



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 6ª REGIÃO
COORDENADORIA DE LICITAÇÕES E CONTRATOS

PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE CREDENCIAMENTO, EM BENEFÍCIO DO PROGRAMA DE AUTOGESTÃO EM SAÚDE DO TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 6ª REGIÃO (TRT6 SAÚDE), DE PESSOAS JURÍDICAS ESPECIALIZADAS NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALARES NA REGIÃO METROPOLITANA DO RECIFE, QUE TENHAM COMO ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL O CÓDIGO 86.10-1 DA CLASSE CNAE.

A **UNIÃO**, por intermédio do **TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA SEXTA REGIÃO**, inscrito no CNPJ/MF sob o n.º 02.566.224/0001-90, com sede no Cais do Apolo, n.º 739, Bairro do Recife, Recife/PE, CEP 50.030-902, neste ato representado pela Exma. Desembargadora Presidente, **MARIA CLARA SABOYA ALBUQUERQUE BERNARDINO**, brasileira, casada, magistrada, inscrita no CPF/MF sob o n.º 450.526.894-20, e portadora da Cédula de Identidade n.º 1.823.734 - SDS/PE, residente e domiciliada na cidade de Recife/PE, e a empresa **HOSPITAL DE OLHOS SANTA LUZIA LTDA.**, inscrita no CNPJ/MF sob o n.º 41.044.009/0001-81, estabelecida à Estrada do Encanamento, n.º 909, Casa Forte, Recife/PE, CEP 52.070-000, neste ato representado pelo Sr. **THEOPHILO JOSÉ DE FREITAS NETO**, brasileiro, diretor médico, inscrito no CPF/MF sob o n.º 055.707.604-82, portador da Cédula de Identidade n.º 968.688 SSP/PE, residente e domiciliado na cidade de Recife/PE e pelo Sr. **MARCOS ANTÔNIO VERAS GONÇALVES**, brasileiro, diretor financeiro, inscrito no CPF/MF sob o n.º 084.615.544-34, portador da Cédula de Identidade n.º 815.155 SSP/PE, residente e domiciliado na cidade de Recife/PE, doravante denominados **CREDENCIANTE e CREDENCIADA**, consoante **PROAD n.º 3.962/2021 (alteração) e PROAD n.º 10.092/2020 (acompanhamento)**, vêm, por mútuo consenso, por meio do presente instrumento, aditar o contrato nos termos a seguir:

CLÁUSULA PRIMEIRA – Este aditivo objetiva a prorrogação da vigência do contrato de credenciamento por um período de mais **48 (quarenta e oito) meses**, a partir de **15 de maio de 2021**, de acordo com o art. 57, II, da Lei n.º 8.666/1993, com a Cláusula Décima do instrumento original e autorização da Presidência do Credenciante à fl. 123 do Proad.

CLÁUSULA SEGUNDA – Este instrumento promove, ainda, o reajuste dos preços constantes nas listas anexas ao contrato, com efeitos financeiros a partir de 15 de maio de 2021, mediante negociação formalizada entre os pactuantes, com esboço no *caput* e no parágrafo segundo da Cláusula Nona do contrato, no art. 55, III, da Lei n.º

8.666/1993 e consoante planilhas anexas a este instrumento e autorização da Presidência do TRT6 à fl. 123 do Proad.

CLÁUSULA TERCEIRA - As despesas com a execução do presente aditamento atenderão à seguinte Classificação da Despesa: Elemento de Despesa n.º 3390.39.50 - Serviços Médico-Hospitalares, Odontológicos e Laboratoriais; Programa de Trabalho n.º 02.301.0033.2004.0026 - Assistência Médica e Odontológica aos Servidores Cíveis, Empregados, Militares e seus Dependentes - no Estado de Pernambuco; Plano Orçamentário 01 - Assistência Médica e Odontológica de Cíveis.

PARÁGRAFO ÚNICO - As despesas decorrentes da execução do presente aditamento serão custeadas com os recursos da Nota de Empenho n.º 2021NE000020, emitida em 12 de janeiro de 2021, no valor de R\$ 2.781.409,17 (dois milhões, setecentos e oitenta e um mil, quatrocentos e nove reais e dezessete centavos).

CLÁUSULA QUARTA - Continuam em vigor as demais cláusulas do contrato celebrado pelas partes em 15 de maio de 2020.

E por estarem justos e acordados, foi o presente instrumento de **TERMO ADITIVO** confeccionado em 02 (duas) vias de igual teor e para o mesmo fim, que vai subscrito pelo **CREDENCIANTE** e pela **CREDENCIADA**, para que produza todos os efeitos legais e jurídicos.

Recife (PE), 13 de Maio de 2021.


CREDENCIANTE - TRT 6ª REGIÃO


CREDENCIADA - EMPRESA

Hospital de Olhos Santa Luz
Dr. Theophilo de Freitas
Diretor Executivo

Hospital de Olhos Santa
Dr. Marcos Gonçalves
Diretor Executivo

VISTO:


VINÍCIUS SOBREIRA BRAZ DA SILVA
Coordenador da CLC/TRT 6ª Região


RÔMULO ARAÚJO DE ALMEIDA FILHO
Chefe do Núcleo de Contratos/CLC/TRT 6ª Região

	Reajuste
Consulta Eletiva	R\$ 92,50 Retorno em até 30 dias
Consulta Urgência	R\$ 92,50, sem acréscimo de 30% nos horários de urgência Retorno em até 8 dias
Honorários Médicos	CBHPM 2010 com acréscimo de 2,7% nos portes
UCO	R\$ 10,14 Quando realizado em um olho: 100% da UCO Quando realizado em ambos os olhos: 70% da UCO
Filme	R\$ 21,70
Descartáveis	Tabela própria. Caso não conste o material: SIMPRO menor valor com redutor de 15%
OPME	Exceto os OPME acordados em valor fixo: - Materiais acima de R\$1.000,00(SIMPRO): SIMPRO vigente (menor valor) com redutor de 20% - Materiais abaixo de R\$1.000,00(SIMPRO): SIMPRO vigente (menor valor) com redutor de 30%
Medicamentos	Brasíndice PF (menor valor). Caso não conste PF: autorização prévia. • Genérico de menor valor, dose unitária, conforme prescrição médica. • Frasco ampola, inclusive quimioterápicos: fracionamento em miligrama (mg), conforme prescrição médica; • Ampola: unidade, conforme prescrição médica; • Pomada: conforme prescrição médica e necessidade de uso, em quantidade verificada pela auditoria.



DIÁRIAS E TAXAS		
DIARIAS	OBSERVAÇÕES	PREÇO
DIARIA DE DAY CLINIC APARTAMENTO		R\$ 76,58
TAXAS DE SALA	OBSEVAÇÕES	VALOR
CIRURGICA EQUIPADA ATÉ 3 HORAS	Monitor (FC/ECG/PA) oxímetro, bisturi elétrico, capinógrafo, aspirador/irrigador, ap anestésico, bombas de infusão, intrínsecos, indumentária da equipe cirúrgica, paciente e circulante	R\$ 196,80
CIRURGIA EQUIPADA POR HORA	IDEM ACIMA	R\$ 13,90
CIRURGIA S/ INTERNAMENTO	Monitor (FC/ECG/PA) oxímetro, bisturi elétrico, capinógrafo, aspirador/irrigador (com acompanhamento anestésico) + indumentária da equipe cirúrgica.	R\$ 72,07
REPOUSO PÓS ANESTÉSICO	Monitor + oxímetro	R\$ 34,57
REPOUSO PÓS ANESTÉSICO SUBS. 05 HORAS		R\$ 6,50
SALA DE REPOUSO/OBSERVAÇÃO	Monitor + oxímetro	R\$ 23,24
TAXA DE EQUIPAMENTO	OBSERVAÇÃO	VALOR
ASPIRADOR E IRRIGADOR SITE		R\$ 30,41
CRIO PARA RETINA		R\$ 33,10
FIBRA ÓTICA TRANSECLERAL		R\$ 56,59
LASER	POR SESSÃO	R\$ 130,29
LASER EM SALA DE CIRURGIA		R\$ 158,34
MICROSCÓPIO OFTALMOLÓGICO		R\$ 125,09
MONITOR DE SALA DE CIRURGIA		R\$ 21,22
MONITOR DE SALA DE RECUP.		R\$ 15,92
VITRÓFAGO		R\$ 36,10
YAG LASER		R\$ 244,57
GASOTERAPIA	20 MINUTOS	VALOR
NEBULIZAÇÃO (AEROSOL)	INCLUI TAXA + OXIGÊNIO + MEDICAÇÃO	R\$ 15,79
OXIGÊNIO POR HORA	R\$ 2,29	R\$ 6,88
OXIGÊNIO POR HORA + AR	R\$ 6,55	R\$ 19,66
PROTÓXIDO POR HORA	R\$ 5,74	R\$ 17,23

OBSERVAÇÕES

1. Gases Medicinais no valor R\$19,66 acordado para Oxigênio em Respirador por hora. Paciente em O² contínuo ou nebulização o valor a ser pago do oxigênio (dezesete reais e vinte e três centavos)
2. Os gases são divisíveis na fração de 20 (vinte) minutos.

DIÁRIAS

1. Day Clinica: internamento eletivo até 12 horas;
2. Na diária de internamento/enfermaria/taxa de sala de cirurgia estão incluídos os descartáveis: luva (par) de procedimento e descartável, camisola, lençol, máscara, propés, touca, roupa de cama do paciente e indumentárias da equipe cirúrgica.
3. Quando a diária final for inferior a 12 horas, será pago o valor de Day Clinic, mediante justificativa, exceto UTI, que não será fracionada.

TAXAS

1. Vídeo Endoscópio Cirúrgico – Utilizado exclusivamente em bloco cirúrgico e microcirurgia neurológica, oftalmológica, otorrinolaringológica e urológica. Sua utilização será justificada pelo médico assistente;
2. Nas taxas de Aparelhagens/equipamentos, já existentes em acordo, estão incluídos todos os insumos/acessórios necessários para o funcionamento e manutenção, exceto os descartáveis usados no paciente;
3. É indevida a cobrança de Remoção de pacientes para a realização de procedimentos diagnósticos/terapêuticos em outro serviço, retornando-o ao Hospital de Origem.

TAXA DE SALA CIRÚRGICA

Inclui além da Equipe, Intrínsecos, Indumentária do paciente, Equipe médica e Circulante.

TAXA DE APARELHAGEM E EQUIPAMENTO

Nesta Taxa estão inclusos todos os insumos/acessórios para o funcionamento e manutenção dos mesmos. Exceto os descartáveis/medicamentos usados nos pacientes.

MATERIAIS E MEDICAMENTOS

1. Fracionamento de medicamentos (exceto para pacientes internados, quando usarem pomadas e soluções, impossíveis de serem fracionadas), na urgência, paga-se 20% do medicamento usado sobre o menor valor de apresentação de mercado;
2. Não é permitida a cobrança de KITS de descartáveis, salvo em casos especiais com justificativa e autorização prévia da filiada;
3. Os medicamentos de uso restrito hospitalar deverão ser cobrados pelo preço de fábrica, já incluídos os serviços de seleção, programação, armazenamento, distribuição, manipulação, fracionamento, unitarização, dispensação, controle e aquisição;
4. Toda e qualquer medicação utilizada será paga por dose unitária.



PRODUTO	VALOR(R\$)
AGULHA DESCARTAVEL 25X8	R\$ 0,19
AGULHA DESCARTAVEL 30X7	R\$ 0,19
AGULHA DESCARTAVEL 40X12	R\$ 0,30
AGULHA DESCARTÁVEL 13X4,5	R\$ 0,19
AGULHA DESCARTÁVEL 25X7	R\$ 0,19
ALGODAO BOLA	R\$ 0,03
ALGODAO HIDROFILO 100GR	R\$ 7,56
ALGODAO HIDROFILO 500GR	R\$ 18,68
ATADURA CREPE 10CM X 4,5M	R\$ 5,24
ATADURA CREPE 15CM X 4,5M	R\$ 6,86
ATADURA CREPE 20CM X 4,5M	R\$ 9,48
ATADURA CREPE 30CM X 4,5M	R\$ 9,03
ATADURA DE CREPE 08CM X 4,5M	R\$ 4,69
CATETER INTRAVASCULAR PERIFERICO JELCO 16GX50MM CINZA MEDEX 4032	R\$ 10,67
CATETER INTRAVASCULAR PERIFERICO JELCO 18GX45MM VERDE MEDEX 4034	R\$ 10,67
CATETER INTRAVASCULAR PERIFERICO JELCO 20GX32MM ROSA MEDEX 4036	R\$ 10,67
CATETER INTRAVASCULAR PERIFERICO JELCO 22GX25MM AZUL MEDEX 4030	R\$ 10,67
CATETER NASAL P/O2 TIPO OCULOS	R\$ 3,19
CATETER PERIFERICO AGULHADO-ASEPTO 19G 387618	R\$ 4,29
CATETER PERIFERICO AGULHADO-ASEPTO 21G 388337	R\$ 4,29
CATETER PERIFERICO AGULHADO-ASEPTO 23G 388338	R\$ 4,29
CATETER PERIFERICO AGULHADO-ASEPTO 25G 388339	R\$ 4,29
CATETER PERIFERICO AGULHADO-ASEPTO 27G 388340	R\$ 4,29
CATETER VENOSO ACES. PERIFERICO C/ POLIURETANO(TIPO JELCO)N.14/16/18/20/22-5/DISPOSITIVO D	R\$ 10,67
CATETER VENOSO ACESSO CENTRAL (INTRA- CATH)	R\$ 43,36
CATETER VENOSO ACESSO PERIFERICO C/POLIURETANO (TIPO JELCO) N.24-SEM DISPOSITIVO DE SEGURA	R\$ 11,17
CATETER VENOSO CENTRAL POR DENTRO AGULHA INTRA-CATH 16G 12 785903	R\$ 43,36
CATETER VENOSO CENTRAL POR DENTRO AGULHA INTRA-CATH 16G 8 785900	R\$ 43,36
CATETER VENOSO CENTRAL POR DENTRO AGULHA INTRA-CATH 19G 12 785904	R\$ 43,36
CATETER VENOSO CENTRAL POR DENTRO AGULHA INTRA-CATH 19G 8 785901	R\$ 43,36
CATETER VENOSO CENTRAL POR DENTRO AGULHA INTRA-CATH 22G 8 785902	R\$ 43,36
CATETER VENOSO DUPLO LUMEN-ADULTO	R\$ 922,27
CATETER VENOSO DUPLO LUMEN-INFANTIL	R\$ 896,09
CATETER VENOSO MONO LUMEN-ADULTO	R\$ 422,75
CATETER VENOSO MONO LUMEN-INFANTIL	R\$ 379,38

CATETER VENOSO PERIFERICO AGULHADO (TIPO SCALP)N.19G A 27G	R\$	4,29
COLETOR URINA INFANTIL MASC/FEM. (EMB. PLASTICA)	R\$	0,48
COLETOR URINA SISTEMA ABERTO	R\$	20,77
COMPRESSA CIRURGICA 25X28 CAMPO OPERATORIO - JUSTIFICAR EM CASO DE USO FORA DO BLOCO CIRUR	R\$	4,88
COMPRESSA CIRURGICA/CAMPO OPERATORIO 45X50(EM BLOCO CIRURGICO)JUST. EM CASO DE USO FORA DO	R\$	5,69
COMPRESSA DE GAZE 7,5X7,5 ESERIL C/10 UNID. 13 FIOS	R\$	2,16
ELETRODO UNIVERSAL DESC. (5 UNID	R\$	3,61
EQUIPO BOMBA INFUSAO - TIPO COMPACT AIR	R\$	287,26
EQUIPO BOMBA INFUSAO C/ BURETA	R\$	426,80
EQUIPO BOMBA INFUSAO FOTOSENSIVEL	R\$	309,84
EQUIPO BOMBA INFUSAO PVC - FREE	R\$	370,35
EQUIPO BOMBA INFUSAO ANNE	R\$	157,96
EQUIPO BOMBA NEO	R\$	373,97
EQUIPO EXTENSOR 120 CM P/ SERINGA PERFUSORA	R\$	22,70
EQUIPO EXTENSOR 120 CM	R\$	12,81
EQUIPO EXTENSOR 20 CM	R\$	10,93
EQUIPO EXTENSOR 20 CM P/ SERINGA PERFUSORA	R\$	17,56
EQUIPO EXTENSOR 40 CM	R\$	11,07
EQUIPO EXTENSOR 40 CM P/ SERINGA PERFUSORA	R\$	16,55
EQUIPO EXTENSOR 60 CM	R\$	11,69
EQUIPO EXTENSOR 60 CM P/ SERINGA PERFUSORA	R\$	19,05
EQUIPO MACROGOTAS C/ INJETOR LATERAL	R\$	15,81
EQUIPO MACROGOTAS C/ SUSPIRO (AIR)	R\$	20,26
EQUIPO MACROGOTAS C/ SUSPIRO E INJ. LATERAL	R\$	18,36
EQUIPO MACROGOTAS FOTOSENSIVEL	R\$	24,51
EQUIPO MACROGOTAS SIMPLES	R\$	7,85
EQUIPO MICROGOTAS	R\$	14,45
EQUIPO MICROGOTAS C/ CAMARA GRADEADA (BURETA)	R\$	42,72
EQUIPO P/ ADM. SIMULTANEA DE SOLUCOES (TIPO POLIFIX) C/ 2 VIASNEO	R\$	32,17
EQUIPO P/ ADM. SIMULTANEA DE SOLUCOES (TIPO POLIFIX) C/ 2 VIASSEM SEFSITE	R\$	16,70
ESCOVA COM POVIDINE DESCARTAVEL	R\$	3,63
ESPARADRAPO 10CM X 4,5CM	R\$	0,03
ESPARADRAPO 10CM X 4,5MTS	R\$	16,26
ESPARADRAPO 5CM X 4,5MTS - CM	R\$	0,02
ESPARADRAPO 5CM X 4,5MTS-ROLO	R\$	8,12
ESPARADRAPO HIPOALERGENICO (TRANSPORE) 10CM X 4,5 MT	R\$	33,69
ESPARADRAPO HIPOALERGENICO (TRANSPORE)-CM	R\$	0,74
ESPARADRAPO MICROPOROSO 10CM X 4,5 MTS - CM	R\$	0,03
ESPARADRAPO MICROPOROSO 10CM X 4,5MTS - ROLO	R\$	16,05
ESPARADRAPO MICROPOROSO 5CM X 4,5MTS - CM	R\$	0,02
ESPARADRAPO MICROPOROSO 5CM X 4,5MTS - ROLO	R\$	9,04
FITA HIPOALERGENICA MICROPORE 10 MM X 10 MT/ CM	R\$	0,03
FITA HIPOALERGENICA MICROPORE 100 MM X 10 MT - ROLO	R\$	33,69
FITA HIPOALERGENICA MICROPORE 50 MM X 10 M - ROLO/CM	R\$	16,05
FITA HIPOALERGENICA MICROPORE 50MM X 10 MT - CM	R\$	0,02

FRALDA ADULTO/GERIATRICA (P/M/G)	R\$	2,26
FRALDA DESC.INFANTIL CONFORTO BASICO EMB.ECONOMICA MED.27UNID	R\$	0,71
FRALDA DESC.INFANTIL PIUI EMB.ECONOMICA EXTRA GRD.18UNID	R\$	0,71
FRALDA DESC.INFANTIL PROTEK BABY EMB.BIGPACK PEQ.44UNID	R\$	0,71
FRALDA GERIATRICA BIGFRAL PLUS GDE. 8UND	R\$	2,26
FRALDA GERIATRICA BIGFRAL PLUS MED. 10UND	R\$	2,26
FRALDA GERIATRICA BIGFRAL PLUS PEQ. 12UND	R\$	2,26
FRALDA RN / INFANTIL (P/M/G)	R\$	0,71
LAMINA BISTURI ESTERIL NR.11 100UNID FEATHER 4004.11	R\$	2,21
LAMINA BISTURI ESTERIL NR.12 100UNID FEATHER 4004.12	R\$	2,21
LAMINA BISTURI ESTERIL NR.15 100UNID FEATHER 4004.15	R\$	2,21
LAMINA BISTURI ESTERIL NR.20 100UNID FEATHER 4004.20	R\$	2,21
LAMINA BISTURI ESTERIL NR.21 100UNID FEATHER 4004.21	R\$	2,21
LAMINA BISTURI ESTERIL NR.22 100UNID FEATHER 4004.22	R\$	2,21
LAMINA BISTURI ESTERIL NR.23 100UNID FEATHER 4004.23	R\$	2,21
LAMINA BISTURI ESTERIL NR.24 100UNID FEATHER 4004.24	R\$	2,21
LAMINA P/ BISTURI (DE 11 A 24 = FEATHER)	R\$	2,21
LANCETA P/ HGT - SEM DISPOSITIVO DE SEGURANCA	R\$	0,69
LUVA CIRURGICA ESTERIL (6,5-7,0-7,5-8,0-8,5 - PAR)	R\$	3,35
LUVA CIRURGICA ESTERIL 6,5 (PAR) 0084101	R\$	3,35
LUVA CIRURGICA ESTERIL 7,0 (PAR) 0084201	R\$	3,35
LUVA CIRURGICA ESTERIL 7,5 (PAR) 0084301	R\$	3,35
LUVA CIRURGICA ESTERIL 8,0 (PAR) 0084401	R\$	3,35
LUVA CIRURGICA ESTERIL 8,5 (PAR) 0084501	R\$	3,35
LUVA P/ PROCEDIMENTO ESTERIL	R\$	1,45
PLUG ADAPTADOR MACHO/ FEMEA	R\$	4,47
SERINGA 10 CC SEM AGULHA	R\$	1,12
SERINGA 20 CC SEM AGULHA	R\$	1,90
SERINGA 3 CC SEM AGULHA	R\$	0,54
SERINGA 5 CC SEM AGULHA	R\$	0,72
SERINGA 60 CC SEM AGULHA	R\$	9,81
SERINGA DESCARTAVEL 1 CC INSULINA COM AGULHA	R\$	1,62
SERINGA PERFUSORA 20 ML	R\$	39,77
SERINGA PERFUSORA 50 ML	R\$	44,45
SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N. 10 / 12 / 14 URETRAL	R\$	2,35
SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N. 16 / 18 / 20 URETRAL	R\$	2,97
SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N. 4 / 6 / 8 URETRAL	R\$	2,03
SONDA ENDOTRAQUEAL (C/ S/ BALAO) - INFANTIL	R\$	54,19
SONDA ENDOTRAQUEAL (C/ S/ BALAO) ADULTO	R\$	85,94
SONDA GASTRICA 10/12/14/16 (LEVINE)	R\$	3,02
SONDA GASTRICA 18/20/22 (LEVINE)	R\$	4,43
SONDA GASTRICA 4/6/8 (LEVINE)	R\$	2,52
TAMPAO OCULAR (MONOCULO O CULAR)	R\$	3,64
TIRA TESTE PARA HGT	R\$	3,02
TORNEIRA C/ 3 VIAS	R\$	10,83
TRICOTOMIZADOR APARELHO P/ TRICOTOMIA DESC.	R\$	3,41
KIT VITRECTOMIA POSTERIOR SIMPLES	R\$	3.900,00
KIT VITRECTOMIA POSTERIOR COMBINADA	R\$	4.150,00
SONDA ENDOLASER	R\$	1.129,45

SONDA VITRECTOMIA ANTERIOR	R\$	1.500,00
PERFLUORCARBONO	R\$	1.100,00
OLEO DE SILICONE	R\$	1.100,00
PINÇA MEMBRANECTOMIA	R\$	1.298,10

[Handwritten signature]

OPME	VALOR
Fibra óptica	R\$ 1.100,00
Cabo back flush	R\$ 770,00
Kit para injeção / extração de óleo de silicone	SIMPRO data do atendimento
Gás expansor	SIMPRO data do atendimento
Anel intra-estromal	SIMPRO data do atendimento
Punch (doador)	SIMPRO data do atendimento
Trépano (receptor)	SIMPRO data do atendimento
Válvula de Ahmed	R\$ 4.500,00
Cola biológica	SIMPRO data do atendimento

DESCRIÇÃO	COMPOSIÇÃO	VALOR
FACECTOMIA COM IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR	Incluso: todos os custos inerentes ao procedimento, taxas, alugueis, medicamentos, descartáveis, gases. Excluídos: honorários médicos, Lente Intraocular - LIO, tecnologia laser Lenxex.	R\$ 2.385,69
IMPLANTE INTRAVÍTREO DE POLÍMERO FARMACOLÓGICO DE LIBERAÇÃO CONTROLADA - OZURDEX	Incluso: todos os custos inerentes ao procedimento, taxas, alugueis, medicamentos (inclusive o Ozurdex), descartáveis, gases e honorários médicos.	R\$ 5.184,14
TRATAMENTO OCULAR QUIMIOTERÁPICO C/ANTIANGIOGÊNICO - (Lucentis e/ou Eylea)	Incluso: todos os custos inerentes ao procedimento, taxas, alugueis, medicamentos (inclusive o Lucentis e/ou Eylea), descartáveis, gases e honorários médicos.	R\$ 3.992,38
CIRURGIA REFRACTIVA: PRK/LASIK (convencional, isto é, não personalizada/otimizada por cada olho)	Incluso: todos os custos inerentes ao procedimento, taxas, alugueis, medicamentos, descartáveis, gases e honorários médicos.	R\$ 1.765,99
TESTE ORTÓPTICO - cód. 4.13.01.20-0	Incluso: todos os custos inerentes ao procedimento, taxas, alugueis, medicamentos, descartáveis, gases e honorários médicos.	R\$ 28,49
EXERCÍCIO ORTÓPTICO - cód. 2.02.03.23-9	Incluso: todos os custos inerentes ao procedimento, taxas, alugueis, medicamentos, descartáveis, gases e honorários médicos.	R\$ 11,79

Observações:

Nas cirurgias oftalmológicas com utilização de lente intraocular (LIO), como a Facectomia com Lente Intraocular com ou sem Facoemulsificação, o beneficiário do TRT6 Saúde ou seu responsável deverá assinar "Termo de Ciência para Implante de Lente Intraocular", por meio do qual será cientificado de que eventual diferença de preço será de responsabilidade do beneficiário, caso opte pela utilização de lente de valor superior ao coberto pelo TRT6 Saúde, R\$ 800,00 (oitocentos reais), mesmo que esta sirva para o tratamento de outras alterações oftalmológicas, como astigmatismo, miopia, hipermetropia, presbiopia e ceratocone.

O beneficiário deverá, ainda, ser devidamente cientificado quando forem indicadas lentes intraoculares (LIOS) para substituição do cristalino com especificações adicionais para correções específicas e / ou