ANEXO I

TABELA DE PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS DA UNIODONTO CATARINENSE

MARFIM EMPRESARIAL

Produto Nº 463.787/11-9

Edição outubro/2011 - Terminologia Unificada da Saúde Suplementar (TUSS)

Essa tabela é parte integrante do contrato

*** Vigente até 30 de junho de 2016**

NOMENCLATURA / PROCEDIMENTO	CÓDIGO TUSS	U.S.O. (Unidade de Serviços Odontológicos)	* VALOR R$
DIAGNÓSTICO			
Consulta odontológica	81000030	coberto em pré pagamento	
Consulta Odontológica Inicial	81000065	coberto em pré pagamento	
Consulta Odontológica para Avaliação Técnica de Auditoria - perícia final	81000073	coberto em pré pagamento	
Consulta Odontológica para Avaliação Técnica de Auditoria - perícia inicial	81000073	coberto em pré pagamento	
URGÊNCIA/EMERGÊNCIA			
Colagem de Fragmentos Dentários	85100048	coberto em pré pagamento	
Consulta Odontológica de Urgência (tratamento de odontalgia aguda)	81000049	coberto em pré pagamento	
Consulta Odontológica de Urgência 24 horas	81000057	coberto em pré pagamento	
Controle de Hemorragia com Aplicação de Agente Hemostático em região Buco-maxilo-facial	82000468	coberto em pré pagamento	
Controle de Hemorragia sem Aplicação de Agente Hemostático em região Buco-maxilo-facial	82000484	coberto em pré pagamento	
Imobilização Dentária em Dentes Decíduos	85000787	coberto em pré pagamento	
Imobilização Dentária em Dentes Permanentes	85300020	coberto em pré pagamento	
Incisão e Drenagem Extra Oral de Abscesso, Hematoma e/ou Flegmão da Região Buco-Maxilo-Facial	82001022	coberto em pré pagamento	
Incisão e Drenagem Intra Oral de Abscesso, Hematoma e/ou Flegmão da Região Buco-Maxilo-Facial	82001030	coberto em pré pagamento	
Recimentação de Trabalhos Protéticos	85400467	coberto em pré pagamento	
Redução Simples de Luxação de Articulação Têmporo-Mandibular (ATM)	82001197	coberto em pré pagamento	
Reimplante Dentário com Contenção	82001251	coberto em pré pagamento	
Sutura de Ferida em região Buco-Maxilo-Facial	82001499	coberto em pré pagamento	
Tratamento de Abscesso Periodontal agudo	85300063	coberto em pré pagamento	
Tratamento de Alveolite	82001650	coberto em pré pagamento	
CONDICIONAMENTO			
Condicionamento em Odontologia (máximo 03 sessões por ano)	81000014	130	39,00
Condicionamento em Odontologia para pacientes com necessidades especiais	87000032	130	39,00
EXAMES			
Diagnóstico Anatomopatológico em Citologia Esfoliativa na região Buco-maxilo-facial	81000111	450	135,00
Diagnóstico Anatomopatológico em Material de Biópsia na Região Buco-maxilo-facial	81000138	450	135,00
Diagnóstico Anatomopatológico em Peça Cirurgica na Região Buco-maxilo-facial	81000154	450	135,00
Diagnóstico Anatomopatológico em Punção na Região Buco-maxilo-facial	81000170	450	135,00
Teste de Fluxo Salivar	84000244	290	87,00
Teste de Fluxo PH da Saliva	84000252	105	31,50
RADIOLOGIA			
Levantamento Radiográfico (Exame Radiodôntico) - valor por radiografia - máximo de 14 RX	81000294	coberto em pré pagamento	
Radiografia Interproximal - Bite-Wing	81000375	coberto em pré pagamento	
Radiografia Oclusal	81000383	90	27,00
Radiografia Panorâmica de Mandíbula / Maxila (ortopantomografia)	81000405	220	66,00
Radiografia Periapical	81000421	coberto em pré pagamento	

PREVENÇÃO			
Aplicação de Cariostático - por arcada	84000031	coberto em pré pagamento	
Aplicação de Selante de Fóssulas e Fissuras - por elemento	84000074	0	0,00
Aplicação Tópica de Flúor - por arcada	84000090	coberto em pré pagamento	
Aplicação Tópica de Verniz Fluoretado	84000112	0	0,00
Atividade Educativa em Saúde Bucal - incluído a consulta	84000139	coberto em pré pagamento	
Atividade Educativa em Odontologia para Pais e/ou Cuidadores de Pacientes com Necessidades Especiais - incluído a consulta	87000016	coberto em pré pagamento	
Atividade Educativa para Pais e/ou Cuidadores - incluído a consulta	87000024	coberto em pré pagamento	
Controle de Biofilme (Placa Bacteriana)	84000163	coberto em pré pagamento	
Dessensibilização Dentária - incluído no procedimento aplicação de verniz	85300012	coberto em pré pagamento	
Profilaxia + Polimento Coronário - arcada superior + inferior	84000198	coberto em pré pagamento	
Remineralização Dentária	84000201	coberto em pré pagamento	

DENTÍSTICA			
Faceta Direta em Resina Fotopolimerizável	85100064	coberto em pré pagamento	
Núcleo de Preenchimento	85400211	coberto em pré pagamento	
Restauração Atraumática em Dente Decíduo	83000135	coberto em pré pagamento	
Restauração Atraumática em Dente Permanente	85100080	coberto em pré pagamento	
Restauração de Amálgama - 1 face	85100099	coberto em pré pagamento	
Restauração de Amálgama - 2 faces	85100102	coberto em pré pagamento	
Restauração de Amálgama - 3 faces	85100110	coberto em pré pagamento	
Restauração de Amálgama - 4 faces	85100129	coberto em pré pagamento	
Restauração em Ionômero de Vidro - 1 face	85100137	0	0,00
Restauração em Ionômero de Vidro - 2 faces	85100145	0	0,00
Restauração em Ionômero de Vidro - 3 faces	85100153	0	0,00
Restauração em Ionômero de Vidro - 4 faces	85100161	0	0,00
Restauração em Resina Fotopolimerizável 1 face	85100196	coberto em pré pagamento	
Restauração em Resina Fotopolimerizável 2 faces	85100200	coberto em pré pagamento	
Restauração em Resina Fotopolimerizável 3 faces	85100218	coberto em pré pagamento	
Restauração em Resina Fotopolimerizável 4 faces / ângulo	85100226	coberto em pré pagamento	
Restauração Temporária/Tratamento Expectante	85200085	coberto em pré pagamento	

ENDODONTIA			
Capeamento Pulpar Direto	85100013	coberto em pré pagamento	
Curativo de Demora em Endodontia - incluído nos procedimentos de Tratamentos Endodonticos	85100056	0	0,00
Preparo para Núcleo Intrarradicular - incluído no procedimento núcleo metálico fundido- 85400220	85200026	0	0,00
Pulpotomia	85200042	coberto em pré pagamento	
Pulpotomia em dente decíduo	83000127	coberto em pré pagamento	
Pulpectomia	85200034	coberto em pré pagamento	
Remoção de Corpo Estranho Intra-Canal	85200050	105	31,50
Remoção de Material Obturador Intracanal para Retratamento Endodôntico - incluído nos procedimentos de retratamento	85200069	0	0,00
Remoção de Núcleo Intra-Radicular	85200077	105	31,50
Remoção deTrabalho Protético	85400505	105	31,50
Retratamento Endodôntico Unirradicular	85200115	coberto em pré pagamento	
Retratamento Endodôntico Birradicular	85200093	coberto em pré pagamento	
Retratamento Endodôntico Multirradicular	85200107	coberto em pré pagamento	
Tratamento de Perfuração Endodôntica	85200123	coberto em pré pagamento	
Tratamento Endodôntico de Dente com Rizogênese Incompleta	85200131	145	43,50
Tratamento Endodôntico em Dente Decíduo	83000151	coberto em pré pagamento	
Tratamento Endodôntico Unirradicular	85200166	coberto em pré pagamento	
Tratamento Endodôntico Birradicular	85200140	coberto em pré pagamento	
Tratamento Endodôntico Multirradicular	85200158	coberto em pré pagamento	

PERIODONTIA			
Ajuste Oclusal por desgaste seletivo - incluído nos procedimentos de restauração e prótese	85400025	coberto em pré pagamento	
Ajuste Oclusal por Acréscimo - incluído nos procedimentos de restauração e prótese	85400017	0	0,00
Aumento de Coroa Clínica	82000212	750	225,00

Cirurgia Periodontal a Retalho - por segmento	82000417	750	225,00
Cunha Proximal	82000557	500	150,00
Enxerto Gengival Livre – por segmento/sextante	82000662	465	139,50
Enxerto Pediculado - por segmento	82000689	405	121,50
Gengivectomia - por segmento	82000921	750	225,00
Gengivoplastia - por segmento	82000948	750	225,00
Raspagem Sub-gengival e Alisamento Radicular (incluído Curetagem de Bolsa Periodontal) - por elemento	85300039	25	7,50
Raspagem Supra-gengival (incluído Polimento Coronário) - arcada superior + inferior	85300047	coberto em pré pagamento	
Remoção dos Fatores de Retenção do Biofilme Dental (Placa Bacteriana) - incluído nos procedimentos de profilaxia, restaurações e próteses	85300055	coberto em pré pagamento	
Tunelização	82001685	405	121,50

PROTESE			
Coroa de Acetato em Dente Decíduo	83000020	910	273,00
Coroa de Acetato em Dente Permanente	87000040	910	273,00
Coroa de Aço em Dente Decíduo	83000046	290	87,00
Coroa de Aço em Dente Permanente	87000059	290	87,00
Coroa de Policarbonato em Dente Decíduo	83000062	910	273,00
Coroa de Policarbonato em Dente Permanente	87000067	910	273,00
Coroa Provisória com Pino	85400076	910	273,00
Coroa Provisória sem Pino	85400084	910	273,00
Coroa Total em Cerômero – inclui a peça protética	85400114	1090	327,00
Coroa Total Metálica - inclui a peça protética	85400149	1090	327,00
Núcleo Metálico Fundido - inclui a peça protética	85400220	650	195,00
Pino Pré Fabricado	85400262	0	0,00
Provisório para Restauração Metálica Fundida (RMF) - incluído no procedimento de "RMF"	85400459	0	0,00
Restauração Metálica Fundida - inclui a peça protética	85400556	1090	327,00

CIRURGIA			
Alveoloplastia - por segmento	82000034	0	0,00
Amputação Radicular com Obturação Retrógrada	82000050	coberto em pré pagamento	
Amputação Radicular sem Obturação Retrógrada	82000069	coberto em pré pagamento	
Apicetomia Unirradiculares com Obturação Retrógrada	82000174	coberto em pré pagamento	
Apicetomia Unirradiculares sem Obturação Retrógrada	82000182	coberto em pré pagamento	
Apicetomia Birradiculares com Obturação Retrógrada	82000077	950	285,00
Apicetomia Birradiculares sem Obturação Retrógrada	82000085	900	270,00
Apicetomia Multirradiculares com Obturação Retrógrada	82000158	1250	375,00
Apicetomia Multirradiculares sem Obturação Retrógrada	82000166	1200	360,00
Aprofundamento/Aumento de Vestíbulo (Sulcoplastia) – por arcada	82000190	500	150,00
Biópsia de Boca	82000239	385	115,50
Biópsia de Glândula Salivar	82000247	385	115,50
Biópsia de Lábio	82000255	385	115,50
Biópsia de Língua	82000263	385	115,50
Biópsia de Mandíbula	82000271	385	115,50
Biópsia de Maxila	82000280	385	115,50
Bridectomia - por arcada	82000298	330	99,00
Bridotomia - por arcada	82000301	330	99,00
Cirurgia Odontológica a Retalho	82000336	500	150,00
Cirurgia para Tôrus Mandibular – Bilateral	82000360	750	225,00
Cirurgia para Tôrus Mandibular - Unilateral	82000387	750	225,00
Coleta de Raspado em Lesões ou Sítios Específicos da Região Buco-maxilo-facial - incluído em qualquer dos procedimentos de "Biópsia"	82000441	0	0,00
Exérese ou Excisão de Cálculo Salivar	82000778	380	114,00
Exérese ou Excisão de Cistos Odontológicos	82000786	1090	327,00
Exérese ou Excisão de Mucocele	82000794	900	270,00
Exérese ou Excisão de Rânula	82000808	900	270,00
Exodontia a Retalho	82000816	0	0,00
Exodontia de Raiz Residual	82000859	coberto em pré pagamento	
Exodontia Simples de Decíduo	83000089	coberto em pré pagamento	
Exodontia Simples de Permanente	82000875	coberto em pré pagamento	

Frenulectomia Lingual	82000891	coberto em pré pagamento	
Frenulectonia Labial	82000883	190	57,00
Frenulotomia Labial	82000905	coberto em pré pagamento	
Frenulotomia Lingual	82000913	coberto em pré pagamento	
Odonto-Secção	82001073	coberto em pré pagamento	
Punção Aspirativa na Região Buco-maxilo-facial - incluído em qualquer dos procedimentos de "Biópsia"	82001103	0	0,00
Redução Cruenta de Fratura Alvéolo Dentária	82001170	600	180,00
Redução Incruenta de Fratura Alvéolo-Dentária	82001189	335	100,50
Remoção de Dentes Inclusos / Impactados	82001286	coberto em pré pagamento	
Remoção de Dentes Semi-inclusos / impactados	82001294	coberto em pré pagamento	
Tratamento Cirúrgico das Fístulas Buco-nasal	82001510	1090	327,00
Tratamento Cirúrgico das Fístulas Buco-sinusal	82001529	1090	327,00
Tratamento Cirúrgico de Hiperplasias de Tecidos Moles na Região Buco-maxilo-facial	82001553	1090	327,00
Tratamento Cirúrgico de Hiperplasias de Tecidos Ósseos / Cartilaginosos na Região Buco-maxilo-facial	82001588	1090	327,00
Tratamento Cirúrgico dos Tumores Benignos de Tecidos Moles na Região Buco-maxilo-facial	82001618	1090	327,00
Tratamento Cirúrgico de Tumores Benignos de Tecidos Ósseos / Cartilaginosos na Região Buco-maxilo-facial	82001596	1090	327,00
Tratamento Cirúrgico para Tumores Odontogênicos Benignos - sem reconstrução	82001634	1090	327,00
Ulectomia	82001707	240	72,00
Ulotomia	82001715	coberto em pré pagamento	