

							PAI
6	GRUPO	TUSS	PROCEDIMENTO	USO	REGIÃO	ROL	COBERTO
1	Endodontia	85200166	TRATAMENTO ENDODÔNTICO UNIRRADICULAR	258	DENTE	COBERTO	0,30
2	Endodontia	85200140	TRATAMENTO ENDODÔNTICO BIRRADICULAR	333	DENTE	COBERTO	0,30
3	Endodontia	85200158	TRATAMENTO ENDODÔNTICO MULTIRRADICULAR	533	DENTE	COBERTO	0,30
4	Endodontia	85200115	RETRATAMENTO ENDODÔNTICO UNIRRADICULAR	385	DENTE	COBERTO	0,30
5	Endodontia	85200115	RETRATAMENTO ENDODÔNTICO UNIRRADICULAR	385	DENTE	COBERTO	0,30
6	Endodontia	85200107	RETRATAMENTO ENDODÔNTICO MULTIRRADICULAR	844	DENTE	COBERTO	0,30

DRÃO	AUTORIZADO		PROPOSTA		MOEDA CIDADE	
R\$ COBERTO	MULT	R\$	MULT	R\$	MÍNIMO	MÁXIMO
R\$ 77,40	0,81	R\$ 210,00	0,81	R\$ 210,00	0,00	0,00
R\$ 99,90	0,84	R\$ 280,00	0,84	R\$ 280,00	0,00	0,00
R\$ 159,90	0,68	R\$ 364,00	0,68	R\$ 364,00	0,00	0,00
R\$ 115,50	0,65	R\$ 250,00	0,65	R\$ 250,00	0,00	0,00
R\$ 115,50	0,81	R\$ 310,00	0,81	R\$ 310,00	0,00	0,00
R\$ 253,20	0,49	R\$ 415,00	0,49	R\$ 415,00	0,00	0,00