

Tabela de Honorários e Cobertura dos Planos - MetLife							
C indica serviço coberto, NC indica serviço não coberto							
CÓDIGO TUSS	DESCRIÇÃO TUSS	USO	FORMA DE MARCAÇÃO (VIDE LEGENDA)	RAIO X		LONGEVIDADE (MESES)	VALOR EM R\$ (SEM TÍTULO DE ESPECIALIZAÇÃO)
				INICIAL	FINAL		
DIAGNÓSTICO							
81000065	Consulta odontológica inicial	9	ASAI			-	16,20
81000030	Consulta odontológica	8	ASAI			12	14,40
81000111	Diagnóstico anatomopatológico em citologia esfoliativa na região buco-maxilo-facial	97	ASAI			-	174,60
81000138	Diagnóstico anatomopatológico em material de biópsia na região buco-maxilo-facia	97	ASAI			-	174,60
81000154	Diagnóstico anatomopatológico em peça cirúrgica na região buco-maxilo-facial	97	ASAI			-	174,60
81000170	Diagnóstico anatomopatológico em punção na região buco-maxilo-facial	97	ASAI			-	174,60
URGÊNCIAS ODONTOLÓGICAS							
81000049	Consulta odontológica de urgência	10	ASAI			-	18,00
82000468	Controle de hemorragia com aplicação de agente hemostático em região buco-maxilo-facial	18	ASAI			-	32,40
82000484	Controle de hemorragia sem aplicação de agente hemostático em região buco-maxilo-facial	18	ASAI			-	32,40
85400467	Recimentação de trabalhos protéticos	15	D			12	27,00
82001030	Incisão e drenagem intra-oral de abscesso, hematoma e/ou flegmão da região buco-maxilo-facial	18	HA			-	32,40
82001022	Incisão e drenagem extra-oral de abscesso, hematoma e/ou flegmão da região buco-maxilo-facial	23	ASAI			-	41,40
85200034	Pulpectomia	18	D			-	32,40
85300063	Tratamento de abscesso periodontal agudo	20	S			-	36,00
85100048	Colagem de fragmentos dentários	18	D	X	X	-	32,40
82001650	Tratamento de alveolite	18	D			-	32,40
82001251	Reimplante dentário com contenção	40	D	X	X	-	72,00
85300080	Tratamento de pericoronarite	18	D			-	32,40
RADIOLOGIA							
81000421	Radiografia periapical	3	R			6	5,40
81000375	Radiografia interproximal - bite-wing	3	R			6	5,40
81000383	Radiografia oclusal	14	A			12	25,20
C indica serviço coberto, NC indica serviço não coberto							
CÓDIGO TUSS	DESCRIÇÃO TUSS	USO	FORMA DE MARCAÇÃO (VIDE LEGENDA)	RAIO X		LONGEVIDADE (MESES)	VALOR EM R\$ (SEM TÍTULO DE ESPECIALIZAÇÃO)
				INICIAL	FINAL		
PREVENÇÃO							
84000198	Profilaxia: polimento coronário	13	ASAI			6	23,40
84000090	Aplicação tópica de flúor	20	ASAI			6	36,00
84000201	Remineralização	8	ASAI			6	14,40
84000074	Aplicação de selante de fósulas e fissuras	10	D			12	18,00
ODONTOPEDIATRIA (até 13 anos incompletos)							
84000031	Aplicação de cariostático	11	ASAI			12	19,80
81000014	Condicionamento em Odontologia	11	ASAI			12	19,80
83000097	Mantenedor de espaço fixo	132	D			12	237,60
83000100	Mantenedor de espaço removível	132	A			12	237,60

83000127	Pulpotomia em dente decíduo	40	D	X	X	-	72,00
83000089	Exodontia simples de decíduo	19	D	X		-	34,20
83000151	Tratamento endodôntico em dente decíduo	50	D	X	X	-	90,00
DENTÍSTICA RESTAURADORA							
85100099	Restauração de amálgama - 1 face	16	D			24	28,80
85100102	Restauração de amálgama - 2 faces	19	D			24	34,20
85100110	Restauração de amálgama - 3 faces	23	D			24	41,40
85100129	Restauração de amálgama - 4 faces	25	D	X		24	45,00
85100196	Restauração em resina fotopolimerizável - 1 face	20	D			24	36,00
85100200	Restauração em resina fotopolimerizável - 2 faces	23	D			24	41,40
85100218	Restauração em resina fotopolimerizável - 3 faces	27	D			24	48,60
85100226	Restauração em resina fotopolimerizável - 4 faces	30	D	X		24	54,00
85100137	Restauração em ionômero de vidro - 1 face	12	D			24	21,60
85100145	Restauração em ionômero de vidro - 2 faces	15	D			24	27,00
85100153	Restauração em ionômero de vidro - 3 faces	22	D			24	39,60
85100161	Restauração em ionômero de vidro - 4 faces	24	D			24	43,20
85400211	Núcleo de preenchimento	36	D	X		24	64,80
C indica serviço coberto, NC indica serviço não coberto							
CÓDIGO TUSS	DESCRIÇÃO TUSS	USO	FORMA DE MARCAÇÃO (VIDE LEGENDA)	RAIO X		LONGEVIDADE (MESES)	VALOR EM R\$ (SEM TÍTULO DE ESPECIALIZAÇÃO)
				INICIAL	FINAL		
ENDODONTIA							
85200166	Tratamento endodôntico unirradicular	81	D	X	X	-	145,80
85200140	Tratamento endodôntico birradicular	100	D	X	X	-	180,00
85200158	Tratamento endodôntico multirradicular	162	D	X	X	-	291,60
83000151	Tratamento endodôntico em dente decíduo	50	D	X	X	-	90,00
85200115	Retratamento endodôntico unirradicular	104	D	X	X	60	187,20
85200093	Retratamento endodôntico birradicular	143	D	X	X	60	257,40
85200107	Retratamento endodôntico multirradicular	216	D	X	X	60	388,80
85200123	Tratamento de perfuração endodôntica	63	D	X	X	-	113,40
85200077	Remoção de núcleo intrarradicular	60	D	X		60	108,00
85200018	Clareamento de dente desvitalizado	35	D		X	24	63,00
PERIODONTIA (CONSULTAR TABELA ESPECIALISTA)							
85300047	Raspagem supra-gengival	39	ASAI			6	70,20
85300039	Raspagem sub-gengival / alisamento radicular	15	HA	X		9	27,00
85300020	Imobilização dentária em dentes permanentes	37	S	X	X	12	66,60
82000921	Gengivectomia	8	D			12	14,40
82000212	Aumento de coroa clínica	37	D	X	X	12	66,60
85300012	Dessensibilização dentária	14	ASAI			6	25,20
C indica serviço coberto, NC indica serviço não coberto							
CÓDIGO TUSS	DESCRIÇÃO TUSS	USO	FORMA DE MARCAÇÃO (VIDE LEGENDA)	RAIO X		LONGEVIDADE (MESES)	VALOR EM R\$ (SEM TÍTULO DE ESPECIALIZAÇÃO)
				INICIAL	FINAL		
PRÓTESE							
85400157	Coroa total metalo cerâmica	388	D	X	X	60	717,80
85400173	Coroa total metalo plástica - resina acrílica	260	D	X	X	60	481,00
85400165	Coroa toltal metalo plástica - cerômero	278	D	X	X	60	514,30

85400149	Coroa total metálica	185	D	X	X	60	342,25
85400106	Coroa total em cerâmica pura	388	D	X	X	60	717,80
85400114	Coroa total em cerômero - dentes anteriores	294	D	X	X	60	543,90
83000020	Coroa de acetato em dente decíduo	95	D	X	X	36	175,75
83000046	Coroa de aço em dente decíduo	95	D	X	X	36	175,75
83000062	Coroa de policarbonato em dente decíduo	95	D	X	X	36	175,75
85400556	Restauração metálica fundida	185	D	X	X	60	342,25
85400513	Restauração em cerâmica pura - inlay	322	D	X	X	60	595,70
85400521	Restauração em cerâmica pura - onlay	322	D	X	X	60	595,70
85100170	Restauração em resina (indireta) - inlay	235	D	X	X	60	434,75
85100188	Restauração em resina (indireta) - onlay	235	D	X	X	60	434,75
85400548	Restauração em cerômero - inlay	263	D	X	X	60	486,55
85400530	Restauração em cerômero - onlay	263	D	X	X	60	486,55
85400181	Faceta em cerâmica pura	319	D	X	X	60	590,15
85400190	Faceta em cerômero	294	D	X	X	60	543,90
85400335	Prótese parcial fixa em metalo cerâmica	388	D	X	X	60	717,80
85400343	Prótese parcial fixa em metalo plástica	294	D	X	X	60	543,90
85400300	Prótese fixa adesiva indireta em metalo cerâmica	224	D	X	X	60	414,40
85400319	Prótese fixa adesiva indireta em metalo plástica	119	D	X	X	60	220,15
85400297	Prótese fixa adesiva em Ceromero livre de metal	224	D	X	X	60	414,40
85400360	Prótese parcial fixa provisória	38	D			60	70,30
85400084	Coroa provisória sem pino	38	D			60	70,30
85400076	Coroa provisória com pino	38	D			60	70,30
85400394	Prótese parcial removível provisória em acrílico com ou sem grampos	163	A			12	301,55
85400386	Prótese parcial removível com grampos bilateral	438	A	X		48	810,30
85400378	Prótese parcial removível com encaixes de precisão ou de semi-precisão	840	A	X	X	48	1554,00
85400220	Núcleo metálico fundido	81	D	X	X	60	149,85
85400262	Pino pré fabricado	72	D	X	X	60	133,20
85400408	Prótese total	444	A			48	821,40
85400416	Prótese total imediata	304	A			-	562,40

C indica serviço coberto, NC indica serviço não coberto

CÓDIGO TUSS	DESCRIÇÃO TUSS	USO	FORMA DE MARCAÇÃO (VIDE LEGENDA)	RAIO X		LONGEVIDADE (MESES)	VALOR EM R\$ (SEM TÍTULO DE ESPECIALIZAÇÃO)
				INICIAL	FINAL		
85400483	Reembasamento de prótese total ou parcial - imediato (em consultório)	83	A			24	153,55
85400041	Conserto em prótese parcial removível (exclusivamente em consultório)	36	A			12	66,60
85400068	Conserto em prótese total (exclusivamente em consultório)	36	A			12	66,60
85400246	Órtese mio-relaxante (placa oclusal estabilizadora)	135	ASAI			12	249,75
85400505	Remoção de trabalho protético	25	D	X		-	46,25
85200077	Remoção de núcleo intrarradicular	60	D	X		60	111,00
85400467	Recimentação de trabalhos protéticos	15	D			12	27,75
CIRURGIA							
82000875	Exodontia simples de permanente	24	D	X		-	43,20
82000832	Exodontia de permanente por indicação ortodôntica/protética	24	D	X		-	43,20
82000816	Exodontia a retalho	32	D	X		-	57,60

82000859	Exodontia de raiz residual	28	D	X		-	50,40
83000089	Exodontia simples de decíduo	19	D	X		-	34,20
82001286	Remoção de dentes inclusos / impactados	108	D	X	X	-	194,40
82001294	Remoção de dentes semi-inclusos / impactados	83	D	X	X	-	149,40
82001251	Reimplante dentário com contenção	40	D	X		-	72,00
82001502	Tracionamento cirúrgico com finalidade ortodôntica	162	D	X	X	-	291,60
82000034	Alveoloplastia	23	S			-	41,40
82001715	Ulotomia	31	D			-	55,80
82001707	Ulectomia	31	D			-	55,80
82001154	Reconstrução de sulco gengivo-labial	73	A			-	131,40
82000395	Cirurgia para torus palatino	63	A			60	113,40
82000360	Cirurgia para torus mandibular - bilateral	100	A			60	180,00
82000182	Apicetomia unirradicular sem obturação retrógrada	68	D	X	X	60	122,40
82000174	Apicetomia unirradicular com obturação retrógrada	73	D	X	X	60	131,40
82000085	Apicetomia birradicular sem obturação retrógrada	86	D	X	X	60	154,80

C indica serviço coberto, NC indica serviço não coberto

CÓDIGO TUSS	DESCRIÇÃO TUSS	USO	FORMA DE MARCAÇÃO (VIDE LEGENDA)	RAIO X		LONGEVIDADE (MESES)	VALOR EM R\$ (SEM TÍTULO DE ESPECIALIZAÇÃO)
				INICIAL	FINAL		
82000077	Apicetomia biirradicular com obturação retrógrada	93	D	X	X	60	167,40
82000166	Apicetomia multirradicular sem obturação retrógrada	120	D	X	X	60	216,00
82000158	Apicetomia multirradicular com obturação retrógrada	126	D	X	X	60	226,80
82000883	Frenulectomia labial	56	A			-	100,80
82000891	Frenulectomia lingual	56	A			-	100,80
82000794	Exérese ou excisão de mucocela	84	ASAI			-	151,20
82000808	Exérese ou excisão de rânula	84	ASAI			-	151,20
82000239	Biópsia de boca	46	ASAI			-	82,80
82000247	Biópsia de glândula salivar	46	ASAI			-	82,80
82000255	Biópsia de lábio	46	ASAI			-	82,80
82000263	Biópsia de língua	46	AI			-	82,80
82000271	Biópsia de mandíbula	46	AI			-	82,80
82000280	Biópsia de maxila	46	AS			-	82,80
82001103	Punção aspirativa na região buco-maxilo-facial	39	ASAI			-	70,20
82000441	Coleta de raspado em lesões ou sítios específicos da região buco-maxilo-facial	31	HA			-	55,80
82001197	Redução simples de luxação de Articulação Têmporo -Mandibular (ATM)	57	ASAI			-	102,60
82000786	Exérese ou excisão de cistos odontológicos	144	D	X		60	259,20
82001510	Tratamento cirúrgico de fístula buco nasal	150	AS	X		-	270,00
82001529	Tratamento cirúrgico de fístula buco sinusal	150	HA	X		-	270,00
82001588	Tratamento cirúrgico de hiperplasias de tecidos ósseos/cartilaginosos na região buco-maxilo-facial	108	A	X		-	194,40
82001553	Tratamento cirúrgico de hiperplasias de tecidos moles na região buco-maxilo-facial	93	A	X		-	167,40
82001596	Tratamento cirúrgico dos tumores benignos de tecidos ósseos / cartilaginosos na região buco-maxilo-facial	108	A	X		-	194,40
82001618	Tratamento cirúrgico dos tumores benignos de tecidos moles na região buco-maxilo-facial	93	A	X		-	167,40
82001634	Tratamento cirúrgico para tumores odontogênicos benignos - sem reconstrução	93	A	X		-	167,40

C indica serviço coberto, NC indica serviço não coberto

CÓDIGO TUSS	DESCRIÇÃO TUSS	USO		RAIO X	LONGEVIDADE (MESES)	VALOR EM R\$ (SEM TÍTULO DE ESPECIALIZAÇÃO)
-------------	----------------	-----	--	--------	---------------------	---

			FORMA DE MARCAÇÃO (VIDE LEGENDA)	INICIAL	FINAL		VALOR EM R\$ (SEM TÍTULO DE ESPECIALIZAÇÃO)
ORTODONTIA							
86000357	Manutenção de aparelho ortodôntico - aparelho fixo	100	ASAI			1	105,00
86000373	Manutenção de aparelho ortodôntico - aparelho removível	100	ASAI			1	105,00
81000189	Diagnóstico e planejamento para tratamento odontológico	-	ASAI			-	-