINENCIA URINARIA VIA ABDOMINAL	10%	SIM
31103367	INCONTINÊNCIA URINÁRIA - TRATAMENTO ENDOSCÓPICO (INJEÇÃO)	10%	SIM
31103367	INJECAO DE GORDURA / TEFLON PERI-URETRAL	10%	SIM
31103375	INCONTINÊNCIA URINÁRIA COM COLPOPLASTIA ANTERIOR - TRATAMENTO CIRÚRGICO (COM OU SEM USO DE PRÓTESE)	10%	SIM
31103375	TRATAMENTO CIRURGICO DE CISTOCELE	10%	SIM
31103456	TUMOR VESICAL - RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA	10%	SIM
31103480	NEOBEXIGA CUTÂNEA CONTINENTE	50%	SIM
31103499	NEOBEXIGA RETAL CONTINENTE	50%	SIM
31103502	NEOBEXIGA URETRAL CONTINENTE	50%	SIM
31103537	CISTECTOMIA RADICAL LAPAROSCÓPICA (INCLUI PRÓSTATA OU ÚTERO)	100%	SIM
31103545	NEOBEXIGA LAPAROSCÓPICA	100%	SIM
31104010	DRENAGEM DE COLECAO PERI-URETRAL	10%	SIM
31104070	ESFINCTEROTOMIA - URETRA	10%	NÃO
31104088	FÍSTULA URETRO-CUTÂNEA - CORREÇÃO CIRÚRGICA	10%	SIM
31104088	RESSECCAO E FECHAMENTO DE FISTULA URETRAL	10%	SIM
31104100	FÍSTULA URETRO-VAGINAL – CORREÇÃO CIRÚRGICA	50%	SIM
31104134	URETRORRafia	10%	SIM
31104142	MEATOTOMIA SIMPLES	10%	SIM
31104142	MEATOTOMIA URETRAL	10%	SIM
31104169	RESSECÇÃO DE CARÚNCULA	10%	SIM
31104169	RESSECCAO DE CARUNCULA URETRAL	10%	SIM
31104177	RESSECCAO DE PROLAPSO DA MUCOSA DA URETRA	10%	SIM
31104193	URETROPLASTIA (RESSECCAO DE CORDA)	10%	SIM
31104193	URETROPLASTIA ANTERIOR	10%	SIM
31104193	URETROPLASTIA AUTOGENA	10%	SIM
31104193	URETROPLASTIA HETEROGENEA	10%	SIM
31104215	URETROSTOMIA	10%	SIM
31201113	PROSTATOVESICULECTOMIA RADICAL	10%	SIM
31201121	PROSTATECTOMIA SUPRAPÚBICA	10%	SIM
31201130	RESSECCAO ENDOSCOPICA DE PROSTATA	10%	SIM
31201148	PROSTATAVESICULECTOMIA RADICAL LAPAROSCÓPICA	100%	SIM
31201156	EXÉRESE LAPAROSCÓPICA DE CISTO DE VESÍCULA SEMINAL UNILATERAL	50%	SIM
31202020	DRENAGEM DE ABSCESSO DA BOLSA ESCROTAL	10%	NÃO
31202039	TRATAMENTO CIRURGICO DE ELEFANTIASE DO PENIS	10%	SIM
31203019	AUTOTRANSPLANTE DE UM TESTÍCULO	50%	SIM
31203043	TRATAMENTO CIRURGICO DE HIDROCELE	10%	SIM
31203060	ORQUIDOPEXIA BILATERAL	10%	SIM
31203060	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL	10%	SIM
31203078	ORQUIECTOMIA SUBCAPSULAR BILATERAL	10%	SIM
31203078	ORQUIECTOMIA UNI OU BILATERAL C/ ESVAZIAMENTO GANGLIONAR	10%	SIM

31203078	ORQUIECTOMIA UNILATERAL	10%	SIM
31203108	TRATAMENTO CIRURGICO DE TORCAO DO TESTICULO / DO CORDAO ESPERMATICO	10%	NÃO
31203124	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARICOCELE	10%	SIM
31204031	EPIDIDIMECTOMIA	10%	SIM
31204031	EPIDIDIMECTOMIA C/ ESVAZIAMENTO GANGLIONAR	10%	SIM
31204031	EPIDIDIMECTOMIA UNILATERAL	10%	SIM
31204066	EXERESE DE CISTO DE EPIDIDIMO	10%	SIM
31204066	EXÉRESE DE CISTO UNILATERAL	10%	SIM
31204066	EXERESE DE LESAO DO CORDAO ESPERMATICO	10%	SIM
31205011	ESPERMATOCELECTOMIA	10%	SIM
31205011	ESPERMATOCELECTOMIA UNILATERAL	10%	SIM
31206018	AMPUTAÇÃO DE PÊNIS	100%	NÃO
31206220	PROSTECTOMIA	10%	SIM
31206255	REIMPLANTE DO PÊNIS	100%	SIM
31301061	COLPECTOMIA	10%	SIM
31301061	EXCISÃO RADICAL LOCAL DA VULVA (NÃO INCLUI A LINFADENECTOMIA)	10%	SIM
31301088	EXÉRESE DE LESÃO DA VULVA E/OU DO PERÍNEO (POR GRUPO DE ATÉ 5 LESÕES)	10%	SIM
31301088	VULVECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA	10%	SIM
31301096	TRATAMENTO CIRURGICO DE HIPERTROFIA DOS PEQUENOS LABIOS	10%	SIM
31301126	VULVECTOMIA AMPLIADA (NÃO INCLUI A LINFADENECTOMIA)	20%	SIM
31301126	VULVECTOMIA AMPLIADA C/ LINFADENECTOMIA	10%	SIM
31301134	VULVECTOMIA SIMPLES	10%	SIM
31302025	AMPUTACAO CONICA DE COLO DE UTERO C/ COLPECTOMIA EM ONCOLOGIA	10%	SIM
31302025	COLPECTOMIA	10%	SIM
31302033	COLPOCLEISE (CIRURGIA DE LE FORT)	10%	SIM
31302033	COLPOPERINEOCLEISE	10%	SIM
31302041	COLPOPLASTIA ANTERIOR	10%	SIM
31302050	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR C/ AMPUTACAO DE COLO	10%	SIM
31302050	COLPOPLASTIA POSTERIOR COM PERINEORRAFIA	10%	SIM
31302068	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR	10%	SIM
31302068	COLPOPERINEORRAFIA NAO OBSTETRICA	10%	SIM
31302068	COLPORRAFIA NAO OBSTETRICA	10%	SIM
31302068	COLPORRAFIA OU COLPOPERINEOPLASTIA INCLUINDO RESSECÇÃO DE SEPTO OU RESSUTURA DE PAREDE VAGINAL	10%	SIM
31302076	COLPOTOMIA OU CULDOCENTESE	10%	SIM
31302084	EXERESE DE CISTO VAGINAL	10%	SIM
31302114	HIMENOTOMIA	10%	SIM
31302114	TRATAMENTO CIRURGICO DE COAPTACAO DE NINFAS	10%	SIM
31303080	HISTERECTOMIA SUBTOTAL	10%	SIM
31303080	HISTERECTOMIA SUBTOTAL COM OU SEM ANEXECTOMIA, UNI OU BILATERAL - QUALQUER VIA	10%	SIM

31303102	HISTERECTOMIA (POR VIA VAGINAL)	10%	SIM
31303102	HISTERECTOMIA COM OU SEM ANEXECTOMIA (UNI / BILATERAL) EM ONCOLOGIA	10%	SIM
31303102	HISTERECTOMIA TOTAL	10%	SIM
31303110	HISTERECTOMIA TOTAL AMPLIADA (WERTHEIN-MEIGS)	10%	SIM
31303129	HISTERECTOMIA C/ RESSECCAO DE ORGAOS CONTIGUOS EM ONCOLOGIA	20%	SIM
31303145	MIOMECTOMIA	10%	SIM
31303145	MIOMECTOMIA UTERINA	10%	SIM
31303153	EXCISÃO TIPO 3 DO COLO UTERINO	10%	SIM
31303153	TRAQUELECTOMIA - AMPUTAÇÃO, CONIZAÇÃO - (COM OU SEM CIRURGIA DE ALTA FREQUÊNCIA / CAF)	20%	SIM
31303153	TRAQUELECTOMIA RADICAL EM ONCOLOGIA	20%	SIM
31303161	TRAQUELECTOMIA RADICAL (NÃO INCLUI A LINFADENECTOMIA)	100%	SIM
31303170	HISTEROSCOPIA CIRÚRGICA COM BIÓPSIA E/OU CURETAGEM UTERINA, LISE DE SINÉQUIAS, RETIRADA DE CORPO ESTRANHO	10%	SIM
31303188	HISTEROSCOPIA CIRURGICA C/ RESSECTOSCOPIO	10%	SIM
31303200	HISTERECTOMIA SUBTOTAL LAPAROSCÓPICA COM OU SEM ANEXECTOMIA, UNI OU BILATERAL - VIA ALTA	10%	SIM
31303200	HISTERECTOMIA VIDEO LAPAROSCOPICA	10%	SIM
31303226	HISTERECTOMIA TOTAL LAPAROSCÓPICA AMPLIADA	100%	SIM
31303234	HISTERECTOMIA TOTAL LAPAROSCÓPICA COM ANEXECTOMIA UNI OU BILATERAL	50%	SIM
31303250	MIOMECTOMIA VIDEO LAPAROSCOPICA	10%	SIM
31304044	SALPINGECTOMIA UNI / BILATERAL	10%	SIM
31304087	SALPINGECTOMIA VIDEO LAPAROSCOPICA	10%	SIM
31305016	OOFORECTOMIA / OOFOROPLASTIA	10%	SIM
31305016	OOFORECTOMIA UNI OU BILATERAL OU OOFOROPLASTIA UNI OU BILATERAL	10%	SIM
31306047	EPISIO PERINEORRAFIA NAO OBSTETRICA	10%	SIM
31306047	PERINEORRAFIA (NÃO OBSTÉTRICA) E/OU EPISIOTOMIA E/OU EPISIORRAFIA	10%	SIM
31307019	ANEXECTOMIA UNI / BILATERAL EM ONCOLOGIA	10%	SIM
31307019	CÂNCER DE OVÁRIO (DEBULKING)	10%	SIM
31307060	LAPAROSCOPIA GINECOLÓGICA COM OU SEM BIÓPSIA (INCLUI A CROMOTUBAGEM)	10%	SIM
31307116	OMENTECTOMIA	10%	SIM
31307116	RESSECCAO DO EPIPLON	10%	SIM
31307124	RESSECCAO ALARGADA DE TUMOR DE PARTES MOLES DE PAREDE ABDOMINAL EM ONCOLOGIA	20%	SIM
31307124	RESSECÇÃO DE TUMOR DE PAREDE ABDOMINAL PÉLVICA	20%	SIM
31307159	CÂNCER DE OVÁRIO (DEBULKING) LAPAROSCÓPICA	100%	SIM
31401031	MICROCIRURGIA CEREBRAL ENDOSCOPICA	20%	SIM
31401040	CRANIOTOMIA PARA RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRACRANIANO	20%	SIM
31401040	CRANIOTOMIA PARA RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRACRANIANO (COM TECNICA COMPLEMENTAR)	20%	SIM

31401058	DERIVACAO VENTRICULAR EXTERNAR-SUBGALEAL EXTERNA	20%	SIM
31401066	CRANIOTOMIA PARA RETIRADA DE CISTO / ABSCESSO / GRANULOMA ENCEFALICO (C/ TECNICA COMPLEMENTAR)	20%	SIM
31401074	HIPOFISECTOMIA POR QUALQUER MÉTODO	10%	SIM
31401082	IMPLANTE DE CATETER INTRACRANIANO	10%	SIM
31401082	TREPANACAO CRANIANA PARA PROPEDEUTICA OU TERAPEUTICA NEUROCIRURGICA	10%	SIM
31401090	EXPLORAÇÃO DIAGNÓSTICA CIRURGICA PARA IMPLANTAÇÃO BILATERAL DE ELETRODOS INVASIVOS (INCLUI VÍDEO)	20%	SIM
31401090	EXPLORAÇÃO DIAGNÓSTICA CIRURGICA PARA IMPLANTAÇÃO UNILATERAL DE ELETRODOS INVASIVOS (INCLUI VÍDEO)	20%	SIM
31401090	TROCA DE GERADOR DE PULSOS PARA ESTIMULAÇÃO CEREBRAL	50%	SIM
31401120	IMPLANTE INTRATECAL DE BOMBA DE INFUSAO DE FARMACOS	100%	SIM
31401120	IMPLANTE INTRAVENTRICULAR DE BOMBA DE INFUSÃO DE FARMACOS	100%	SIM
31401139	LOCALIZAÇÃO ESTEREOTÁXICA DE CORPO ESTRANHO INTRACRANIANO COM REMOÇÃO	10%	SIM
31401155	MICROCIRURGIA PARA TUMOR DA BASE DO CRANIO	20%	SIM
31401155	MICROCIRURGIA PARA TUMOR INTRACRANIANO	20%	SIM
31401155	MICROCIRURGIA PARA TUMOR INTRACRANIANO (COM TECNICA COMPLEMENTAR)	20%	SIM
31401155	MICROCIRURGIA PARA TUMORES INTRACRANIANOS	100%	SIM
31401171	MICROCIRURGIA PARA ANEURISMA DA CIRCULAÇÃO CEREBRAL ANTERIOR MAIOR QUE 1,5 CM	20%	SIM
31401171	MICROCIRURGIA PARA ANEURISMA DA CIRCULAÇÃO CEREBRAL ANTERIOR MENOR QUE 1,5 CM	20%	SIM
31401171	MICROCIRURGIA PARA ANEURISMA DA CIRCULAÇÃO CEREBRAL POSTERIOR MAIOR QUE 1,5 CM	20%	SIM
31401171	MICROCIRURGIA PARA ANEURISMA DA CIRCULAÇÃO CEREBRAL POSTERIOR MENOR QUE 1,5 CM	20%	SIM
31401171	MICROCIRURGIA PARA MALFORMACAO ARTERIO-VENOSA CEREBRAL	20%	SIM
31401171	MICROCIRURGIA PARA MALFORMAÇÃO ARTERIO-VENOSA CEREBRAL PROFUNDA	20%	SIM
31401171	MICROCIRURGIA VASCULAR INTRACRANIANA	100%	SIM
31401171	MICROCIRURGIA VASCULAR INTRACRANIANA (COM TÉCNICA COMPLEMENTAR)	20%	SIM
31401201	RESSECÇÃO DE MUCOCELE FRONTAL	20%	SIM
31401236	DERIVACAO VENTRICULAR PARA PERITONEO / ATRIO / PLEURA / RAQUE	20%	SIM
31401252	MICROCIRURGIA PARA LESIONECTOMIA COM MONITORAMENTO INTRAOPERATORIO	20%	SIM
31401252	MICROCIRURGIA PARA LESIONECTOMIA SEM MONITORAMENTO INTRA-OPERATORIO	20%	SIM
31401252	MICROCIRURGIA PARA RESSECCAO MULTILOBAR / HEMISFERECTOMIA / CALOSOTOMIA	20%	SIM

31401252	MICROCIRURGIA PARA RESSECCÃO UNILOBAR EXTRATEMPORAL COM MONITORAMENTO INTRAOPERATORIO	20%	SIM
31401252	MICROCIRURGIA PARA RESSECCAO UNILOBAR EXTRATEMPORAL SEM MONITORAMENTO INTRAOPERATORIO	20%	SIM
31401252	TRANSECÇÕES SUB-PIAIS MULTIPLAS EM AREAS ELOQUENTES	20%	SIM
31401260	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA LIQUORICA RAQUIDIANA	10%	SIM
31401287	CRANIOTOMIA PARA RETIRADA DE TUMOR CEREBRAL INCLUSIVO DA FOSSA POSTERIOR	20%	SIM
31401287	CRANIOTOMIA PARA RETIRADA DE TUMOR INTRACRANIANO	20%	SIM
31401295	CRANIOTOMIA PARA RETIRADA DE CISTO / ABSCESSO / GRANULOMA ENCEFALICO	20%	SIM
31401295	TRATAMENTO CIRURGICO DE ABSCESSO INTRACRANIANO	20%	SIM
31401295	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ABSCESSO INTRACRANIANO	20%	SIM
31401309	TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMATOMA EXTRADURAL	20%	SIM
31401309	TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMATOMA INTRACEREBRAL	20%	SIM
31401309	TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMATOMA INTRACEREBRAL (COM TECNICA COMPLEMENTAR)	20%	SIM
31401309	TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMATOMA SUBDURAL AGUDO	20%	SIM
31401376	CRANIOTOMIA EXPLORADORA COM OU SEM BIÓPSIA	10%	NÃO
31403042	ENXERTO DE NERVO	10%	SIM
31403042	ENXERTO MICROCIRURGICO DE NERVO PERIFERICO (ÚNICO NERVO)	10%	SIM
31403077	ENXERTO INTERFASCICULAR DE NERVO VASCULARIZADO	50%	SIM
31403093	ENXERTO PARA REPARO DE 2 OU MAIS NERVOS	10%	SIM
31403115	EXCISÃO DE TUMORES DOS NERVOS PERIFÉRICOS	10%	SIM
31403115	TRATAMENTO MICROCIRÚRGICO DE TUMOR DE NERVO PERIFÉRICO / NEUROMA	10%	SIM
31403123	EXPLORAÇÃO CIRÚRGICA DE NERVO (NEURÓLISE EXTERNA)	10%	SIM
31403123	MICROCIRURGIA DE PLEXO BRAQUIAL COM EXPLORAÇÃO E NEUROLISE	10%	SIM
31403123	MICRONEUROLISE DE NERVO PERIFERICO	10%	SIM
31403123	NEUROTOMIA SELETIVA DE TRIGEMEO E OUTROS NERVOS CRANIANOS	10%	SIM
31403166	TRATAMENTO DE DOR POR ESTEREOTAXIA	10%	SIM
31403166	TRATAMENTO DE MOVIMENTO ANORMAL POR ESTEREOTAXIA	10%	SIM
31403166	TRATAMENTO DE MOVIMENTO ANORMAL POR ESTEREOTAXIA COM MICRO-REGISTRO	20%	SIM
31403166	TRATAMENTO POR ESTERETAXIA DE LESÃO DE ESTRUTURA PROFUNDA DE SNC PARA TRATAMENTO DE MOVIMENTOS ANO	20%	SIM
31403174	MICROCIRURGIA DE PLEXO BRAQUIAL COM MICROENXERTIA	10%	SIM

31403174	MICROCIRURGIA DO PLEXO BRAQUIAL COM A EXPLORAÇÃO, NEURÓLISE E ENXERTOS INTERFASCIULARES PARA REPARO DAS LESÕES	50%	SIM
31403182	MICROCIRURGIA DO PLEXO BRAQUIAL COM EXPLORAÇÃO E NEURÓLISE	50%	SIM
31403255	MICRONEURORRAFIA	10%	SIM
31403263	MICRONEURORRAFIA MÚLTIPLA (PLEXO NERVOSO)	10%	SIM
31403263	NEURORRAFIA	10%	SIM
31403344	SIMPATECTOMIA LOMBAR A CEU ABERTO	10%	SIM
31403344	SIMPATECTOMIA LOMBAR VIDEOCIRURGICA	10%	SIM
31403344	SIMPATECTOMIA TORACICA A CEU ABERTO	10%	SIM
31403352	TRANSPOSIÇÃO DE NERVO	10%	SIM
31403352	TRANSPOSICAO DO NERVO CUBITAL	10%	SIM
31403360	TRATAMENTO CIRURGICO DE NEUROPATHIA COMPRESSIVA COM OU SEM MICROCIRURGIA	10%	SIM
31403360	TRATAMENTO MICROCRÍRGICO DAS NEUROPATHIAS COMPRESSIVAS (TUMORAL, INFLAMATÓRIO, ETC)	10%	SIM
31403379	SIMPATECTOMIA TORACICA VIDEOCIRURGICA	10%	SIM
31403387	NEUROTOMIA SUPERSELETIVA PARA MOVIMENTOS ANORMAIS	20%	SIM
31404014	DESCOMPRESSAO NEUROVASCULAR DE NERVOS CRANIANOS	20%	SIM
31404022	NEUROTOMIA SELETIVA DO TRIGÊMIO	10%	SIM
31404022	NUCLEOTRACTOMIA TRIGEMINAL E/OU ESPINAL	10%	SIM
31405029	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO DO SISTEMA NERVOSO AUTÔNOMO - QUALQUER MÉTODO	10%	SIM
31405029	TRATAMENTO DE LESAO DO SISTEMA NEUROVEGETATIVO POR AGENTES QUÍMICOS	10%	SIM
31502024	TRANSPLANTE CARDÍACO (RECEPTOR)	100%	SIM
31503020	TRANSPLANTE CARDIOPULMONAR (RECEPTOR)	100%	SIM
31504027	TRANSPLANTE PULMONAR UNILATERAL (RECEPTOR)	100%	SIM
31505015	TRANSPLANTE HEPÁTICO (RECEPTOR)	100%	SIM
31506011	TRANSPLANTE RENAL (RECEPTOR E DOADOR VIVO OU DOADOR FALECIDO)	100%	SIM
31507018	TRANSPLANTE PANCREÁTICO (RECEPTOR)	100%	SIM
40813525	DRENAGEM DE ABSCESSO PELVICO	10%	NÃO
40813525	DRENAGEM PERCUTÂNEA DE ABSCESSO RETROPERITONEAL OU PÉLVICO	10%	NÃO
40813550	TRATAMENTO DE ANEURISMA GIGANTE POR OCLUSÃO DO VASO PORTADOR	20%	NÃO
40813576	FECHAMENTO PERCUTANEO DE FISTULAS ARTERIOVENOSAS C/ LIBERACAO DE COILS	20%	SIM
40813576	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA CAROTIDEO-CAVERNOSA	20%	SIM
40813690	TRATAMENTO DE HEMATURIA OU SANGRAMENTO GENITAL POR EMBOLIZACAO (INCLUI ESTUDO ANGIOGRAFICO E/OU ENDO)	20%	NÃO
40813916	QUIMIOEMBOLIZAÇÃO DE CARCINOMA HEPÁTICO	20%	SIM
40813916	QUIMIOEMBOLIZAÇÃO PARA TRATAMENTO DE TUMOR HEPÁTICO	20%	SIM

40813932	IMPLANTACAO DE SHUNT INTRA-HEPATICO PORTOSISTEMICO (TIPS) C/ STENT NAO RECOBERTO	50%	SIM
40814017	FIBRINOLISE P/ EMBOLIA PULMONAR MACICA INTRAVASCULAR POR CATETER (INCLUI FIBRINOLITICO)	20%	NÃO
40814033	FIBRINOLISE VISCERAL INTRAVASCULAR POR CATETER (INCLUI FIBRINOLITICO)	10%	SIM
40814092	COSTOPLASTIA (3 OU MAIS COSTELAS)	100%	SIM
40814092	VERTEBROPLASTIA POR DISPOSITIVO GUIADO DOIS NIVEIS	10%	SIM
40814092	VERTEBROPLASTIA POR DISPOSITIVO GUIADO EM UM NÍVEL	10%	SIM
40814092	VERTEBROPLASTIA POR DISPOSITIVO GUIADO TRES NIVEIS	10%	SIM
41205030	MOLDAGEM / IMPLANTE EM MUCOSA (POR TRATAMENTO COMPLETO)	20%	SIM



GRUPO MONGERAL 

Mongeral Aegon Seguros e Previdência S.A ■ CNPJ 33.608.308/0001-73

Central de Relacionamento MAG Seguros - Capitais e Regiões Metropolitanas - 4003 3355 • Demais Localidades - 0800 881 3355 SAC (24h) - 0800 725 77 30 • www.mag.com.br • sac@mag.com.br • www.consumidor.gov.br • Mongeral Aegon Seguros e Previdência S.A. CNPJ 33.608.308/0001-73 • Matriz: Travessa Belas Artes, 15 • CEP 20060-000 • Rio de Janeiro RJ
Sua solicitação não foi atendida? Entre em contato com a Ouvidoria - 0800 725 75 50