

CÓDIGOS	Tomografia	
4.10.01.23-0	CT Angiotomografia Coronariana (Tomografia do Coração)	NÃO REALIZAMOS
4.10.01.08-7	CT Avaliação do Escore de Cálcio Coronariano	NÃO REALIZAMOS
4.10.01.14-1	CT Articulação (esternoclavicular ou ombro ou cotovelo ou punho ou sacroilíacas ou coxofemoral ou joelho ou pé) – unilateral s/CONTRASTE	R\$ 145,00
4.10.01.14-1	CT Articulação (esternoclavicular ou ombro ou cotovelo ou punho ou sacroilíacas ou coxofemoral ou joelho ou pé) – unilateral COM CONTRASTE	R\$ 180,00
4.10.01.04-4	CT Articulações temporomandibulares	R\$ 155,00
4.10.01.12-5	CT Coluna Cervical s/contraste	R\$ 50,00
4.10.01.12-5	CT Coluna Cervical COM CONTRASTE	R\$ 180,00
4.10.01.12-5	CT Coluna Dorsal SEM CONTRASTE	R\$ 150,00
4.10.01.12-5	CT Coluna Dorsal COM CONTRASTE	R\$ 180,00
4.10.01.12-5	CT Coluna Lombar SEM CONTRASTE	R\$ 125,00
4.10.01.12-5	CT Coluna Lombar COM CONTRASTE	R\$ 180,00
4.10.01.01-0	CT Crânio – COM CONTRASTE	R\$ 165,00
4.10.01.01-0	CT Crânio – SEM CONTRASTE	R\$ 125,00
4.10.01.19-2	CT Escanometria digital – sempre bilateral porém um único exame	X
4.10.01.03-6	CT Face ou seios da face – COM CONTRASTE – estadiamento de tumor	R\$ 180,00
4.10.01.03-6	CT Face ou seios da face – SEM CONTRASTE	R\$ 150,00
***	CT Joelhos com PROTOCOLO DE LYON – sempre bilateral porém um único exame	R\$ 165,00
4.10.01.02-8	CT Mastóides ou orelhas	R\$ 165,00
4.10.01.01-0	CT Órbitas – COM CONTRASTE e SEM CONTRASTE	X
4.10.01.11-7	CT Pelve ou bacia SEM CONTRASTE	R\$ 145,00
4.10.01.11-7	CT Pelve ou bacia COM CONTRASTE	R\$ 180,00
4.10.01.06-0	CT Pescoço (partes moles, laringe, tireóide e faringe) - SEM CONTRASTE	R\$ 150,00
4.10.01.06-0	CT Pescoço (partes moles, laringe, tireóide e faringe) - somente CONTRASTE	R\$ 180,00
4.10.01.01-0	CT Sela Túrsica - somente COM CONTRASTE	R\$ 190,00
4.10.01.15-0	CT Segmentos apendiculares (braço ou antebraço ou mão ou coxa ou perna ou pé)	R\$ 150,00
4.10.01.07-9	CT Tórax SEM CONTRASTE	R\$ 145,00
4.10.01.07-9	CT Tórax – COM CONTRASTE	R\$ 180,00
***	CT Uro-Tomografia (Uro-CT) – SOMENTE COM CONTRASTE	R\$ 280,00
4.10.01.10-9	CT Abdome superior c/ contraste ou sem contraste	R\$ 250,00
4.10.01.09-5	CT Abdome total (abdome superior + pelve e retroperitônio) ou Enterotomografia –	R\$ 280,00
***	CT Aparelho Urinário – com ou sem contraste	R\$ 165,00