

							PADRÃO		AUTORIZADO		PROPOSTA		MOEDA CIDADE	
21	GRUPO	TUSS	PROCEDIMENTO	USO	REGIÃO	ROL	COBERTO	R\$ COBERTO	MULT	R\$	MULT	R\$	MÍNIMO	MÁXIMO
1	Diagnóstico	81000030	CONSULTA ODONTOLÓGICA	34	BOCA	COBERTO	0,30	R\$ 10,20	0,30	R\$ 10,20	0,30	R\$ 10,20	0,00	0,00
2	Dentística Restauradora	85100196	RESTAURAÇÃO RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL 1 FACE	61	FACE	COBERTO	0,30	R\$ 18,30	0,94	R\$ 57,34	0,94	R\$ 57,34	0,45	0,45
3	Dentística Restauradora	85100200	RESTAURAÇÃO RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL 2 FACES	88	FACE	COBERTO	0,30	R\$ 26,40	0,75	R\$ 66,00	0,75	R\$ 66,00	0,45	0,45
4	Dentística Restauradora	85100218	RESTAURAÇÃO RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL 3 FACES	122	FACE	COBERTO	0,30	R\$ 36,60	0,68	R\$ 82,96	0,68	R\$ 82,96	0,45	0,45
5	Dentística Restauradora	85100226	RESTAURAÇÃO RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL 4 FACES	122	FACE	COBERTO	0,30	R\$ 36,60	0,60	R\$ 73,20	0,60	R\$ 73,20	0,00	0,00
6	Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial	82000905	FRENULOTOMIA LABIAL	212	BOCA	COBERTO	0,30	R\$ 63,60	0,91	R\$ 192,92	0,91	R\$ 192,92	0,00	0,00
7	Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial	82000913	FRENULOTOMIA LINGUAL	144	BOCA	COBERTO	0,30	R\$ 43,20	0,85	R\$ 122,40	0,85	R\$ 122,40	0,00	0,00
8	Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial	82000875	EXODONTIA SIMPLES DE PERMANENTE	73	DENTE	COBERTO	0,30	R\$ 21,90	1,40	R\$ 102,20	1,40	R\$ 102,20	0,00	0,00
9	Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial	82000859	EXODONTIA DE RAIZ RESIDUAL	73	DENTE	COBERTO	0,30	R\$ 21,90	1,40	R\$ 102,20	1,40	R\$ 102,20	0,45	0,45
10	Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial	82000816	EXODONTIA A RETALHO	73	DENTE	COBERTO	0,30	R\$ 21,90	1,72	R\$ 125,56	1,72	R\$ 125,56	0,00	0,00
11	Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial	82001294	REMOÇÃO DE DENTES SEMI INCLUSOS / IMPACTADOS	186	DENTE	COBERTO	0,30	R\$ 55,80	1,58	R\$ 293,88	1,58	R\$ 293,88	0,00	0,00
12	Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial	82001286	REMOÇÃO DE DENTES INCLUSOS / IMPACTADOS	361	DENTE	COBERTO	0,30	R\$ 108,30	0,99	R\$ 357,39	0,99	R\$ 357,39	0,00	0,00
13	Endodontia	85200166	TRATAMENTO ENDODÔNTICO UNIRRADICULAR	258	DENTE	COBERTO	0,30	R\$ 77,40	1,05	R\$ 270,90	1,05	R\$ 270,90	0,00	0,00
14	Endodontia	85200140	TRATAMENTO ENDODÔNTICO BIRRADICULAR	333	DENTE	COBERTO	0,30	R\$ 99,90	1,09	R\$ 362,97	1,09	R\$ 362,97	0,00	0,00
15	Endodontia	85200158	TRATAMENTO ENDODÔNTICO MULTIRRADICULAR	533	DENTE	COBERTO	0,30	R\$ 159,90	0,87	R\$ 463,71	0,87	R\$ 463,71	0,00	0,00
16	Endodontia	85200115	RETRATAMENTO ENDODÔNTICO UNIRRADICULAR	385	DENTE	COBERTO	0,30	R\$ 115,50	1,00	R\$ 385,00	1,00	R\$ 385,00	0,00	0,00
17	Endodontia	85200093	RETRATAMENTO ENDODÔNTICO BIRRADICULAR	560	DENTE	COBERTO	0,30	R\$ 168,00	0,30	R\$ 168,00	0,30	R\$ 168,00	0,00	0,00
18	Endodontia	85200107	RETRATAMENTO ENDODÔNTICO MULTIRRADICULAR	844	DENTE	COBERTO	0,30	R\$ 253,20	0,61	R\$ 514,84	0,61	R\$ 514,84	0,00	0,00
19	Prevenção	84000198	PROFILAXIA: POLIMENTO CORONÁRIO	140	BOCA	COBERTO	0,30	R\$ 42,00	0,33	R\$ 46,20	0,33	R\$ 46,20	0,45	0,45
20	Periodontia	85300047	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL	144	BOCA	COBERTO	0,30	R\$ 43,20	0,57	R\$ 82,08	0,57	R\$ 82,08	0,45	0,45
21	Periodontia	85300039	RASPAGEM SUB-GENGIVAL/ALISAMENTO RADICULAR	44	HEMIARCAD	COBERTO	0,30	R\$ 13,20	1,37	R\$ 60,28	1,37	R\$ 60,28	0,00	0,00