

							PADRÃO		AUTORIZADO		PROPOSTA		MOEDA CIDADE	
9	GRUPO	TUSS	PROCEDIMENTO	USO	REGIÃO	ROL	COBERTO	R\$ COBERTO	MULT	R\$	MULT	R\$	MÍNIMO	MÁXIMO
1	DIAGNOSTICO	81000030	CONSULTA ODONTOLÓGICA	34	BOCA	⚠	0,30	R\$ 10,20	0,60	R\$ 20,40	1,03	R\$ 35,00	-	-
2	DENTISTICA	85100196	RESTAURAÇÃO RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL 1 FACE	61	FACE	⚠	0,56	R\$ 34,16	0,82	R\$ 50,02	0,82	R\$ 50,00	-	-
3	DENTISTICA	85100200	RESTAURAÇÃO RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL 2 FACES	88	FACE	⚠	0,57	R\$ 50,16	0,66	R\$ 58,08	0,66	R\$ 58,00	-	-
4	DENTISTICA	85100218	RESTAURAÇÃO RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL 3 FACES	122	FACE	⚠	0,56	R\$ 68,32	0,62	R\$ 75,64	0,62	R\$ 76,00	-	-
5	DENTISTICA	85100226	RESTAURAÇÃO RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL 4 FACES	122	FACE	⚠	0,30	R\$ 36,60	0,65	R\$ 79,30	0,65	R\$ 79,00	-	-
6	PERIODONTIA	85300047	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL	144	BOCA	⚠	0,33	R\$ 47,52	0,60	R\$ 86,40	0,68	R\$ 98,00	-	-
7	DENTISTICA	85100099	RESTAURAÇÃO AMÁLGAMA 1 FACE	58	FACE	0	0,64	R\$ 37,12	0,67	R\$ 38,86	-		-	-
8	DENTISTICA	85100102	RESTAURAÇÃO AMÁLGAMA 2 FACES	76	FACE	0	0,66	R\$ 50,16	0,69	R\$ 52,44	-		-	-
9	DENTISTICA	85100110	RESTAURAÇÃO AMÁLGAMA 3 FACES	82	FACE	0	0,83	R\$ 68,06	0,86	R\$ 70,52	-		-	-

0,6856	0,7432	#DIV/0!