

							PADRÃO		AUTOR
9	GRUPO	TUSS	PROCEDIMENTO	USO	REGIÃO	ROL	COBERTO	R\$ COBERTO	MULT
1	RADIOLOGIA	81000294	LEVANTAMENTO RADIOGRÁFICO (EXAME RADIODÔNTICO)	222	BOCA	⚠	0,45	R\$ 99,90	0,68
2	RADIOLOGIA	81000405	RADIOGRAFIA PANORÂMICA DE MANDÍBULA / MAXILA (C)	78	BOCA	⚠	0,45	R\$ 35,10	0,71
3	RADIOLOGIA	81000413	RADIOGRAFIA PANORÂMICA DE MANDÍBULA / MAXILA (C)	96	BOCA		0,45	R\$ 43,20	0,68
4	RADIOLOGIA	81000375	RX INTERPROXIMAL - BITE-WING	14		⚠	0,45	R\$ 6,30	0,90
5	RADIOLOGIA	81000421	RX PERIAPICAL	14		⚠	0,45	R\$ 6,30	0,90
6	RADIOLOGIA	81000430	RX POSTERO-ANTERIOR	86	BOCA		0,45	R\$ 38,70	0,76
7	RADIOLOGIA	81000472	TELERRADIOGRAFIA	86	BOCA		0,45	R\$ 38,70	0,64
8	RADIOLOGIA	81000480	TELERRADIOGRAFIA COM TRAÇADO CEFALOMÉTRICO	110	BOCA		0,45	R\$ 49,50	0,59
9	RADIOLOGIA	345	DOCUMENTAÇÃO ORTODÔNTICA "A"	381	BOCA	⚠	0,45	R\$ 171,45	0,60

RIZADO
R\$
R\$ 150,00
R\$ 55,00
R\$ 65,00
R\$ 12,60
R\$ 12,60
R\$ 65,00
R\$ 55,00
R\$ 65,00
R\$ 230,00