

	PROCEDIMENTO	Código TUSS	Cobrança	US	USO	RX	LONGEVIDADE	Observações
CONSULTA	Consulta odontológica inicial	81000065	Geral	R\$ 10,27	36,67	N	06 MESES	Inclui a orientação de dieta e higiene bucal mais técnicas de escovação.. Utilizado para elaboração de plano de tratamento. Liberado a cada 12 meses caso o usuário esteja em tratamento com o profissional solicitante, neste período. Não liberado simultaneamente com os procedimentos 81000073/81000030.
	Consulta odontológica	81000030	Geral	R\$ 10,27	36,67	N	06 MESES	Liberado a cada 6 meses para o mesmo prestador. Não liberado simultaneamente com os procedimentos 81000073/81000065
AUDITORIA	Consulta odontológica para avaliação técnica de auditoria	81000073	Geral	R\$ 17,50	62,5	N	N	Apenas nos casos solicitados pela Operadora
DIAGNÓSTICO	Diagnóstico anabatomopatológico em peça cirúrgica na região buco-maxilo-facial (Exame histopatológico)	81000154	Geral	R\$ 48,79	174,24	N	N	
	Teste de fluxo salivar	84000244	Geral	R\$ 12,32	44	N	N	
	Punção aspirativa buco-maxilo-facial	82001103	Geral	R\$ 79,33	283,33	N	N	
URGÊNCIA	Consulta odontológica de urgência ¹	81000049	Geral	R\$ 35,00	125	I	N	Deverá ser solicitado quando não for encontrado um código específico na tabela TUSS. Não remunerado para pacientes em tratamento, ou quando decorrente de procedimentos executados pelo prestador atendente. Fotos iniciais para tecidos moles...
	Consulta odontológica de urgência 24 hs ¹	81000057	Geral	R\$ 46,67	166,67	I	N	Fotografia inicial obrigatória para tecidos moles
	Controle de hemorragia sem aplicação de agente hemostático em região buco-maxilo-facial	82000484	Dente	R\$ 35,00	125	N	N	Compõe a sutura do alvéolo, quando este bastar para hemostasia
	Controle de hemorragia com aplicação de agente hemostático em região buco-maxilo-facial	82000468	Dente	R\$ 46,67	166,67	N	N	Compõe-se da sutura do alvéolo e aplicação de hemostático
	Colagem de fragmentos dentários	85100048	Dente	R\$ 46,67	166,67	I	N	Estão inclusos os materiais utilizados para colagem de fragmentos
	Incisão e drenagem de abscesso extra-oral , hematoma e/ou fleimão da região buco-maxilo-facial	82001022	Hemi-arcada	R\$ 46,67	166,67	N	N	Correta indicação e preenchimento no campo 49 (observações) da GTO, possível etiologia e tratamento realizado.
	Incisão e drenagem intra-oral de abscesso, hematoma e/ou fleimão da região buco-maxilo-facial	82001030	Hemi-arcada	R\$ 46,67	166,67	N	N	Correta indicação e preenchimento no campo 49 (observações) da GTO, possível etiologia e tratamento realizado.

	Imobilização dentária em dente decíduo	85000787	Dente	R\$ 35,00	125	N	N	Estão inclusos os materiais utilizados para imobilização dentária.
	Imobilização dentária em dente permanente (retenção de fio ortodôntico em caso de trauma dental)	85300020	Dente	R\$ 46,67	166,67	N	N	Estão inclusos os materiais utilizados para imobilização dentária.
	Recimentação de trabalhos protéticos	85400467	Dente	R\$ 46,67	166,67	N	N	Estão inclusos os materiais utilizados na recimentação.
	Redução simples de luxação de articulação temporomandibular (ATM)	82001197	Geral	R\$ 40,83	145,83	N	N	Informar no Campo 49 tipo de manobra, contenção e medicação utilizada.
PREVENÇÃO	Profilaxia (polimento coronário)	84000198	Geral	R\$ 9,33	33,33	N	06 MESES	Inclui controle e evidenciação de placa e aplicação tópica de flúor, não remunerados juntamente com o procedimento 84000090.
	Aplicação tópica de flúor	84000090	Geral	R\$ 5,83	20,83	N	06 MESES	Não remunerado juntamente com o código 84000198
	Raspagem supra-gengival	85300047	Arcada	R\$ 9,33	33,33	N	06 MESES	Compreende a remoção de tártaros supra-gengivais e polimento.
ODONTOPODIATRIA (ATÉ 12 ANOS)	Aplicação de selante de fóssulas e fissuras	84000074	Dente	R\$ 6,25	20,83	N	ÚNICO	Para unidades recentemente erupcionados sem histórico de carie, somente em dentes permanentes. Não remunerado simultaneamente com o procedimento 84000090.
	Aplicação de cariostático (somente em dentes deciduos)	84000031	Dente	R\$ 6,25	20,83	N	ÚNICO	Idade máxima 12 anos. Sem tratamento restaurador prévio.
	Aplicação de selante técnica invasiva	84000058	Dente	R\$ 25,00	83,34	N	ÚNICO	Para unidades recentemente erupcionadas sem histórico de cárie, somente em dentes permanentes. Não remunerado simultaneamente com o procedimento 84000090.
	Aplicação tópica de verniz fluoretado	84000112	Dente	R\$ 5,00	16,67	N	ÚNICO	Para dentes com lesões de mancha branca ativa, sem tratamento prévio. Não remunerado simultaneamente com o procedimento 84000090.
	Remineralização	84000201	Arcada	R\$ 5,00	16,67	N	06 MESES	Para dentes com lesões de mancha branca ativa, sem tratamento prévio. Não remunerado simultaneamente com o procedimento 84000090.
	Coroa de aço em dente decíduo	83000046	Dente	R\$ 12,50	41,67	N	60 MESES	Radiografias incluídas no procedimento.
	Restauração atraumática em decíduo	83000135	Dente	R\$ 25,00	83,34	N	24 MESES	Apenas para dentes deciduos e tendo obrigatoriamente ionômero de Vidro como material restaurador.
	Mantenedor de espaço fixo	83000097	Hemi-arcada	R\$ 137,50	458,34	N	ÚNICO	Informar no campo 49 os dentes que serão substituídos pelo mantenedor.
	Mantenedor de espaço removível	83000100	Arcada	R\$ 137,50	458,34	N	ÚNICO	Informar no campo 49 os dentes que serão substituídos pelo mantenedor.
	Pulpotomia em dente decíduo	83000127	Dente	R\$ 24,99	83,3	F	ÚNICO	É necessário o envio de radiografia final, independente da idade do paciente.

DENTÍSTICA RESTAURADORA

	Tratamento endodôntico em decíduo	83000151	Dente	R\$ 44,70	149	I/F	ÚNICO	Necessário preenchimento total do canal radicular com material obturador, não sendo autorizado para dentes em processo de esfoliação, fotografia final.
	Restauração atraumática em dente permanente	85100080	Dente	R\$ 25,00	83,34	N	24 MESES	Apenas para dentes permanentes em dentição mista e obrigatoriamente ionômero de vidro como material restaurador, fotografia final.
	Restauração em amálgama 1 face	85100099	Dente	R\$ 14,00	50	N	24 MESES	Procedimento inclui forramento, polimento e ajuste oclusal. Fotografia inicial
	Restauração em amálgama 2 faces	85100102	Dente	R\$ 14,00	50	N	24 MESES	Procedimento inclui forramento, polimento e ajuste oclusal. Fotografia inicial
	Restauração em amálgama 3 faces	85100110	Dente	R\$ 14,00	50	N	24 MESES	Procedimento inclui forramento, polimento e ajuste oclusal. Fotografia inicial
	Restauração em amálgama 4 faces	85100129	Dente	R\$ 14,00	50	N	24 MESES	Procedimento inclui forramento, polimento e ajuste oclusal. Fotografia inicial
	Restauração em resina fotopolimerizável 1 face	85100196	Dente	R\$ 26,70	95,34	N	24 MESES	Procedimento inclui forramento, polimento e ajuste oclusal. Fotografia inicial e final
	Restauração em resina fotopolimerizável 2 faces	85100200	Dente	R\$ 28,00	100	N	24 MESES	Procedimento inclui forramento, polimento e ajuste oclusal. Fotografia inicial e final
	Restauração em resina fotopolimerizável 3 faces	85100218	Dente	R\$ 32,67	116,67	N	24 MESES	Procedimento inclui forramento, polimento e ajuste oclusal. A radiografia inicial pode ser substituída por fotografia inicial e final, de acordo com o julgamento do profissional executante.
	Restauração em resina fotopolimerizável 4 faces	85100226	Dente	R\$ 32,67	116,67	N	24 MESES	Procedimento inclui forramento, polimento e ajuste oclusal. A radiografia inicial pode ser substituída por fotografia inicial e final, de acordo com o julgamento do profissional executante.
	Faceta direta em resina fotopolimerizável	85100064	Dente	R\$ 35,00	125	N	24 MESES	Autorizado apenas para faces vestibulares em dentes anteriores. Procedimento inclui forramento, polimento e ajuste oclusal.
	Restauração em ionômero de vidro - 1 face	85100137	Dente	R\$ 23,34	83,34	N	24 MESES	Procedimento inclui forramento, polimento e ajuste oclusal. Fotografias poderão ser solicitadas dependendo da modalidade contratual do beneficiário.
	Restauração em ionômero de vidro - 2 faces	85100145	Dente	R\$ 23,34	83,34	N	24 MESES	Procedimento inclui forramento, polimento e ajuste oclusal. Fotografias poderão ser solicitadas dependendo da modalidade contratual do beneficiário.
	Restauração em ionômero de vidro - 3 faces	85100153	Dente	R\$ 23,34	83,34	N	24 MESES	Procedimento inclui forramento, polimento e ajuste oclusal. Fotografias poderão ser solicitadas dependendo da modalidade contratual do beneficiário.

	Restauração em ionômero de vidro - 4 faces	85100161	Dente	R\$ 23,34	83,34	N	24 MESES	Procedimento inclui forramento, polimento e ajuste oclusal. Fotografias poderão ser solicitadas dependendo da modalidade contratual do beneficiário.
	Dessensibilizante dentinário	85300012	Dente	R\$ 4,67	16,67	N	06 MESES	Preenchimento no campo 49, justificando o motivo da realização.
	Clareamento de dente desvitalizado (3 sessões)	85200018	Dente	R\$ 16,34	58,34	I	24 MESES	Deverá ser realizado apenas em dentes anteriores previamente tratados endodonticamente.
	Clareamento caseiro	85100021	Arcada	R\$ 116,66	416,66	N	24 MESES	Inclui placa de acetato e gel clareador em quantidade suficientemente efetiva para o caso. Para execução desse procedimento será necessário a apresentação de relatório de conclusão do tratamento ortodôntico anexado à GTO.
	Exodontia simples permanente	82000875	Dente	R\$ 18,67	58,33	N	Único	Inclui todas as etapas do processo operatório, da antisepsia à sutura, independente da técnica operatória escolhida.
	Exodontia a retalho (téc. terceira)	82000816	Dente	R\$ 52,80	165	I/F	Único	Inclui todas as etapas do processo operatório, da antisepsia à sutura, independente da técnica operatória escolhida. Radiografia incluída no procedimento.
	Exodontia simples de decíduo	83000089	Dente	R\$ 9,33	29,16	N	Único	Inclui todas as etapas do processo operatório, da antisepsia à sutura, independente da técnica operatória escolhida.
	Exodontia de raiz residual	82000859	Dente	R\$ 45,89	143,41	I/F	Único	Inclui todas as etapas do processo operatório, da antisepsia à sutura, independente da técnica operatória escolhida. Radiografia incluída no procedimento.
	Remoção de dente incluso / impactado	82001286	Dente	R\$ 113,60	355	I/F	Único	Inclui todas as etapas do processo operatório, da antisepsia à sutura, independente da técnica operatória escolhida. Radiografia incluída no procedimento. É necessária a completa inclusão coronária.
	Remoção de dente semi-incluso	82001294	Dente	R\$ 96,00	300	I/F	Único	Inclui todas as etapas do processo operatório, da antisepsia à sutura, independente da técnica operatória escolhida. Radiografia incluída no procedimento. É necessária a inclusão coronária parcial para pagamento.
	Alveoloplastia	82000034	Arcada	R\$ 64,00	200	I/F	ÚNICO	Deverá ser solicitado apenas para regularização de rebordo alveolar, exclusivamente após exodontias de dente contíguos.
	Frenulectomia labial	82000883	Arcada	R\$ 60,16	188	N	ÚNICO	Necessário envio de laudo e fotografia inicial. Não remunerado juntamente com o código 82000905.

CIRURGIA SIMPLES E ORAL MENOR

Frenulectomia lingual	82000891	Arcada	R\$ 73,60	230	N	ÚNICO	Necessário envio de laudo com indicação do procedimento e fotografia inicial. Não remunerado juntamente com o código 82000913 .
Cirurgia para tórus palatino	82000395	Arcada	R\$ 93,44	292	N	ÚNICO	Envio de laudo e fotografias para pagamento.
Cirurgia para tórus mandibular - unilateral	82000387	Geral	R\$ 66,88	209	N	ÚNICO	Envio de laudo e fotografias para pagamento.
Cirurgia para tórus mandibular - bilateral	82000360	Geral	R\$ 93,44	292	N	ÚNICO	Envio de laudo e fotografias para pagamento.
Apicectomia de unirradicular sem obturação retrógrada	82000182	Dente	R\$ 93,44	292	I/F	ÚNICO	Envio de laudo e radiografias para pagamento.
Apicectomia de unirradicular com obturação retrógrada	82000174	Dente	R\$ 106,88	334	I/F	ÚNICO	Envio de laudo e radiografias para pagamento.
Apicectomia de birradicular com obturação retrógrada	82000077	Dente	R\$ 133,12	416	I/F	ÚNICO	Envio de laudo e radiografias para pagamento.
Apicectomia de birradicular sem obturação retrógrada	82000085	Dente	R\$ 126,72	396	I/F	ÚNICO	Envio de laudo e radiografias para pagamento.
Apicectomia de multirradicular com obturação retrógrada	82000158	Dente	R\$ 160,00	500	I/F	ÚNICO	Envio de laudo e radiografias para pagamento.
Apicectomia de multirradicular sem obturação retrógrada	82000166	Dente	R\$ 146,56	458	I/F	ÚNICO	Envio de laudo e radiografias para pagamento.
Bridectomia	82000298	Arcada	R\$ 66,56	208	N	ÚNICO	
Bridotomia	82000301	Arcada	R\$ 66,56	208	N	ÚNICO	
Remoção de odontoma	82001367	Dente	R\$ 66,88	209	I/F	ÚNICO	Obrigatório envio de Laudo.
Reconstrução de sulco gengivo-labial	82001154	Arcada	R\$ 66,88	209	N	ÚNICO	Remuneração somente para pacientes desdentados, afim de aumentar retenção da prótese.
Gengivectomia	82000921	Hemi-arcada	R\$ 86,72	271	N	ÚNICO	É necessário envio de solicitação por outro profissional que não seja o executante. Para especialistas em periodontia.
Gengivoplastia	82000948	Hemi-arcada	R\$ 90,24	282	N	ÚNICO	É necessário envio de solicitação por outro profissional que não seja o executante, exceto para especialistas em periodontia.
Odonto-seção	82001073	Dente	R\$ 60,16	188	I/F	ÚNICO	Procedimento de separação das raízes com finalidade de retirar a raiz comprometida e deixar a sadia. Procedimento inclui da antisepsia à sutura.
Reimplante dentário com contenção	82001251	Arcada	R\$ 52,16	163	I/F	ÚNICO	
Ulotomia	82001715	Dente	R\$ 26,67	83,34	N	ÚNICO	Procedimentos aprovados apenas para dentes em fase de erupção. Necessário envio de relatório. Radiografias incluídas no procedimento.
Ulectomia	82001707	Dente	R\$ 26,67	83,34	N	ÚNICO	Procedimentos aprovados apenas para dentes em fase de erupção. Necessário envio de relatório. Radiografias incluídas no procedimento.
Tracionamento cirúrgico com finalidade ortodôntica	82001502	Dente	R\$ 160,00	500	I/F	ÚNICO	Cirurgia para exposição de unidade inclusa com colagem de braquete. Necessário radiografias para pagamento.
Exérese ou excisão de cálculo salivar	82000778	Geral	R\$ 80,00	250	N	ÚNICO	Obrigatório o envio de relatório.
Exérese ou excisão de râncula	82000808	Geral	R\$ 53,33	166,67	N	ÚNICO	Obrigatório o envio de relatório.

	Biópsia da boca	82000239	Geral	R\$ 26,67	83,34	N	ÚNICO	Obrigatório envio de relatório. Não inclui exame histopatológico.
	Exérese ou excisão de mucocele	82000794	Geral	R\$ 53,33	166,67	N	ÚNICO	Obrigatório o envio de relatório.
	Redução cruenta de fratura alvéolo-dentária	82001170	Geral	R\$ 113,60	355	I	ÚNICO	Obrigatório o envio de Raio-x
	Redução incruenta de fratura alvéolo-dentária	82001189	Geral	R\$ 52,16	163	I	ÚNICO	Obrigatório o envio de Raio-x.
	Exodontia de permanente por indicação ortodôntica/protética	82000832	Dente	R\$ 22,67	70,83	N	ÚNICO	Obrigatório o envio de relatório.
	Cirurgia odontológica a retalho	82000336	Dente	R\$ 60,00	187,5	I/F	ÚNICO	Inclui todas as etapas do processo operatório, da antisepsia à sutura, independente da técnica operatória escolhida. Enviar relatório.
	Sepultamento radicular	82001464	Dente	R\$ 65,60	205	I/F	ÚNICO	Apenas para raízes residuais com tratamento endodôntico e sem lesão periapical
	Tratamento cirúrgico das fistulas buco-nasais	82001510	Arcada	R\$ 160,00	500	N	ÚNICO	Obrigatório envio de relatório.
	Tratamento cirúrgico das fistulas buco-sinusais	82001529	Arcada	R\$ 160,00	500	N	ÚNICO	Obrigatório envio de relatório.
	Curetagem apical	82001511	Dente	R\$ 93,44	292	I	ÚNICO	
	Tratamento cirúrgicos dos tumores benignos de tecidos moles na região buco-maxilo-facial	82001618	Arcada	R\$ 66,88	209	N	ÚNICO	Obrigatório envio de relatório.
	Tratamento cirúrgico de tumores benignos de tecidos ósseos/cartilaginosos na região buco-maxilo-facial	82001596	Arcada	R\$ 66,88	209	N	ÚNICO	Obrigatório envio de relatório.
PERIODONTIA	Raspagem sub-gengival/alisamento radicular	85300039	Arcada	R\$ 56,00	175	I	03 MESES	Estão inclusos nesse procedimento raspagens e alisamentos radiculares e coronais. Não remunerados com código 85300047
	Enxerto gengival livre	82000662	Arcada	R\$ 66,88	209	N	24 MESES	Obrigatório envio de relatório.
	Ciurgia periodontal a retalho	82000417	Hemi-arcada	R\$ 53,33	166,66	I	Único	Inclui gengivectomia e curativo pós-cirúrgico
	Cunha proximal	82000557	Dente	R\$ 26,67	83,34	I	Único	Autorizado apenas para região de terceiros molares
	Aumento de coroa clínica	82000212	Dente	R\$ 65,60	205	I/F	Único	Neste procedimento deverá ser feito obrigatoriamente osteotomia, com fim de recuperação de espaço biológico
ENDODONTRIA	Tratamento endodôntico unirradicular	85200166	Dente	R\$ 100,23	286,37	I/F	Único	Este procedimento inclui radiografias, trocas de medicação intracanal (se necessário) e restauração provisória
	Tratamento endodôntico birradicular	85200140	Dente	R\$ 132,79	379,41	I/F	Único	Este procedimento inclui radiografias, trocas de medicação intracanal (se necessário) e restauração provisória
	Tratamento endodôntico multirradicular	85200158	Dente	R\$ 202,63	578,95	I/F	Único	Este procedimento inclui radiografias, trocas de medicação intracanal (se necessário) e restauração provisória
	Retratamento endodôntico unirradicular	85200115	Dente	R\$ 132,79	379,41	I/F	60 MESES	Este procedimento inclui remoção de material obturador, radiografias, trocas de medicação intracanal (se necessário) e restauração provisória

ENDODÔC	Retratamento endodôntico birradicular	85200093	Dente	R\$ 167,48	478,50	I/F	60 MESES	Este procedimento inclui remoção de material obturador, radiografias, trocas de medicação intracanal (se necessário) e restauração provisória
	Retratamento endodôntico multirradicular	85200107	Dente	R\$ 246,69	704,83	I/F	60 MESES	Este procedimento inclui remoção de material obturador, radiografias, trocas de medicação intracanal (se necessário) e restauração provisória
	Pulpotomia em dente permanente	85200042	Dente	R\$ 29,16	83,30	I/F	Único	Apenas para dentes permanentes em processo de fechamento de ápice
	Capeamento pulpar direto	85100013	Dente	R\$ 14,58	41,67	I	Único	Obrigatório o envio de Raio-x inicial.
	Tratamento de perfuração endodôntica	85200123	Dente	R\$ 204,17	583,34	I/F	Único	Obrigatório o envio de relatório.
	Tratamento de dente com rizogênese incompleta	85200131	Dente	R\$ 29,16	83,30	I/F	Único	Obrigatório o envio de relatório.
PROTÉSIS	Prótese Total	85400408	Arcada	R\$ 490,88	1.402,50	N	60 MESES	É necessário o envio de relatório de entrega de prótese assinado pelo paciente, para pagamento.
	Prótese parcial removível com gramos bilaterais - roach	85400386	Arcada	R\$ 425,11	1.214,59	N	60 MESES	É necessário apresentar as fotografias dos pilares da prótese pós preparo e após a prótese instalada, e que os mesmos encontrem-se em boa situação periodontal.
	Núcleo metálico fundido	85400220	Dente	R\$ 94,85	271,00	I/F	60 MESES	Núcleo deve possuir 2/3 do comprimento da raiz, comprimento igual da coroa da futura restauração, permanência de pelo menos 3 mm de material obturador. Nos casos de perda óssea: o comprimento do núcleo deve ter metade da inserção óssea.
	Coroa provisória sem pino	85400084	Dente	R\$ 65,85	188,15	N	60 MESES	Fotografia inicial e final.
	Coroa total metálica	85400149	Dente	R\$ 136,15	389,00	N	60 MESES	Fotografia inicial e final. Esse código deverá ser solicitado quando não houver mais possibilidade de restauração direta na unidade.
	Reembasamento de prótese total ou parcial - imediato (em consultório)	85400483	Arcada	R\$ 70,07	200,21	N	36 MESES	PPR/PT em que há necessidade de ajuste mucoso. Não remunerado junto do código 85400408, 85400386.
	Restauração metálica fundida	85400556	Dente	R\$ 134,82	385,20	N	60 MESES	Fotografia inicial e final. Esse código deverá ser solicitado quando não houver mais possibilidade de restauração direta na unidade.
	Reembasamento de prótese total ou parcial - imediato (em laboratório)	85400491	Arcada	R\$ 70,07	200,21	N	36 MESES	PPR/PT em que há necessidade de ajuste mucoso. Não remunerado junto do código 85400408, 85400386.
	Conserto em prótese parcial removível (exclusivamente em consultório)	85400041	Arcada	R\$ 25,41	72,59	N	24 MESES	
	Conserto em prótese total (exclusivamente em consultório)	85400068	Dente	R\$ 25,41	72,59	N	24 MESES	

PRÓTESE

Rembasamento de coroa provisória	85400475	Dente	R\$ 70,07	200,21	N	36 MESES	Esse procedimento não será remunerado juntamente com os códigos 85400084, 85400149, 85400165, 85400173, 85400092, 87000040, 85400106, 87000059, 87000067, 85400114.
Ajuste oclusal por acréscimo	85400017	Geral	R\$ 12,34	35,25	N	36 MESES	
Remoção de núcleo intra radicular	85200077	Dente	R\$ 38,50	110,00	I/F	36 MESES	
Órtese miorrelaxante (placa oclusal estabilizadora)	85400246	Arcada	R\$ 117,83	336,67	N	36 MESES	Informar no campo 49: tipo de placa, indicação, diagnóstico, tempo de utilização e etc.
Órtese miorrelaxante (placa oclusal reposicionadora)	85400254	Arcada	R\$ 128,33	366,67	N	36 MESES	Informar no campo 49: tipo de placa, indicação, diagnóstico, tempo de utilização e etc.
Placa oclusal resiliente	85400270	Arcada	R\$ 128,33	366,67	N	36 MESES	Informar no campo 49: tipo de placa, indicação, diagnóstico, tempo de utilização e etc.
Prótese total imediata	85400416	Arcada	R\$ 366,22	1.046,35	N	60 MESES	
Faceta em cerâmica pura	85400181	Dente	R\$ 408,33	01166,66	N	36 MESES	
Remoção de trabalho protético	85400505	Dente	R\$ 38,50	110,00	I/F	60 MESES	
Coroa total metalo plástica cerômero	85400165	Dente	R\$ 272,71	779,17	I/F	60 MESES	Fotografia inicial e final. Esse código deverá ser solicitado quando não houver mais possibilidade de restauração direta na unidade.
Coroa total metalo plástica - acrílica	85400173	Dente	R\$ 272,71	779,17	I/F	60 MESES	Fotografia inicial e final. Esse código deverá ser solicitado quando não houver mais possibilidade de restauração direta na unidade.
Coroa total acrílica prensada	85400092	Dente	R\$ 272,71	779,17	I/F	60 MESES	Fotografia inicial e final. Esse código deverá ser solicitado quando não houver mais possibilidade de restauração direta na unidade.
Coroa de acetato em dente permanente	87000040	Dente	R\$ 59,97	171,33	I/F	60 MESES	Fotografia inicial e final. Esse código deverá ser solicitado quando não houver mais possibilidade de restauração direta na unidade.
Coroa total em cerâmica pura	85400106	Dente	R\$ 554,17	1.583,33	I/F	60 MESES	Fotografia inicial e final. Esse código deverá ser solicitado quando não houver mais possibilidade de restauração direta na unidade.
Coroa de aço em dente permanente	87000059	Dente	R\$ 59,97	171,33	I/F	60 MESES	Fotografia inicial e final. Esse código deverá ser solicitado quando não houver mais possibilidade de restauração direta na unidade.

	Coroa de policarbonato em dente permanente	87000067	Dente	R\$ 59,97	171,33	I/F	60 MESES	Fotografia inicial e final. Esse código deverá ser solicitado quando não houver mais possibilidade de restauração direta na unidade.
	Coroa total de cerômero (incisivos e caninos)	85400114	Dente	R\$ 408,33	01166,66	I/F	60 MESES	Fotografia inicial e final. Esse código deverá ser solicitado quando não houver mais possibilidade de restauração direta na unidade.
	Plano inclinado	86000551	Geral	R\$ 116,55	333,00	N	Único	
	Núcleo de preenchimento	85400211	Dente	R\$ 26,43	75,50	F	Único	Núcleo deve possuir 2/3 do comprimento da raiz, comprimento igual da coroa da futura restauração, permanência de pelo menos 3 mm de material obturador. Nos casos de perda óssea: o comprimento do núcleo deve ter metade da inserção óssea.
MANUTENÇÃO	Manutenção de aparelho ortodôntico - aparelho fixo	86000357	Geral	R\$ 60,00	166,66	N	01 MÊS	Fotografias poderão ser solicitadas para acompanhamento do caso.

ORIENTAÇÕES E LEGENDA

LEGENDA

S
N
I
F
ARCADA

LEGENDA

UNIDADE	NÚMERO DO DENTE. EX.: DENTE 15
HEMI-ARCADA	NÚMERO DO DENTE. EX.: DENTE 15
REGIÃO	
LADO	DIRS, DIRI, ESQS E ESQI

ATENÇÃO

A instalação de aparelho ortodôntico é isenta de custo por parte do beneficiário, cabendo apenas o custo da manutenção conforme prescrito em Manual e Contrato assinados e acordados entre as partes.

O auditor poderá solicitar exames complementares se achar necessário.

Pagamentos de tratamentos só serão aceitas se enviadas na GTO, que está disponível no site da SERVDONTO e em via física em nossa sede.

A GTO para pagamento deverá estar devidamente preenchida, assinada e datada.

Os raios-x enviados deverão estar acondicionados em cartelas próprias e devidamente revelados, identificados e posicionados.

Não serão aceitos raios-x em invólucros, soltos, grampeados ou mal revelados.

Os recursos de glosa só serão aceitos mediante envio de formulário próprio disponível no site da SERVDONTO, devidamente preenchido e anexado documentação, se necessário.

Não serão aceitos raios-x digitalizados enviados por e-mail para qualquer finalidade que seja.

O dentista tem 03 meses para montagem completa de ambas as arcadas do aparelho fixo, caso necessite de prorrogação por qualquer motivo deverá enviar relatório anexo a GTO para auditoria.

* Manutenção será para aparelho de contenção e aparelho removível.

Não será aceitos raios-x digitalizados enviados por e-mail para qualquer finalidade que seja.

A troca de profissional do tratamento ortodôntico implica em pré solicitação por parte do usuário, sendo que o mesmo deve assinar documento junto à clínica a qual deseja sair.

No caso de usuários que estão com aparelho de contenção/removível solicitar manutenção com código específico.

A documentação ortodôntica é composta de : 01 panorâmica, 01 telerradiografia com até 02 traçados, 05 fotos, modelos + pasta ortodôntica.

O que é considerado urgência?

Curativo em caso de hemorragia bucal(sangramento pós-trauma ou pós-cirúrgico); curativo em caso de odontologia aguda/necrose (dor de dente aguda); imobilização dentária temporária(armação entre elementos dentários com mobilidade protética(recolocação de prótese fixa, como coroa), tratamento de alveolite(tratamento de inflamação após extração dentária); colagem de fragmentos (colagem de dente após fratura); incisão e drenagem de abcesso extraoral(drenagem de abcesso intraoral(drenagem de abscesso dentário através da mucosa bucal); reimplantante de dente avulsionado(reposiciónamento de dente removido por trauma).

PLANOS

Fotografia	VIP	MASTER	MASTER GOLD/ MASTER	SÊNIOR
N	S	S	S	S
N	S	S	S	S
N	S	S	S	S
N	S	S	S	S
N	S	S	S	S
N	S	S	S	S
N	S	S	S	S
I/F	S	S	S	S
I/F	S	S	S	S
F	S	S	S	S
I/F	S	S	S	S
N	S	S	S	S

I/F	S	S	S	S
I/F	S	S	S	S
I/F	S	S	S	S
N	S	S	S	S
N	S	S	S	S
N	S	S	S	S
N	S	S	S	S
N	S	S	S	S
N	S	S	S	S
F	S	S	S	S
N	S	S	S	S
N	S	S	S	S
I/F	S	S	S	S
F	S	S	S	S
F	S	S	S	N
F	S	S	S	N
N	S	S	S	S

N	S	S	S	S
N	S	S	S	S
I	S	S	S	S
I	S	S	S	S
I	S	S	S	S
I	S	S	S	S
I/F	S	S	S	S
I/F	S	S	S	S
I/F	S	S	S	S
I/F	S	S	S	S
I/F	S	S	S	S
I/F	S	S	S	S
I	S	S	S	S
I	S	S	S	S
I	S	S	S	S

I	S	S	S	S
N	S	S	S	S
I/F	S	S	S	S
I/F	S	N	S	N
F	S	S	S	S
N	S	S	S	S
N	S	S	S	S
N	S	S	S	S
N	S	S	S	S
N	S	S	S	S
N	S	S	S	S
N	S	S	S	S
I/F	S	S	S	S

I/F	S	S	S	S
I/F	S	S	S	S
I/F	S	S	S	S
I/F	S	S	S	S
N	S	S	S	S
N	S	S	S	S
N	S	S	S	S
N	S	S	S	S
N	S	S	S	S
N	S	S	S	S
N	S	S	S	S
I/F	S	S	S	S
I/F	S	S	S	S
N	S	S	S	S
I/F	S	S	S	S
I/F	S	S	S	S
I/F	S	S	S	S
N	S	S	S	S
N	S	S	S	S
I/F	S	S	S	S
I/F	S	S	S	S
N	S	S	S	S
N	S	S	S	S
I/F	S	S	S	S
I/F	S	S	S	S
N	S	S	S	S
N	S	S	S	S
I/F	S	S	S	S

N	S	S	S	S
N	S	S	S	S
N	S	S	S	S
N	S	S	S	S
N	S	S	S	S
N	S	S	S	S
I/F	S	N	N	N
I/F	S	N	N	N
N	S	S	S	S
I/F	S	S	S	S
I/F	S	S	S	S
N	S	N	N	N
I/F	S	S	S	S
N	S	N	N	N
I/F	S	N	N	N
I/F	S	N	N	N

N	S	S	S	S
N	S	S	S	S
N	S	S	S	S
I/F	S	N	N	N
I/F	S	N	N	N
I/F	S	N	N	N
I/F	N	N	N	N
I/F	N	N	N	N
N	S	S	S	S
F	S	N	N	N
F	S	N	N	N
F	N	N	N	N
F	S	S	S	S
F	N	N	N	N
F	S	S	S	S

F	S	S	S	S
F	S	S	S	S
N	S	S	S	S
N	S	S	S	S
N	S	N	S	N

devido a trauma); recimentação de peça
abscesso dentário atrás de pele); incisão e drenagem de