

COD	Procedimento	IDH	0,831						
		Cobertura / Franquia	Valor Repasse / Franquia	Carência	Longevidade	Faixa Etária	Dente / Região	RX Inicial / Final	Observações Gerais
CIRURGIA									
82000077	APICETOMIA BIRRADICULARES COM OBTURAÇÃO RETRÓGRADA	Franquia	R\$ 554,06	0	Único	> 18 anos	Dente	Sim	
82000085	APICETOMIA BIRRADICULARES SEM OBTURAÇÃO RETRÓGRADA	Franquia	R\$ 556,46	0	Único	> 18 anos	Dente	Sim	
82000174	APICETOMIA UNIRRADICULARES COM OBTURAÇÃO RETRÓGRADA	Franquia	R\$ 557,19	0	Único	> 18 anos	Dente	Sim	
82000182	APICETOMIA UNIRRADICULARES SEM OBTURAÇÃO RETRÓGRADA	Franquia	R\$ 556,46	0	Único	> 18 anos	Dente	Sim	
82000301	BRIDOTOMIA	Franquia	R\$ 124,17	0	Único	> 18 anos	Dente		
82000417	CIRURGIA PERIODONTAL A RETALHO	Franquia	R\$ 70,46	0		> 18 anos	Hemiarco		
82000468	CONTROLE DE HEMORRAGIA COM APLICAÇÃO DE AGENTE HEMOSTÁTICO EM REGIÃO BUCO-MAXILO-FACIAL	Franquia	R\$ 102,97	0		> 13 anos	Dente		
82000581	ENXERTO COM OSSO AUTÓGENO DA LINHA OBLÍQUA	Franquia	R\$ 955,98	0			Região	Sim	
82000603	ENXERTO COM OSSO AUTÓGENO DO MENTO	Franquia	R\$ 1570,28	0			Região	Sim	
82000816	EXODONTIA A RETALHO	Franquia	R\$ 124,39	0	Único		Dente	Sim	
82000832	EXODONTIA DE PERMANENTE POR INDICAÇÃO ORTODÔNTICA/PROTÉTICA	Franquia	R\$ 133,11	0	Único		Dente	Sim	
82000859	EXODONTIA DE RAIZ RESIDUAL	Franquia	R\$ 61,44	0	Único	> 13 anos	Dente	Sim	
82000875	EXODONTIA SIMPLES DE PERMANENTE	Cobertura	R\$ 0,00	90 dias	Único	> 13 anos	Dente	Sim	Odontosecção inclusa se necessário.
82001057	LEVANTAMENTO DO SEIO MAXILAR COM OSSO HOMÓLOGO	Franquia	R\$ 1577,70	0			Região	Sim	
82001073	ODONTO-SECÇÃO	Franquia	R\$ 270,57	0	Único		Dente	Sim	
82001197	REDUÇÃO SIMPLES DE LUXAÇÃO DE ARTICULAÇÃO TÊMPORO-MANDIBULAR (ATM)	Franquia	R\$ 172,00	0	Único	> 15 anos	AS/AI		
85200050	REMOÇÃO DE CORPO ESTRANHO INTRACANAL	Franquia	R\$ 88,40	0	Único	> 18 anos	Dente	Sim	
82001286	REMOÇÃO DE DENTES INCLUSOS / IMPACTADOS	Franquia	R\$ 194,71	0	Único	> 15 anos	Dente	Sim	
82001294	REMOÇÃO DE DENTES SEMI-INCLUSOS / IMPACTADOS	Franquia	R\$ 153,76	0	Único	> 15 anos	Dente	Sim	
82001324	REMOÇÃO DE IMPLANTE DENTÁRIO NÃO ÓSSEO INTEGRADO	Franquia	R\$ 337,22	0	Único		Dente	Sim	
82001332	REMOÇÃO DE IMPLANTE DENTÁRIO ÓSSEO INTEGRADO NO SEIO MAXILAR	Franquia	R\$ 562,46	0	Único		Região	Sim	
82001367	REMOÇÃO DE ODONTOMA	Franquia	R\$ 562,46	0	Único	> 12 anos	Dente	Sim	
82001650	TRATAMENTO DE ALVEOLITE	Franquia	R\$ 483,39	0		> 13 anos	Dente	Sim	
82001707	ULECTOMIA	Franquia	R\$ 38,36	0	Único	6 a 22 anos	Dente		
82001715	ULOTOMIA	Franquia	R\$ 38,36	0	Único	6 a 22 anos	Dente		
17 DENTÍSTICA									
85100064	FACETA DIRETA EM RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL	Franquia	R\$ 138,00	0	3 meses	> 13 anos	Dente		
85100234	TRATAMENTO DE FLUOROSE - MICROABRASÃO	Franquia	R\$ 91,41	0					
85100099	RESTAURAÇÃO DE AMÁLGAMA - 1 FACE	Franquia	R\$ 48,00	0	3 meses	> 6 anos	Dente		
85100102	RESTAURAÇÃO DE AMÁLGAMA - 2 FACES	Franquia	R\$ 58,16	0	3 meses	> 6 anos	Dente		
85100110	RESTAURAÇÃO DE AMÁLGAMA - 3 FACES	Franquia	R\$ 70,96	0	3 meses	> 6 anos	Dente		
85100129	RESTAURAÇÃO DE AMÁLGAMA - 4 FACES	Franquia	R\$ 80,63	0	3 meses	> 6 anos	Dente		
85100137	RESTAURAÇÃO EM IONÔMERO DE VIDRO - 1 FACE	Franquia	R\$ 29,09	0	3 meses	2 a 13 anos	Dente		
85100145	RESTAURAÇÃO EM IONÔMERO DE VIDRO - 2 FACES	Franquia	R\$ 29,09	0	3 meses	2 a 13 anos	Dente		
85100153	RESTAURAÇÃO EM IONÔMERO DE VIDRO - 3 FACES	Franquia	R\$ 33,24	0	3 meses	2 a 13 anos	Dente		
85100161	RESTAURAÇÃO EM IONÔMERO DE VIDRO - 4 FACES	Franquia	R\$ 33,24	0	3 meses	2 a 13 anos	Dente		
85100196	RESTAURAÇÃO EM RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL 1 FACE	Cobertura	R\$ 0,00	60 dias	24 meses	> 6 anos	Dente		Autorizado por face restaurada, independente do número de cavidades. Forramento incluso na restauração.
85100200	RESTAURAÇÃO EM RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL 2 FACES	Cobertura	R\$ 0,00	60 dias	24 meses	> 6 anos	Dente		Autorizado por face restaurada, independente do número de cavidades. Forramento incluso na restauração.
85100218	RESTAURAÇÃO EM RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL 3 FACES	Cobertura	R\$ 0,00	60 dias	24 meses	> 6 anos	Dente		Autorizado por face restaurada, independente do número de cavidades. Forramento incluso na restauração.
85100226	RESTAURAÇÃO EM RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL 4 FACES	Cobertura	R\$ 0,00	60 dias	24 meses	> 6 anos	Dente		Autorizado por face restaurada, independente do número de cavidades. Forramento incluso na restauração.
85200085	RESTAURAÇÃO TEMPORÁRIA / TRATAMENTO EXPECTANTE	Cobertura	R\$ 0,00	60 dias	3 meses	> 3 anos	Dente	Sim	Não remunerado para pacientes em tratamento, ou quando decorrente de procedimentos realizados pelo dentista atendente. Radiografia incluída no procedimento.
83000135	RESTAURAÇÃO ATRAUMÁTICA EM DENTE DECÍDUO	Cobertura	R\$ 0,00	60 dias	Único	> 2 anos	Dente		Para pagamento encaminhar relatório detalhado justificando a utilização deste procedimento. Procedimento remunerado somente em dentes decíduos e somente quando não existir planejamento anterior ou futuro de restauração.
85400211	NÚCLEO DE PREENCHIMENTO	Franquia	R\$ 23,27	0	3 meses	> 6 anos	Dente		
4 DIAGNÓSTICO									
81000065	CONSULTA ODONTOLÓGICA INICIAL	Cobertura	R\$ 0,00	0	Único		AS/AI		Exclusivamente para exame clínico de diagnóstico e elaboração do plano de tratamento. Não repassado em casos de encaminhamento e/ou quando associado a outros procedimentos realizados pela mesma clínica/profissional. Abandons de tratamento deverão ser informados para registro da informação e posterior repasse.
12 ENDODONTIA									
85100013	CAPEAMENTO PULPAR DIRETO	Franquia	R\$ 29,09	0	Único	> 6 anos	Dente	Sim	

85200034	PULPECTOMIA	Franquia	R\$ 73,72	0	Único	2 a 15 anos	Dente	Sim	
85200093	RETRATAMENTO ENDODÔNTICO BIRRADICULAR	Franquia	R\$ 324,45	0	Único	> 16 anos	Dente	Sim	
85200107	RETRATAMENTO ENDODÔNTICO MULTIRRADICULAR	Franquia	R\$ 419,86	0	Único	> 16 anos	Dente	Sim	
85200115	RETRATAMENTO ENDODÔNTICO UNIRRADICULAR	Franquia	R\$ 276,02	0	Único	> 16 anos	Dente	Sim	
85200131	TRATAMENTO ENDODÔNTICO DE DENTE COM RIZOGÊNESE INCOMPLETA	Franquia	R\$ 299,16	0	Único	6 a 14 anos	Dente	Sim	
85200140	TRATAMENTO ENDODÔNTICO BIRRADICULAR	Franquia	R\$ 324,37	0	Único	> 13 anos	Dente	Sim	
83000151	TRATAMENTO ENDODÔNTICO EM DENTE DECÍDUO	Franquia	R\$ 259,11	0	Único	< 15 anos	Dente	Sim	
85200158	TRATAMENTO ENDODÔNTICO MULTIRRADICULAR	Franquia	R\$ 407,66	0	Único	> 16 anos	Dente	Sim	
85200166	TRATAMENTO ENDODÔNTICO UNIRRADICULAR	Cobertura	R\$ 0,00	90 dias	Único	> 13 anos	Dente	Sim	Acesso ao canal, radiografias intermediárias, troca de medicação intracanal, obturação e restauração provisória inclusos no valor do procedimento.
5	ESTÉTICA								
85200018	CLAREAMENTO DE DENTE DESVITALIZADO	Franquia	R\$ 456,51	0					
85100021	CLAREAMENTO DENTÁRIO CASEIRO	Franquia	R\$ 208,03	0					
85100030	CLAREAMENTO DENTÁRIO DE CONSULTÓRIO	Franquia	R\$ 374,17	0					
85100072	PLACA DE ACETATO PARA CLAREAMENTO CASEIRO	Franquia	R\$ 66,48	0					
8	ESTOMATOLOGIA								
81000111	DIAGNÓSTICO ANATOMOPATOLÓGICO EM CITOLOGIA ESFOLIATIVA NA REGIÃO BUCO-MAXILO-FACIAL	Franquia	R\$ 49,14	0					
24	HARMONIZAÇÃO FACIAL								
10	TOXINA BOTULÍNICA 12 UI	Franquia	R\$ 248,14	0					
29	TOXINA BOTULÍNICA 24 UI	Franquia	R\$ 496,41	0					
14	TOXINA BOTULÍNICA 30 UI	Franquia	R\$ 610,31	0					
15	TOXINA BOTULÍNICA - UNIDADE ADICIONAL	Franquia	R\$ 34,00	0					
28	BICHECTOMIA	Franquia	R\$ 966,71	0					
200	Rinomodelação	Franquia	R\$ 1486,14	0					
201	Rinomodelação + Fio de Sustentação	Franquia	R\$ 1514,36	0					
202	PDO Estímulo de colágeno (fio liso)	Franquia	R\$ 1262,75	0					
203	PDO Tração (fio italiano)	Franquia	R\$ 2893,33	0					
204	Hidroxiapatita	Franquia	R\$ 2740,89	0					
206	Microagulhamento	Franquia	R\$ 305,04	0					
27	LIPO DE PAPADA - SESSÃO	Franquia	R\$ 280,59	0					
207	Preenchimento - Olheira	Franquia	R\$ 1497,69	0					
208	Preenchimento - Queixo	Franquia	R\$ 3525,97	0					
209	Preenchimento - Mandíbula	Franquia	R\$ 3525,97	0					
210	Preenchimento - Malar/Maçã do rosto	Franquia	R\$ 3525,97	0					
16	PREENCHIMENTO ÁCIDO HIALURÔNICO - 0,5 ML	Franquia	R\$ 667,11	0					
17	PREENCHIMENTO ÁCIDO HIALURÔNICO - 1,0 ML	Franquia	R\$ 1324,73	0					
19	PREENCHIMENTO ÁCIDO HIALURÔNICO - 2,0 ML	Franquia	R\$ 2639,96	0					
20	PREENCHIMENTO ÁCIDO HIALURÔNICO - 3,0 ML	Franquia	R\$ 3955,20	0					
24	PREENCHIMENTO ÁCIDO HIALURÔNICO - 4,0 ML	Franquia	R\$ 5270,43	0					
25	PREENCHIMENTO ÁCIDO HIALURÔNICO - 5,0 ML	Franquia	R\$ 6585,67	0					
26	NUTRIÇÃO - SKINBOOSTER - SESSÃO	Franquia	R\$ 591,43	0					
15	IMPLANTE								
85500062	GUIA CIRÚRGICO PARA IMPLANTE	Franquia	R\$ 227,69	0					
82000964	IMPLANTE ORTODÔNTICO	Franquia	R\$ 148,52	0			Região	Sim	
82000980	IMPLANTE ÓSSEO INTEGRADO	Franquia	R\$ 481,07	0			Dente	Sim	
85500070	INTERMEDIÁRIO PROTÉTICO (PARA IMPLANTES)	Franquia	R\$ 246,81	0			Dente	Sim	
85500089	MANUTENÇÃO DE PRÓTESE SOBRE IMPLANTES	Franquia	R\$ 125,26	0			Dente		
85500097	OVERDENTURE BARRA CLIPE OU O'RING SOBRE DOIS IMPLANTES	Franquia	R\$ 2166,03	0			AS/AI	Sim	
85500100	OVERDENTURE BARRA CLIPE OU O'RING SOBRE QUATRO OU MAIS IMPLANTES	Franquia	R\$ 2166,03	0			AS/AI	Sim	
85500119	OVERDENTURE BARRA CLIPE OU O'RING SOBRE TRÊS IMPLANTES	Franquia	R\$ 2166,03	0			AS/AI	Sim	
85500143	PROTOCOLO BRANEMARK EM CARGA IMEDIATA PARA 4 IMPLANTES - PARTE PROTÉTICA	Franquia	R\$ 4928,83	0			AS/AI	Sim	
85500151	PROTOCOLO BRANEMARK EM CARGA IMEDIATA PARA 5 IMPLANTES - PARTE PROTÉTICA	Franquia	R\$ 6537,88	0			AS/AI	Sim	
85500160	PROTOCOLO BRANEMARK PARA 4 IMPLANTES	Franquia	R\$ 4928,83	0			AS/AI	Sim	
85500178	PROTOCOLO BRANEMARK PARA 5 IMPLANTES	Franquia	R\$ 6537,88	0			AS/AI	Sim	
85500186	PROTOCOLO BRANEMARK PROVISÓRIO PARA 4 IMPLANTES	Franquia	R\$ 4928,83	0			AS/AI	Sim	
85500194	PROTOCOLO BRANEMARK PROVISÓRIO PARA 5 IMPLANTES	Franquia	R\$ 6537,88	0			AS/AI	Sim	
82001138	REABERTURA - COLOCAÇÃO DE CICATRIZADOR	Franquia	R\$ 99,58	0			Dente	Sim	
4	ODONTOPEDIATRIA			,4					

84000031	APLICAÇÃO DE CARIOSTÁTICO	Franquia	R\$ 38,02	0	Único	1 a 4 anos	Hemiarco		
83000089	EXODONTIA SIMPLES DE DECÍDUO	Franquia	R\$ 62,29	0	Único	1 a 14 anos	Dente	Sim	
85000787	IMOBILIZAÇÃO DENTÁRIA EM DENTES DECÍDUOS	Franquia	R\$ 164,24	0	Único	1 a 14 anos	Dente	Sim	
83000127	PULPOTOMIA EM DENTE DECÍDUO	Cobertura	R\$ 0,00	60 dias	Único	3 a 13 anos	Dente	Sim	Radiografias incluídas no procedimento. Remunerado apenas quando não houver realização posterior de tratamento endodôntico. Somente remunerado em dentes decíduos com vitalidade.
15	ORTODONTIA								
84000015	APARELHO PROTETOR BUCAL	Franquia	R\$ 445,26	0					
86000357	MANUTENÇÃO DE APARELHO ORTODÔNTICO - APARELHO FIXO	Cobertura / Franquia	R\$ 75,00	90 dias	1 mês	> 5 anos	AS/AI		
86000373	MANUTENÇÃO DE APARELHO ORTODÔNTICO - APARELHO REMOVÍVEL	Cobertura / Franquia	R\$ 75,00	90 dias	1 mês	> 5 anos	AS/AI		
19	PERIODONTIA		,4						
85400017	AJUSTE OCLUSAL POR ACRÉSCIMO	Franquia	R\$ 29,09	0	Único	>18 anos	AS/AI		
85400025	AJUSTE OCLUSAL POR DESGASTE SELETIVO	Franquia	R\$ 29,09	0	Único	>18 anos	AS/AI		
82000212	AUMENTO DE COROA CLÍNICA	Franquia	R\$ 69,16	0	Único	> 13 anos	Dente	Sim	
82000557	CUNHA PROXIMAL	Franquia	R\$ 69,16	0	Único	> 15 anos	Dente		
85300012	DESSENSIBILIZAÇÃO DENTÁRIA	Franquia	R\$ 62,33	0	6 meses	> 15 anos	Hemiarco		
82000662	ENXERTO GENGIVAL LIVRE	Franquia	R\$ 309,51	0					
82000689	ENXERTO PEDICULADO	Franquia	R\$ 309,51	0					
82000883	FRENULECTOMIA LABIAL	Franquia	R\$ 153,31	0	Único	> 13 anos			
82000891	FRENULECTOMIA LINGUAL	Franquia	R\$ 153,31	0	Único	> 1 ano			
82000921	GENGIVECTOMIA	Franquia	R\$ 68,82	0	12 meses	> 15 anos	Dente		
82000948	GENGIVOPLASTIA	Franquia	R\$ 290,85	0					
85300020	IMOBILIZAÇÃO DENTÁRIA EM DENTES PERMANENTES	Franquia	R\$ 149,60	0	12 meses	> 6 anos	Dente	Sim	
85300039	RASPAGEM SUB-GENGIVAL/ALISAMENTO RADICULAR - HEMIARCO	Franquia	R\$ 73,78	0	6 meses	> 15 anos	Hemiarco		
85300047	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL - HEMIARCO	Cobertura	R\$ 0,00	60 dias	6 meses	< 12 anos	Hemiarco		A profilaxia já está inclusa no procedimento.
85300055	REMOÇÃO DOS FATORES DE RETENÇÃO DO BIOFILME DENTAL (PLACA BACTERIANA)	Franquia	R\$ 23,04	0	6 meses	> 6 anos	AS/AI		
85300063	TRATAMENTO DE ABSCESSO PERIODONTAL AGUDO	Franquia	R\$ 309,51	0	6 meses	> 15 anos			
85300080	TRATAMENTO DE PERICORONARITE	Franquia	R\$ 309,51	0		> 15 anos	Dente	Sim	
82001685	TUNELIZAÇÃO	Franquia	R\$ 272,83						
9	PREVENÇÃO								
84000058	APLICAÇÃO DE SELANTE - TÉCNICA INVASIVA	Cobertura	R\$ 0,00	60 dias	12 meses	< 12 anos	AS/AI		Indicado conforme análise de perfil de risco do paciente. Remuneração por dente, independe o número de faces.
84000074	APLICAÇÃO DE SELANTE DE FÓSSULAS E FISSURAS	Cobertura	R\$ 0,00	60 dias	12 meses	< 12 anos	AS/AI		Indicado conforme análise de perfil de risco do paciente. Remuneração por dente, independe o número de faces.
84000090	APLICAÇÃO TÓPICA DE FLÚOR - POR ARCADA	Cobertura	R\$ 0,00	60 dias	12 meses	< 12 anos	AS/AI		Indicado conforme análise de perfil de risco do paciente. Remuneração por dente, independe o número de faces.
84000112	APLICAÇÃO TÓPICA DE VERNIZ FLUORETADO - POR ARCADA	Cobertura	R\$ 0,00	60 dias	12 meses	< 12 anos	AS/AI		Indicado conforme análise de perfil de risco do paciente. Remuneração por dente, independe o número de faces.
84000198	PROFILAXIA: POLIMENTO CORONÁRIO	Cobertura	R\$ 0,00	60 dias	6 meses	> 1 ano	AS/AI		Inclui orientação de dieta e higiene bucal + Controle e Evidenciação de placa + Técnicas de Escovação + Aplicação de flúor. Lembramos que a Odontologia Moderna indica que a profilaxia seja feita antes ou no final do tratamento do paciente. Antes, quando houver necessidade de adequar a boca para o início do tratamento, ou no final, para dar alta ao paciente.
84000201	REMINERALIZAÇÃO	Cobertura	R\$ 0,00	60 dias	12 meses	2 a 15 anos	AS/AI		Não repassado quando já houver procedimento restaurador indicado na região. Limite de 3 sessões por paciente.
53	PRÓTESE								
85400033	CONSERTO EM PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL (EM CONSULTÓRIO E EM LABORATÓRIO)	Franquia	R\$ 274,23	0					
85400041	CONSERTO EM PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL (EXCLUSIVAMENTE EM CONSULTÓRIO)	Franquia	R\$ 207,75	0					
85400050	CONSERTO EM PRÓTESE TOTAL (EM CONSULTÓRIO E EM LABORATÓRIO)	Franquia	R\$ 207,75	0					
85400068	CONSERTO EM PRÓTESE TOTAL (EXCLUSIVAMENTE EM CONSULTÓRIO)	Franquia	R\$ 207,75	0					
83000020	COROA DE ACETATO EM DENTE DECÍDUO	Franquia	R\$ 734,41	0					
70	LIMPEZA DE PROTOCOLO	Franquia	R\$ 244,85	0					
3	PINO DE FIBRA DE VIDRO	Franquia	R\$ 237,92	0					
87000040	COROA DE ACETATO EM DENTE PERMANENTE	Franquia	R\$ 734,41	0					
83000046	COROA DE AÇO EM DENTE DECÍDUO	Franquia	R\$ 479,02	0					
87000059	COROA DE AÇO EM DENTE PERMANENTE	Franquia	R\$ 479,02	0					
85400076	COROA PROVISÓRIA COM PINO	Franquia	R\$ 200,63	0					
85400084	COROA PROVISÓRIA SEM PINO	Franquia	R\$ 199,89	0					
85500011	COROA PROVISÓRIA SOBRE IMPLANTE	Franquia	R\$ 458,47	0					
85500020	COROA PROVISÓRIA SOBRE IMPLANTE COM CARGA IMEDIATA	Franquia	R\$ 458,47	0					
85400092	COROA TOTAL ACRÍLICA Prensada	Franquia	R\$ 305,61	0					
85400106	COROA TOTAL EM CERÂMICA PURA	Franquia	R\$ 1055,22	0					
85400114	COROA TOTAL EM CERÔMERO	Franquia	R\$ 668,61	0					
85400122	COROA TOTAL LIVRE DE METAL (METALFREE) SOBRE IMPLANTE - CERÂMICA	Franquia	R\$ 1111,49	0					
85400149	COROA TOTAL METÁLICA	Franquia	R\$ 479,02	0					

85400157	COROA TOTAL METALO CERÂMICA	Franquia	R\$	823,43	0					
85500038	COROA TOTAL METALO CERÂMICA SOBRE IMPLANTE	Franquia	R\$	1055,90	0					
81000243	DIAGNÓSTICO POR MEIO DE ENCERAMENTO	Franquia	R\$	94,62	0					
85400181	FACETA EM CERÂMICA PURA	Franquia	R\$	1049,30	0					
85400190	FACETA EM CERÔMERO	Franquia	R\$	739,65	0					
85400203	GUIA CIRÚRGICO PARA PRÓTESE TOTAL IMEDIATA	Franquia	R\$	226,70	0					
83000097	MANTENEDOR DE ESPAÇO FIXO	Franquia	R\$	118,16	0					
83000100	MANTENEDOR DE ESPAÇO REMOVÍVEL	Franquia	R\$	290,51	0					
85400220	NÚCLEO METÁLICO FUNDIDO	Franquia	R\$	238,18	0					
85400238	ONLAY DE RESINA INDIRETA	Franquia	R\$	675,59	0					
85400246	ÓRTESE MIORRELAXANTE (PLACA OCLUSAL ESTABILIZADORA)	Franquia	R\$	585,32	0					
85400262	PINO PRÉ - FABRICADO	Franquia	R\$	57,89	0					
80	PLANEJAMENTO DIGITAL DO SORRISO	Franquia	R\$	773,84	0					
85200026	PREPARO PARA NÚCLEO INTRARRADICULAR	Franquia	R\$	36,98	0					
85400289	PRÓTESE FIXA ADESIVA DIRETA (PROVISÓRIA)	Franquia	R\$	378,34	0					
85400297	PRÓTESE FIXA ADESIVA EM CERÔMERO LIVRE DE METAL (METAL FREE)	Franquia	R\$	1313,25	0					
85400300	PRÓTESE FIXA ADESIVA INDIRETA EM METALO CERÂMICA	Franquia	R\$	1171,46	0					
85400386	PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL COM GRAMPOS BILATERAL	Franquia	R\$	878,97	0					
85400394	PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL PROVISÓRIA EM ACRÍLICO COM OU SEM GRAMPOS	Franquia	R\$	558,67	0					
85400408	PRÓTESE TOTAL	Franquia	R\$	705,62	0					
85400416	PRÓTESE TOTAL IMEDIATA	Franquia	R\$	601,08	0					
85400424	PRÓTESE TOTAL INCOLOR	Franquia	R\$	861,09	0					
85400432	PROVISÓRIO PARA FACETA	Franquia	R\$	298,20	0					
85400467	RECIMENTAÇÃO DE TRABALHOS PROTÉTICOS	Franquia	R\$	28,87	0					
85400475	REEMBASAMENTO DE COROA PROVISÓRIA	Franquia	R\$	64,62	0					
85400483	REEMBASAMENTO DE PRÓTESE TOTAL OU PARCIAL - IMEDIATO (EM CONSULTÓRIO)	Franquia	R\$	152,58	0					
85400491	REEMBASAMENTO DE PRÓTESE TOTAL OU PARCIAL - MEDIATO (EM LABORATÓRIO)	Franquia	R\$	416,17	0					
85200077	REMOÇÃO DE NÚCLEO INTRARRADICULAR	Franquia	R\$	215,08	0					
85400505	REMOÇÃO DE TRABALHO PROTÉTICO	Franquia	R\$	126,24	0					
85400513	RESTAURAÇÃO EM CERÂMICA PURA - INLAY	Franquia	R\$	1049,30	0					
85400521	RESTAURAÇÃO EM CERÂMICA PURA - ONLAY	Franquia	R\$	1049,30	0					
85400530	RESTAURAÇÃO EM CERÔMERO - ONLAY	Franquia	R\$	732,63	0					
85400548	RESTAURAÇÃO EM CERÔMERO - INLAY	Franquia	R\$	732,63	0					
85400556	RESTAURAÇÃO METÁLICA FUNDIDA	Franquia	R\$	483,46	0					
16	RADIOLOGIA			0,48						
1	DOCUMENTAÇÃO ORTODONTICA	Cobertura / Franquia	Laboratórios		0					Planos com este procedimento em Cobertura Total - Carência 90 dias
81000375	RADIOGRAFIA INTERPROXIMAL - BITE-WING INICIAL	Cobertura	R\$	4,80	24 horas	6 meses	> 1 ano	Dente		Obrigatório informar região radiografada.
81000383	RADIOGRAFIA OCLUSAL	Cobertura	R\$	12,47	24 horas	6 meses	> 7 anos	AS/AI		
81000405	RADIOGRAFIA PANORÂMICA DE MANDÍBULA/MAXILA (ORTOPANTOMOGRAMA)	Franquia	Laboratórios		0					
81000421	RADIOGRAFIA PERIAPICAL INICIAL	Cobertura	R\$	4,80	24 horas	6 meses	> 1 ano	Dente		Obrigatório informar número do dente radiografado.
81000529	TOMOGRAMA CONVENCIONAL / LINEAR OU MULTI-DIRECIONAL	Franquia	Laboratórios		0					
6	URGÊNCIA									
85100048	COLAGEM DE FRAGMENTOS DENTÁRIOS	Cobertura	R\$	0,00	24 horas		> 2 anos	Dente	Sim	Inclui o material utilizado na fixação do fragmento dentário. Não remunerado para pacientes em tratamento, ou quando decorrente de procedimentos realizados pelo dentista atendente. Radiografia incluída no procedimento.
81000049	CONSULTA ODONTOLÓGICA DE URGÊNCIA	Cobertura	R\$	0,00	24 horas	1 mês		AS/AI		Não remunerado para pacientes em tratamento, ou quando decorrente de procedimentos realizados pelo dentista atendente. Este código pode ser lançado juntamente com o procedimento executado durante o atendimento. Radiografia incluída no procedimento. Este código deverá ser utilizado para todos os casos de urgência que não possuírem código específico descrito nesta tabela.
85100056	CURATIVO DE DEMORA EM ENDODONTIA	Cobertura	R\$	0,00	24 horas	Único		Dente	Sim	Mesmo dentista que executar a urgência não poderá solicitar a Endodontia e Tratamento em odontalgia aguda (85200034).
82001022	INCISÃO E DRENAGEM EXTRA-ORAL DE ABSCESSO, HEMATOMA E/OU FLEGMÃO DA REGIÃO BUCO-MAXILO-FACIAL	Cobertura	R\$	0,00	24 horas			AS/AI		Não remunerado para pacientes em tratamento, ou quando decorrente de procedimentos realizados pelo dentista atendente.
82001030	INCISÃO E DRENAGEM INTRA-ORAL DE ABSCESSO, HEMATOMA E/OU FLEGMÃO DA REGIÃO BUCO-MAXILO-FACIAL	Cobertura	R\$	0,00	24 horas			AS/AI		Não remunerado para pacientes em tratamento, ou quando decorrente de procedimentos realizados pelo dentista atendente.
82001251	REIMPLANTE DENTÁRIO COM CONTENÇÃO	Cobertura	R\$	0,00	24 horas		> 2 anos	Dente	Sim	Inclui a imobilização dentária necessária. Não remunerado para pacientes em tratamento, ou quando decorrente de procedimentos realizados pelo dentista atendente. Radiografias incluídas no procedimento.
82001499	SUTURA DE FERIDA EM REGIÃO BUCO-MAXILO-FACIAL	Cobertura	R\$	0,00	24 horas			AS/AI		Não remunerado para pacientes em tratamento, ou quando decorrente de procedimentos realizados pelo dentista atendente.
6	Procedimentos TUSS Odontologia									
84000139	ATIVIDADE EDUCATIVA EM SAÚDE BUCAL	Cobertura	R\$	0,00	60 dias	12 meses	> 8 anos	AS/AI		
81000014	CONDICIONAMENTO EM ODONTOLOGIA	Cobertura	R\$	0,00	60 dias	12 meses	< 5 anos	AS/AI		