

ANEXO I
TABELA DE PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS DA UNIODONTO-SC
ORAL MISTO MAIOR EMPRESARIAL

Produto Nº 404.096/99-1

Edição novembro/2017 - Terminologia Unificada da Saúde Suplementar (TUSS)

Essa tabela é parte integrante do contrato

* Vigente de 01 de julho de 2018 até 30 de junho de 2019

NOMENCLATURA / PROCEDIMENTO	CÓDIGO TUSS	* VALOR R\$
DIAGNÓSTICO		
Consulta odontológica	81000030	coberto em pré pagamento
Consulta Odontológica de Urgência	81000049	coberto em pré pagamento
Consulta Odontológica de Urgência 24 horas	81000057	coberto em pré pagamento
Consulta Odontológica Inicial	81000065	coberto em pré pagamento
Consulta Odontológica para Avaliação Técnica de Auditoria	81000073	coberto em pré pagamento
URGÊNCIA/EMERGÊNCIA		
Consulta Odontológica de Urgência	81000049	coberto em pré pagamento
Consulta Odontológica de Urgência 24 horas	81000057	coberto em pré pagamento
Colagem de Fragmentos Dentários	85100048	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
Remoção de Dreno Extra-Oral	82001308	coberto em pré pagamento
Remoção de Dreno Intra-Oral	82001316	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
Tratamento de Odontalgia Aguda	85100056	coberto em pré pagamento
Tratamento de Pericoronarite	85300080	coberto em pré pagamento
CONDICIONAMENTO		
Condicionamento em Odontologia	81000014	44,20
Condicionamento em Odontologia para pacientes com necessidades especiais	87000032	44,20
Estabilização de Paciente por Meio de Contenção Física e ou Mecânica	82000700	coberto em pré pagamento
Estabilização de Paciente por Meio de Contenção Física e ou Mecânica em pacientes com necessidades especiais em odontologia	87000148	coberto em pré pagamento
RADIOLOGIA		
Levantamento Radiográfico (Exame Radiodôntico)	81000294	15,30
Radiografia Interproximal - Bite-Wing	81000375	coberto em pré pagamento
Radiografia Oclusal	81000383	30,60
Radiografia Panorâmica de Mandíbula / Maxila (ortopantomografia)	81000405	74,80
Radiografia Periapical	81000421	coberto em pré pagamento
TESTES E EXAMES DE LABORATÓRIO		
Diagnóstico Anatomopatológico em Citologia Esfoliativa na região Buco-maxilo-facial	81000111	153,00
Diagnóstico Anatomopatológico em Material de Biópsia na Região Buco-maxilo-facial	81000138	153,00
Diagnóstico Anatomopatológico em Peça Cirúrgica na Região Buco-maxilo-facial	81000154	153,00
Diagnóstico Anatomopatológico em Punção na Região Buco-maxilo-facial	81000170	153,00
Teste de Fluxo Salivar	84000244	98,60
Teste de PH da Saliva	84000252	35,70
PREVENÇÃO + ORIENTAÇÃO DE HIGIENE BUCAL / ATIVIDADE EDUCATIVA		
Aplicação de Cariostático - por arcada	84000031	22,10
Aplicação de selante - técnica invasiva	84000058	20,40
Aplicação de Selante de Fóssulas e Fissuras - por elemento	84000074	20,40
Aplicação Tópica de Flúor - por arcada	84000090	coberto em pré pagamento
Aplicação Tópica de Verniz Fluoretado	84000112	coberto em pré pagamento

Atividade Educativa em Saúde Bucal	84000139	coberto em pré pagamento
Atividade Educativa em Odontologia para Pais e/ou Cuidadores de Pacientes com Necessidades Especiais	87000016	coberto em pré pagamento
Atividade Educativa para Pais e/ou Cuidadores	87000024	coberto em pré pagamento
Controle de Biofilme (Placa Bacteriana)	84000163	coberto em pré pagamento
Dessensibilização Dentária - incluído no procedimento aplicação de verniz fluoretado	85300012	coberto em pré pagamento
Profilaxia + Polimento Coronário - arcada superior + inferior	84000198	coberto em pré pagamento
Remineralização Dentária	84000201	coberto em pré pagamento
Remoção dos Fatores de Retenção do Biofilme Dental (Placa Bacteriana)	85300055	coberto em pré pagamento

ODONTOLOGIA

Aplicação de Cariostático - por arcada	84000031	22,10
Aplicação de selante - técnica invasiva	84000058	20,40
Aplicação de Selante de Fóssulas e Fissuras - por elemento	84000074	20,40
Aplicação Tópica de Verniz Fluoretado	84000112	coberto em pré pagamento
Condicionamento em Odontologia	81000014	44,20
Condicionamento em Odontologia para pacientes com necessidades especiais	87000032	44,20
Coroa de Acetato em Dente Decíduo	83000020	309,40
Coroa de Acetato em Dente Permanente	87000040	309,40
Coroa de Aço em Dente Decíduo	83000046	98,60
Coroa de Aço em Dente Permanente	87000059	98,60
Coroa de Policarbonato em Dente Decíduo	83000062	309,40
Coroa de Policarbonato em Dente Permanente	87000067	309,40
Exodontia Simples de Decíduo	83000089	coberto em pré pagamento
Pulpotomia em dente decíduo	83000127	coberto em pré pagamento
Remineralização Dentária	84000201	coberto em pré pagamento
Restauração Atraumática em Dente Decíduo	83000135	coberto em pré pagamento
Restauração em Ionômero de Vidro - 4 faces	85100161	coberto em pré pagamento
Restauração em Ionômero de Vidro - 1 face	85100137	coberto em pré pagamento
Restauração em Ionômero de Vidro - 2 faces	85100145	coberto em pré pagamento
Restauração em Ionômero de Vidro - 3 faces	85100153	coberto em pré pagamento
Tratamento Endodôntico em Dente Decíduo	83000151	coberto em pré pagamento

DENTÍSTICA

Adequação do meio bucal	85100242	coberto em pré pagamento
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 em Ionômero de Vidro - 1 face	85100137	coberto em pré pagamento
Restauração em Ionômero de Vidro - 2 faces	85100145	coberto em pré pagamento
Restauração em Ionômero de Vidro - 3 faces	85100153	coberto em pré pagamento
Restauração em Ionômero de Vidro - 4 faces	85100161	coberto em pré pagamento
Restauração de Amálgama - 4 faces	85100129	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 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	85100056	coberto em pré pagamento
Pulpectomia	85200034	coberto em pré pagamento
Pulpotomia	85200042	coberto em pré pagamento
Pulpotomia em dente decíduo	83000127	coberto em pré pagamento
Remoção de Corpo Estranho Intra-Canal	85200050	35,70
Remoção de Material Obturador Intra canal para Retratamento Endodôntico	85200069	coberto em pré pagamento
Remoção de Núcleo Intra-Radicular	85200077	35,70
Remoção de Trabalho Protético	85400505	35,70
Retratamento Endodôntico Birradicular em dentes permanentes	85200093	coberto em pré pagamento
Retratamento Endodôntico Multirradicular em dentes permanentes	85200107	coberto em pré pagamento
Retratamento Endodôntico Unirradicular em dentes permanentes	85200115	coberto em pré pagamento
Tratamento de Perfuração Endodôntica	85200123	coberto em pré pagamento
Tratamento Endodôntico Birradicular em dentes permanentes	85200140	coberto em pré pagamento
Tratamento Endodôntico de Dente com Rizogênese Incompleta	85200131	102,00
Tratamento Endodôntico em Dente Decíduo	83000151	coberto em pré pagamento
Tratamento Endodôntico Multirradicular em dentes permanentes	85200158	coberto em pré pagamento
Tratamento Endodôntico Unirradicular em dentes permanentes	85200166	coberto em pré pagamento

PERIODONTIA		
Ajuste Oclusal por Acréscimo	85400017	coberto em pré pagamento
Ajuste Oclusal por desgaste seletivo	85400025	coberto em pré pagamento
Amputação Radicular com Obturação Retrógrada	82000050	coberto em pré pagamento
Amputação Radicular sem Obturação Retrógrada	82000069	coberto em pré pagamento
Aumento de Coroa Clínica	82000212	255,00
Cirurgia Odontológica a Retalho	82000336	170,00
Cirurgia Periodontal a Retalho - por segmento	82000417	255,00
Cunha Proximal	82000557	170,00
Dessensibilização Dentária	85300012	coberto em pré pagamento
Enxerto Gengival Livre - por segmento	82000662	340,00
Enxerto Pediculado - por segmento	82000689	255,00
Gengivectomia - por segmento	82000921	255,00
Gengivoplastia - por segmento	82000948	255,00
Odonto-Secção	82001073	coberto em pré pagamento
Raspagem Sub-gengival e Alisamento Radicular - por SEXTANTE	85300039	42,50
Raspagem Supra-gengival (incluído Polimento Coronário) – por SEXTANTE	85300047	coberto em pré pagamento
Remoção dos Fatores de Retenção do Biofilme Dental (Placa Bacteriana)	85300055	coberto em pré pagamento
Tunelização	82001685	137,70

PROTESE		
Coroa de Acetato em Dente Decíduo	83000020	309,40
Coroa de Acetato em Dente Permanente	87000040	309,40
Coroa de Aço em Dente Decíduo	83000046	98,60
Coroa de Aço em Dente Permanente	87000059	98,60
Coroa de Policarbonato em Dente Decíduo	83000062	309,40
Coroa de Policarbonato em Dente Permanente	87000067	309,40
Coroa Provisória com Pino	85400076	309,40
Coroa Provisória sem Pino	85400084	309,40
Coroa Total em Cerômero	85400114	370,60
Coroa Total Metálica	85400149	370,60
Núcleo de Preenchimento	85400211	coberto em pré pagamento
Núcleo Metálico Fundido	85400220	221,00
Pino Pré Fabricado	85400262	coberto em pré pagamento
Preparo para Núcleo Intrarradicular	85200026	coberto em pré pagamento
Provisório para Restauração Metálica Fundida (RMF)	85400459	coberto em pré pagamento
Reembasamento de Coroa Provisória	85400475	22,10
Remoção de Núcleo Intra-Radicular	85200077	35,70
Remoção de Trabalho Protético	85400505	35,70
Restauração Metálica Fundida - inclui a peça protética	85400556	370,60

CIRURGIA		
Alveoloplastia - por segmento	82000034	129,20
Amputação Radicular com Obturação Retrógrada	82000050	coberto em pré pagamento
Amputação Radicular sem Obturação Retrógrada	82000069	coberto em pré pagamento
Apicetomia Birradiculares com Obturação Retrógrada	82000077	323,00
Apicetomia Birradiculares sem Obturação Retrógrada	82000085	306,00
Apicetomia Multirradiculares com Obturação Retrógrada	82000158	425,00
Apicetomia Multirradiculares sem Obturação Retrógrada	82000166	408,00
Apicetomia Unirradiculares com Obturação Retrógrada	82000174	coberto em pré pagamento
Apicetomia Unirradiculares sem Obturação Retrógrada	82000182	coberto em pré pagamento
Aprofundamento/Aumento de Vestíbulo (Sulcoplastia) – por arcada	82000190	170,00
Biópsia de Boca	82000239	130,90
Biópsia de Glândula Salivar	82000247	130,90
Biópsia de Lábio	82000255	130,90
Biópsia de Língua	82000263	130,90
Biópsia de Mandíbula	82000271	130,90
Biópsia de Maxila	82000280	130,90
Bridectomia - por arcada	82000298	112,20
Bridotomia - por arcada	82000301	112,20
Cirurgia Odontológica a Retalho	82000336	170,00
Cirurgia para exostose maxilar	82000352	494,70
Cirurgia para Tórus Mandibular – Bilateral	82000360	255,00
Cirurgia para Tórus Mandibular - Unilateral	82000387	255,00
Cirurgia para Torus Palatino	82000395	494,70
Coleta de Raspado em Lesões ou Sítios Específicos da Região Buco-maxilo-facial	82000441	coberto em pré pagamento
Exérese de Lipoma na região buco-maxilo facial	82000743	306,00
Exérese ou Excisão de Cálculo Salivar	82000778	129,20
Exérese ou Excisão de Cistos Odontológicos	82000786	370,60
Exérese ou Excisão de Mucocele	82000794	306,00
Exérese ou Excisão de Rânula	82000808	coberto em pré pagamento
Exodontia a Retalho	82000816	coberto em pré pagamento
Exodontia de Permanente por Indicação Ortodôntica/protética	82000832	coberto em pré pagamento

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
Frenulectomia Labial	82000883	coberto em pré pagamento
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	82001103	coberto em pré pagamento
Reconstrução de Sulco Gengivo-labial	82001154	370,60
Redução Cruenta de Fratura Alvéolo Dentária	82001170	204,00
Redução Incruenta de Fratura Alvéolo-Dentária	82001189	113,90
Remoção de Dentes Inclusos / Impactados	82001286	coberto em pré pagamento
Remoção de Dentes Semi-inclusos / impactados	82001294	coberto em pré pagamento
Remoção de Odontoma	82001367	370,60
Retirada de corpo estranho oroantral ou aronasal da região buco-maxilo facial	82001391	370,60
Tratamento Cirúrgico das Fístulas Buco-nasal	82001510	370,60
Tratamento Cirúrgico das Fístulas Buco-sinusal	82001529	370,60
Tratamento Cirúrgico de Hiperplasias de Tecidos Moles na Região Buco-maxilo-facial	82001553	370,60
Tratamento Cirúrgico de Hiperplasias de Tecidos Ósseos / Cartilagosos na Região Buco-maxilo-facial	82001588	370,60
Tratamento Cirúrgico de Tumores Benignos de Tecidos Ósseos / Cartilagosos na Região Buco-maxilo-facial	82001596	370,60
Tratamento Cirúrgico dos Tumores Benignos de Tecidos Moles na Região Buco-maxilo-facial	82001618	370,60
Tratamento Cirúrgico para Tumores Odontogênicos Benignos - sem reconstrução	82001634	370,60
Tratamento conservador de luxação da articulação temporo mandibular (ATM)	82001642	coberto em pré pagamento
Ulectomia	82001707	coberto em pré pagamento
Ulotomia	82001715	coberto em pré pagamento