


Tabela de Honorários e Procedimentos Odontológicos



Tabela de Honorários e Procedimentos Odontológicos

Observações Importantes :

1. Somente inicie o tratamento após concordância do beneficiário com o planejamento e aprovação da GTO.
2. Os procedimentos cobertos pelo plano do beneficiário devem ser realizados sem qualquer cobrança adicional.
3. Para todos os atendimentos utilize a consulta por CPF ou solicite o cartão de identificação e um documento com foto.
4. As liberações dos tratamentos são realizadas na Central de Atendimento ao Prestador pelo telefones 11-2813-5656, 0800-7720161 ou 11-99459-1503 
5. Verifique sempre se os procedimentos solicitados necessitam da apresentação de radiografias (Periapical, Interproximal ou Panorâmica) foto e/ou relatório. A não apresentação destes junto a guia de procedimentos odontológicos (GTO) resultará em não pagamento do item (glosa).
6. A quantidade de faces das restaurações são consideradas por elemento dentário (não por cavidade) e devem ser incluídas em um mesmo código.
7. Verifique sempre a qualidade das radiografias/fotos antes de enviá-las para autorização e/ou pagamento de procedimentos. As radiografias deverão estar corretamente centralizadas, mostrando todo o elemento e com adequado contraste e nitidez e devidamente identificadas. Radiografias digitais não deverão ser cortadas, apenas identificadas com o número da GTO.
8. As solicitações de radiografias panorâmicas realizadas devem ser solicitadas em papel timbrado, com dentes especificados, data, carimbo e assinatura do dentista solicitante.
9. Caso não encontre na tabela algum procedimento, entre em contato com nossa central de atendimento pelo telefones 11-2813-5656 ou 0800-7720161.

CONSULTA	Código TUSS	US	Observação	Recorrência
Consulta Inicial	81000030	25	A Consulta será paga a cada trimestre desde que não ocorra tratamento com o mesmo profissional / clínica nesse período.	3 meses
Consultas de emergência (horário comercial)	81000049	60	Apresentar RX Inicial e Final / Incluso no procedimento / Para procedimentos invasivos. Descrever no campo 49 (Observação), o que foi realizado no atendimento de emergência.	-
Consultas de emergência (horário noturno, sábado, domingo e feriados)	81000057	70	Apresentar RX Inicial e Final / Incluso no procedimento / Para os procedimentos invasivos. Descrever no campo 49 (Observação), o que foi realizado no atendimento de emergência.	-

PREVENÇÃO	Código TUSS	US	Observação	Recorrência
Aplicação tópica de flúor	84000090	35	Até 12 anos	6 meses
Profilaxia por arcada: inclui orientação, controle de placa, polimento Coronário e técnicas de escovação.	84000198	55	Por Arcada AS/AI	6 meses
Raspagem por arcada supra gengival (manual ou ultrassom) já inclui item - 84000198.	85300047	55	Por Arcada AS/AI	6 meses

1. A quantidade de faces das restaurações são consideradas por elemento dentário (não por cavidade) e devem ser incluídas em um mesmo código,

DENTÍSTICA/PEDIATRIA	Código TUSS	US	Observação	Recorrência
Restauração em amálgama 01 (uma) Face	85100099	60	Apresentar Foto Inicial e Final	12 meses
Restauração em amálgama 02 (duas) Faces	85100102	70	Apresentar Foto Inicial e Final	12 meses
Restauração em amálgama 03 (três) Faces	85100110	80	Apresentar Foto Inicial e Final	12 meses
Restauração em amálgama 04 (quatro) Faces	85100129	90	Apresentar Foto Inicial e Final	12 meses
Restauração Resina Fotopolimerizável 01 (uma) Face	85100196	60	Apresentar Foto Inicial e Final	12 meses
Restauração Resina Fotopolimerizável 02 (duas) Faces	85100200	75	Apresentar Foto Inicial e Final	12 meses
Restauração Resina Fotopolimerizável 03 (três) Faces ou mais Faces.	85100218	85	Apresentar Foto Inicial e Final	12 meses
Condicionamento em Odontologia	81000014	30	Até 03 (Três) Consultas / Até 7 anos	6 meses

1. Avaliar sempre a possibilidade de preservação do elemento dental.

2. De acordo com o Código de Ética Odontológico, para menores de 18 anos somente o responsável pode assinar a GTO

CIRURGIA	Código TUSS	US	Observação	Recorrência
Exodontia de raiz residual	82000859	75	Apresentar RX Inicial e Final Incluso no procedimento	Evento Único
Exodontia com retalho	82000816	85	Apresentar RX Inicial e Final Incluso no procedimento	Evento Único
Exodontia de dente decíduo	83000089	45	Apresentar RX Inicial e Final Incluso no procedimento	Evento Único

CIRURGIA	Código TUSS	US	Observação	Recorrência
Exodontia simples	82000875	75	Apresentar RX Inicial e Final Incluso no procedimento	Evento Único
Biópsia	82000239	100	Apresentar Foto Inicial e Final	Evento Único
Redução de luxação da ATM	82001197	40	Descrever no campo 49 (Observação) o tipo da manobra.	Evento Único
Alveoloplastia	82000034	90	-	Evento Único
Cirurgia de Torus Palatino/ Mandibular	82000395	125	-	Evento Único
Apicetomia uniradicular com obturação ou sem Obturação Retrógrada.	82000174	160	Apresentar RX Inicial e Final Incluso no procedimento	Evento Único
Apicetomia multirradicular com obturação ou sem obturação retrógrada	82000158	200	Apresentar RX Inicial e Final Incluso no procedimento	Evento Único
Tracionamento cirúrgico com finalidade ortodôntica	82001502	200	Apresentar RX Inicial e Final Incluso no procedimento	Evento Único
Correções de bridas Musculares/Bridectomia	82000258	45	Apresentar Foto Inicial e Final	Evento Único
Reimplante dentário com contenção	82001251	90	Apresentar RX Inicial e Final Incluso no procedimento	Evento Único
Enxerto gengiva livre	82000662	120	Apresentar Foto Inicial e Final	Evento Único
Excisão de mucocele	82000794	100	Apresentar Foto Inicial e Final	Evento Único
Exodontia de dente incluso (Retido)	82001286	175	Apresentar RX Inicial e Final Incluso no procedimento	Evento Único
Exodontia de dente semi-incluso	82001294	125	Apresentar RX Inicial e Final Incluso no procedimento	Evento Único
Frenectomia	82000883	125	Apresentar Foto Inicial e Final	Evento Único

CIRURGIA	Código TUSS	US	Observação	Recorrência
Drenagem de Abscesso Intraoral	82001030	75	Apresentar Foto Inicial e Final	Evento Único
Tratamento cirúrgico de fístulas Buco-Nasais ou Buco-sinusais.	82001510	480	Restrito em especialidade em Cirurgia	Evento Único
Punção aspirativa com Agulha fina/ Coleta de raspado em lesões	82001103	52	-	Evento Único
Tratamento cirúrgico de tumores benignos e hiperplasia de tecidos ósseos/cartilaginosos na	82001596	480	-	Evento Único
Tratamento cirúrgico de tumores benignos e hiperplasia de tecidos moles na mandíbula maxila.	82001618	480	-	Evento Único
Tratamento cirúrgico de tumores benignos odontogênicos sem reconstrução	82001634	480	-	Evento Único
Exérese de pequenos cistos de mandíbula/maxila	82000786	480	Cirurgia de Cisto em ambiente Odontológico.	Evento Único

1. As radiografias pós-tratamento das endodontias deveram apresentar condutos dissociados.

2. Em caso de intercorrências utilize o campo 49 - Observações .

ENDODONTIA	Código TUSS	US	Observação	Recorrência
Pulpotomia	85200042	75	Apresentar RX Inicial e Final Incluso no procedimento	Evento único
Clareamento de dentes desvitalizados (por elemento)	85200018	100	Apresentar RX Inicial e Foto (Inicial e Final) Incluso no procedimento	24 meses
Remoção de núcleo intrarradicular	85200077	40	Apresentar RX Inicial e Final Incluso no procedimento	Evento único
Retratamento endodôntico de unirradicular	85200115	210	Apresentar RX Inicial e Final Incluso no procedimento	36 meses
Retratamento endodôntico de birradicular	85200093	300	Apresentar RX Inicial e Final Incluso no procedimento	36 meses

ENDODONTIA	Código TUSS	US	Observação	Recorrência
Retratamento endodôntico de 3 ou mais canais	85200107	450	Apresentar RX Inicial e Final Incluso no procedimento	36 meses
Tratamento endodôntico unirradicular	85200166	175	Apresentar RX Inicial e Final Incluso no procedimento	Evento Único
Tratamento endodôntico Birradicular	85200140	250	Apresentar RX Inicial e Final Incluso no procedimento	Evento Único
Tratamento endodôntico 3 ou mais canais	85200158	400	Apresentar RX Inicial e Final Incluso no procedimento	Evento Único

ODONTOPEDIATRIA	Código TUSS	US	Observação	Recorrência
Colagem de fragmentos	85100048	45	Apresentar RX Inicial e Final Incluso no procedimento	Evento Único
Exodontia de dente decíduo	83000089	45	Apresentar RX Inicial e Final Incluso no procedimento	Evento Único
Pulpotomia em decíduo	83000127	60	Apresentar RX Inicial e Final Incluso no procedimento	Evento Único
Restauração de ionômero de vidro	85100037	30	Apresentar Foto Inicial e Final	12 meses
Aplicação de Selante por Hemi arco	84000058	35	Até 12 anos/ HASD/HASE/HAID/HAIE	12 meses
Aplicação de Cariostático (Quatro Hemi arcadas)	84000031	30	Até 12 anos/ HASD/HASE/HAID/HAIE	6 meses
Remineralização	84000201	15	Apresentar Foto Inicial e Final	6 meses
Tratamento endodôntico em decíduos	83000151	80	Apresentar RX Inicial e Final Incluso no procedimento	24 meses

PERIODONTIA	Código TUSS	US	Observação	Recorrência
Aumento de coroa clínica	82000212	110	Apresentar RX Inicial e Final Incluso no procedimento	12 meses
Imobilização dentária com resina fotopolimerizável	85300020	110	Apresentar RX Inicial e/ ou Foto Final. Incluso no procedimento	12 meses
Gengivectomia ou gengivoplastia por segmento	82000921	150	Apresentar Foto Inicial e Final Por Hemi Arco HASD/HASE/HAID/HAIE	Evento Único
Ulectomia	82001707	75	Apresentar Foto Inicial e Final	Evento Único
Raspagem subgengival por Hemi Arco já inclui item 84000198	85300039	45	Apresentar RX Inicial e Final Incluso no procedimento Por Hemi Arco HASD/HASE/HAID/HAIE	6 meses
Cirurgia de retalho, para raspagem e alisamento radicular por segmento	82000336	176	Apresentar RX Inicial e Final Incluso no procedimento	12 meses
Curetagem de abscesso periodontal	85300063	75	Apresentar RX Inicial e Final Incluso no procedimento	12 meses
Enxerto gengival livre por Hemi arco	82000662	150	-	60 meses

1. O tratamento protético necessita de um adequado preparo prévio do meio bucal. Sua realização é de inteira responsabilidade do CD.

PRÓTESE (ROL DE PROCEDIMENTOS COBERTOS ANS)	Código TUSS	US	Observação	Recorrência
Núcleo de Preenchimento	85400211	100	Apresentar RX Inicial e Final, Incluso no procedimento. Para dentes tratados endodonticamente, desde que não haja indicação para prótese. Para prótese quando o elemento apresentar paredes proximais preservadas.	60 meses
Reabilitação com núcleo metálico fundido/ núcleo pré-fabricado - inclui a peça protética	85400220	260	Apresentar RX Inicial e Final. Incluso no procedimento. Utilizado para pinos metálicos, fibra de vidro ou de carbono. O núcleo de preenchimento (85400211) já está incluído neste código.	60 meses
Coroa unitária provisória com ou sem pino/provisório para preparo de RMF (restauração metálica fundida)	85400076	310	Apresentar RX (Inicial e Final) e Foto (Inicial e Final) Incluso no procedimento Provisório em dentes Permanentes Anteriores	6 meses
Reabilitação com coroa total metálica unitária inclui peça protética	85400149	540	Apresentar RX (Inicial e Final) e Foto (Inicial e Final) Incluso no procedimento / Material metálico em Dentes Permanentes Posteriores	60 meses
Reabilitação com coroa total de cerômero unitária - inclui peça protética	85400114	540	Apresentar RX (Inicial e Final) e Foto (Inicial e Final) Incluso no procedimento. Restrito a dentes anteriores.	60 meses

1. Verifique sempre a qualidade das radiografias/fotos antes de enviá-las para autorização e/ou pagamento de procedimentos. As radiografias deverão estar corretamente centralizadas, mostrando todo o elemento e com adequado contraste e nitidez e devidamente identificadas. Radiografias digitais não deverão ser cortadas, apenas identificadas com o número da GTO. A excelência do padrão técnico é fundamental para a correta avaliação e composição do prontuário do paciente.

RADIOLOGIA	Código TUSS	US	Observação	Recorrência
Radiografia Periapical para diagnóstico	81000421	6	Apresentar RX / Raio X centralizado(s), angulação nitidez e revelação adequada. Apresentar Raio X para diagnóstico	-
Radiografia Panorâmica	81000405	Não tem	Somente para as Clínicas de Radiologia. Lançar ficha on-line no sistema, para solicitar liberação. Enviar pelo WhatsApp da Aesp (11) 99930-0656 o pedido de solicitação do associado e anexar a imagem em sistema.	-
ORTODONTIA	Código TUSS	US	Observação	Recorrência
Manutenção Ortodôntica	86000357	Não tem	Lançar ficha on-line no sistema, para solicitar liberação. Descrever no campo 49 (Observação), o que foi realizado na manutenção ortodôntica.	1 mês