

TABELA DE HONORÁRIOS - QUALIDONTO

USO 0,3

CÓD.	DIAGNÓSTICOS
81000065	Consulta odontológica inicial
81000030	Consulta odontológica
84000244	Teste de Fluxo Salivar
CÓD.	URGÊNCIA / EMERGÊNCIA
82001499	Curativo e/ou sutura em caso de hemorragia bucal/labial
85100056	Consulta odontológica de urgência
85300020	Imobilização dentária temporária
85400467	Recimentação de trabalho protético
82001650	Tratamento de alveolite
85200034	Pulpectomia
85100048	Colagem de fragmentos
82001022	Incisão e drenagem de abcesso extra oral
82001030	Incisão e drenagem de abcesso intraoral
82001251	Reimplante de dente avulsionado
85400084	Coroa provisória Anterior em caso de trauma
82001197	Redução de Luxação da ATM
CÓD.	RADIOLOGIA
81000421	Radiografia periapical
81000308	Documentação Ortodôntica Básica
81000375	Radiografia bite-wing
81000383	Radiografia oclusal
81000294	Levantamento Radiográfico (Exame Radiodôntico/periapical completo)
81000405	Radiografia Panorâmica
CÓD.	PREVENÇÃO EM SAÚDE BUCAL
84000198	Profilaxia-polimento coronário (nas duas arcadas)
84000090	Fluoroterapia (nas duas arcadas) - (até 12 anos)
84000074	Aplicação de selante (aplicação preventiva de resina) pacientes até 12 anos
84000201	Remineralização de esmalte
CÓD.	DENTÍSTICA
84000031	Aplicação de cariostático
85100099	Restauração amálgama 1 face (com forramento)
85100102	Restauração amálgama 2 faces (com forramento)
85100110	Restauração amálgama 3 faces (com forramento)
85100129	Restauração amálgama 4 faces (com forramento)
85100196	Restauração resina fotopolim. 1face (com forramento)
85100200	Restauração resina fotopolim. 2 faces (com forramento)
85100218	Restauração resina fotopolim. 3 faces (com forramento)
85100226	Restauração resina fotopolim. 4 faces (com forramento)
85100064	Faceta em Resina (com forramento)
85100137	Restauração Iônômero de Vidro (por dente)
85400025	Ajuste oclusal
CÓD.	PERIODONTIA
85300047	Raspagem supra-gengival e polimento coronário(a partir de 13 anos)
85300039	Raspagem sub-gengival e alisamento radicular/curetagem de bolsa periodontal (a partir de 13 anos)
85300020	Imobilização dentária temporária ou permanente
82000921	Gengivectomia / Gengivoplastia simples
82000212	Aumento de coroa clínica
82000557	Cunha distal
82000417	Cirurgia periodontal a retalho
85300012	Desensibilização dentinária - dois arcos (aplicação de verniz fluorado)
82000689	Enxerto pediculado - retalho deslizante

USO	R\$	OBSERVAÇÕES	PERIODICIDADE	PLUS	MASTER	TOP
	10,00	-	3 meses	C	C	C
-	10,00	-	3 meses	C	C	C
32	9,60	-	12 meses	C	C	C
USO	R\$	OBSERVAÇÕES	PERIODICIDADE	PLUS	MASTER	TOP
91	27,30	-	-	C	C	C
140	42,00	RF	-	C	C	C
66	19,80	RF	-	C	C	C
66	19,80	RI+RF	-	C	C	C
76	22,80	-	-	C	C	C
140	42,00	-	-	C	C	C
99	29,70	-	-	C	C	C
91	27,30	-	-	C	C	C
91	27,30	RI	-	C	C	C
112	33,60	RI+RF	-	C	C	C
167	50,10	RI+RF	-	C	C	C
167	50,10	-	-	C	C	C
USO	R\$	OBSERVAÇÕES	PERIODICIDADE	PLUS	MASTER	TOP
25	7,50	Apresentar RX	-	C	C	C
-	75,00	-	U	NC	C	C
25	7,50	Apresentar RX	-	C	C	C
100	30,00	Apresentar RX	-	C	C	C
-	75,00	Apresentar RX	-	C	C	C
167	50,10	Apresentar RX	-	C	C	C
USO	R\$	OBSERVAÇÕES	PERIODICIDADE	PLUS	MASTER	TOP
34	10,20	Ativ. educativa+Evid. de placa	6 meses	C	C	C
37	11,10	Exclui Remineralização	6 meses	C	C	C
20	6,00	Somente dente permanente	24 meses	C	C	C
27	8,10	Exclui ATF	6 meses	NC	C	NC
USO	R\$	OBSERVAÇÕES	PERIODICIDADE	PLUS	MASTER	TOP
28	8,40	4 hemiarcos - máx 3 sessões	U	C	C	C
75	22,50	-	24 meses	C	C	C
83	24,90	-	24 meses	C	C	C
120	36,00	RI	24 meses	C	C	C
140	42,00	RI	24 meses	C	C	C
85	25,50	-	24 meses	C	C	C
98	29,40	-	24 meses	C	C	C
140	42,00	RI	24 meses	C	C	C
153	45,90	RI	24 meses	C	C	C
230	69,00	FI+FF	24 meses	C	C	C
80	24,00	-	24 meses	C	C	C
30	9,00	Relatório	U	C	C	C
USO	R\$	OBSERVAÇÕES	PERIODICIDADE	PLUS	MASTER	TOP
67	20,10	Por arcada	6 meses	C	C	C
96	28,80	RI (especialista) 4 hemiarcos	6 meses	C	C	C
66	19,80	RI+RF (especialista)	24 meses	C	C	C
200	60,00	especialista	12 meses	C	C	C
230	69,00	RI+RF (especialista)	24 meses	C	C	C
95	28,50	RI+RF (especialista)	U	C	C	C
138	41,40	RI+RF (especialista)	6 meses	C	C	C
37	11,10	-	6 meses	C	C	C
145	43,50	RI+RF (especialista)	U	C	C	C

TABELA DE HONORÁRIOS - QUALIDONTO

USO 0,3

CÓD.	ENDODONTIA
85100013	Capeamento pulpar direto - excluindo restauração final
85200042	Pulpotomia em dentes permanentes
85200166	Tratamento endodôntico em dentes permanentes de 1 conduto
85200140	Tratamento endodôntico em dentes permanentes de 2 condutos
85200158	Tratamento endodôntico em dentes permanentes de 3 ou mais condutos
85200115	Retratamento endodôntico 1 conduto
85200093	Retratamento endodôntico 2 condutos
85200107	Retratamento endodôntico 3 condutos
83000151	Tratamento endodôntico de dentes deciduos
85200131	Tratamento endodôntico de dentes com rizogênese incompleta
85200123	Tratamento de perfuração radicular
85200018	Clareamento endógeno (por elemento, somente dente anterior) dente desvitalizado
CÓD.	CIRURGIA
82000034	Alveoplastia
82000182	Apicectomia unirradicular
82000085	Apicectomia birradicular
82000166	Apicectomia trirradicular
82000174	Apicectomia unirradicular com obturação retrógrada
82000077	Apicectomia birradicular com obturação retrógrada
82000158	Apicectomia trirradicular com obturação retrógrada
82000239	Biópsia
82000387	Cirurgia de tórus unilateral
82000360	Cirurgia de tórus bilateral
82001545	Correção de bridas musculares
82000794	Excisão de mucocele
82000808	Excisão de râcula
82000816	Exodontia a retalho
82000859	Exodontia de raiz residual
82000875	Exodontia simples
82001170	Fraturas alvéolo-dentárias - redução cruenta
82001189	Fraturas alvéolo-dentárias - redução incruenta
82000883	Frenectomia labial
82000891	Frenectomia lingual
82000832	Exodontia de permanente por indicação ortodôntica/protética
82001286	Remoção de dentes retidos (inclusos e impactados)
82001154	Sulcoplastia
82001707	Ulectomia
82001073	Hemissecção com ou sem amputação radicular
82001502	Laçamento de incluso para tratamento ortodôntico
82000786	Exérese de pequenos cistos de mandíbula / maxila
82001294	Exodontia de semi-inclusos ou semi-impactados
82001553	Tratamento cirúrgico de hiperplasias de tecidos moles na região buco-maxilo-facial
82001634	Tratamento cirúrgico de tumores benignos odontogênicos sem reconstrução
82001596	Tratamento cirúrgico de tumores benignos e hiperplasia de tecidos
82001529	Tratamento cirúrgico de fistulas buco-nasais ou buco-sinusais
82001618	Tratamento cirúrgico de tumores benignos e hiperplasia de tecidos moles
82001103	Punção aspirativa com agulha fina / coleta de raspado em lesões ou sítios
CÓD.	ODONTOPEDIATRIA
84000074	Aplicação de selante (aplicação preventiva de resina) pacientes até 12 anos
84000031	Aplicação de cariostático
81000014	Cons. de adaptação (sessão de condicionamento em odontopediatria) 3 sessões

USO	R\$	OBSERVAÇÕES	PERIODICIDADE	PLUS	MASTER	TOP
60	18,00	-	U	C	C	C
155	46,50	RI+RF	U	C	C	C
370	180,00	RI+RF	U	C	C	C
450	200,00	RI+RF	U	C	C	C
670	270,00	RI+RF	U	C	C	C
460	200,00	RI+RF	U	C	C	C
600	250,00	RI+RF	U	C	C	C
850	300,00	RI+RF	U	C	C	C
200	100,00	RI+RF	U	C	C	C
55	16,50	RI+RF	U	C	C	C
55	16,50	RI+RF	U	C	C	C
200	60,00	RI(com presença de tampão)	24 meses	NC	C	NC
USO	R\$	OBSERVAÇÕES	PERIODICIDADE	PLUS	MASTER	TOP
95	28,50	RI+RF (especialista)	U	C	C	C
600	180,00	RI+RF (especialista)	U	C	C	C
650	195,00	RI+RF (especialista)	U	C	C	C
700	210,00	RI+RF (especialista)	U	C	C	C
720	216,00	RI+RF (especialista)	U	C	C	C
800	240,00	RI+RF (especialista)	U	C	C	C
850	255,00	RI+RF (especialista)	U	C	C	C
200	60,00	-	U	C	C	C
210	63,00	RI+RF (especialista)	U	C	C	C
262	78,60	RI+RF (especialista)	U	C	C	C
170	51,00	Especialista	U	C	C	C
170	51,00	Especialista	U	C	C	C
190	57,00	Especialista	U	C	C	C
150	55,00	RI	U	C	C	C
150	55,00	RI	U	C	C	C
135	50,00	RI	U	C	C	C
232	69,60	RI+RF	U	C	C	C
70	21,00	RI+RF	U	C	C	C
230	69,00	-	U	C	C	C
230	69,00	-	U	C	C	C
300	100,00	RI+RF	U	NC	NC	C
500	190,00	RI+RF (especialista)	U	C	C	C
200	60,00	-	U	C	C	C
69	20,70	-	U	C	C	C
250	75,00	RI+RF	U	C	C	C
350	105,00	RI+RF (especialista)	U	C	C	C
195	58,50	RI+RF (especialista)	U	C	C	C
300	130,00	RI+RF	U	C	C	C
150	45,00	FI	U	C	C	C
350	105,00	-	U	C	C	C
350	105,00	-	U	C	C	C
350	105,00	-	U	C	C	C
350	105,00	-	U	C	C	C
350	105,00	-	U	C	C	C
USO	R\$	OBSERVAÇÕES	PERIODICIDADE	PLUS	MASTER	TOP
50	15,00	Somente dente permanente	24 meses	C	C	C
28	8,40	4 hemiarcos - máx 3 sessões	U	C	C	C
30	9,00	-	6 meses	C	C	C

TABELA DE HONORÁRIOS - QUALIDONTO

USO 0,3

83000127	Pulpotomia em dentes deciduo
83000151	Tratamento endodontico de dentes deciduos
83000046	Coroa de aço
83000089	Exodontia de dente deciduo
CÓD.	PRÓTESE
85400076	Coroa Provisória com Pino
85400220	Núcleos Metálico Fundido
85400211	Núcleo de Preenchimento (somente em dentes permanentes)
85400084	Coroa provisória sem Pino
85200077	Remoção de núcleo intrarradicular / corpo estranho
85400459	Provisório para Restauração metálica fundida
85400149	Coroa total metálica
85400548	Restauração em Ceômero - Inlay/Onlay
85400556	Restauração metálica fundida
85400114	Coroa total de cerômero
CÓD.	ORTODONTIA
86000098	Instalação do aparelho Ortodôntico (não inclui manutenção)
86000357	Taxa de manutenção de aparelho fixo/removível

300	90,00	RI+RF	U	C	C	C
300	100,00	RI+RF	U	C	C	C
219	65,70	RI+RF	U	C	C	C
90	35,00	-	U	C	C	C
USO	R\$	OBSERVAÇÕES	PERIODICIDADE	PLUS	MASTER	TOP
205	110,00	RI+RF (relatório)	24 meses	C	C	C
670	245,00	RI+RF (relatório)	60 meses	C	C	C
92	30,00	RI+RF	60 meses	C	C	C
195	90,00	RI+RF (relatório)	24 meses	C	C	C
170	51,00	RI+RF	U	C	C	C
195	100,00	RI+RF	24 meses	C	C	C
869	260,70	RI+RF (relatório)	60 meses	C	C	C
750	280,00	RI+RF	60 meses	NC	C	NC
750	275,00	RI+RF (relatório)	U	C	C	C
870	290,00	RI+RF (relatório)	U	C	C	C
USO	R\$	OBSERVAÇÕES	PERIODICIDADE	PLUS	MASTER	TOP
	80,00	Por arcada	U	NC	NC	C
	80,00	-	Mensal	NC	NC	C