							PADRÃO		AUTORIZADO	
12	GRUPO	TUSS	PROCEDIMENTO	USO	REGIÃO	ROL	COBERTO	R$ COBERTO	MULT	R$
1	CIRURGIA	82000875	EXODONTIA SIMPLES DE PERMANENTE	73	DENTE	⚠	0,90	R$ 65,70		-
2	CIRURGIA	82000859	EXODONTIA DE RAIZ RESIDUAL	73	DENTE	⚠	0,90	R$ 65,70		-
3	CIRURGIA	82000816	EXODONTIA A RETALHO	73	DENTE	⚠	2,75	R$ 200,75		-
4	CIRURGIA	82001294	REMOÇÃO DE DENTES SEMI INCLUSOS / IMPACTADOS	186	DENTE	⚠	1,66	R$ 304,76		-
5	ENDODONTIA	85200166	TRATAMENTO ENDODÔNTICO UNIRRADICULAR	258	DENTE	⚠	0,99	R$ 255,42		-
6	ENDODONTIA	85200140	TRATAMENTO ENDODÔNTICO BIRRADICULAR	333	DENTE	⚠	1,02	R$ 339,66		-
7	ENDODONTIA	85200158	TRATAMENTO ENDODÔNTICO MULTIRRADICULAR	533	DENTE	⚠	0,87	R$ 463,71		-
8	ODONTOPEDIATRIA	83000151	TRATAMENTO ENDODÔNTICO EM DECÍDUOS	212	DENTE	⚠	0,85	R$ 180,20		-
9	ODONTOPEDIATRIA	83000089	EXODONTIA SIMPLES DE DECÍDUOS	73	DENTE	⚠	0,77	R$ 56,21		-
10	ENDODONTIA	85200115	RETRATAMENTO ENDODÔNTICO UNIRRADICULAR	385	DENTE	⚠	0,60	R$ 231,00	**0,91**	**R$ 350,35**
11	ENDODONTIA	85200055	RETRATAMENTO ENDODÔNTICO BIRRADICULAR	560	DENTE	⚠	0,60	R$ 336,00	**1,00**	**R$ 560,00**
12	ENDODONTIA	85200107	RETRATAMENTO ENDODÔNTICO MULTIRRADICULAR	844	DENTE	⚠	0,60	R$ 506,40	**0,89**	**R$ 751,16**
							0,30	R$ 0,00		-
							0,30	R$ 0,00		-
							0,30	R$ 0,00		-