

**ANEXO V - Válida a partir de 01/07/2021****TABELA DE PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS**

<b>DIAGNÓSTICO – US R\$ 1,33</b>		<b>US</b>	<b>VALOR</b>
110	Exame Clínico - Orçamento - Consulta OBS: Prazo de 6 meses para novo orçamento odontológico, exceto emergência.	18	23,94
111	Consulta de emergência - <b>fora do horário comercial</b>	50	66,50
150	Perícia Inicial	24	31,92
160	Perícia Final	24	31,92

<b>RADIOGRAFIAS/RX US R\$ 1,33</b>		<b>US</b>	<b>VALOR</b>
220	Intra-Oral Periapical ou Interproximal	12	15,96

<b>PREVENÇÃO – US R\$ 1,33</b>		<b>US</b>	<b>VALOR</b>
1110	Polimento por arcada profilaxia	18	23,94
1210	Aplicação Tópica de flúor	24	31,92
1320	Aplicação de selante - por dente.	18	23,94

<b>DENTÍSTICA (RESTAURAÇÃO) – USO R\$ 1,33</b>		<b>US</b>	<b>VALOR</b>
2150	Amálgama - 1 face	28	37,24
2160	Amálgama - 2 faces	35	46,55
2170	Amálgama - 3 faces	42	55,86
2310	Rest. Res. Químico ou Foto - ativada 1 face	28	37,24
2320	Rest. Res. Químico ou Foto - ativada 2 faces	35	46,55
2330	Rest. Res. Químico ou Foto - ativada 3 faces	42	55,86
2343	Rest. Res. Químico ou Foto - ativada ângulo	56	74,48
2345	Ionômero de vidro	42	55,86

**OBS.:** Nos procedimentos de dentística restauradora, deverá ser observada uma garantia dos serviços prestados por período mínimo de 12 meses.

<b>ENDODONTIA (CANAL) R4 1,50</b>		<b>US</b>	<b>VALOR</b>
3310	Tratam. Endodôntico 1 canal (inc. RX inicial e final)	92	138,00
3320	Tratam. Endodôntico 2 canais (inc. RX inicial e final)	123	184,50
3330	Tratam. Endodôntico 3 canais (inc. RX inicial e final)	193	289,50
3410	Pulpotomia e pulpectomia	70	105,00
3420	Tratamento e obturação de dentes decíduos	77	115,50

**OBS.:** Nos procedimentos endodônticos serão considerados condensação limite e vedamento apical – procedimento 3410 é para alívio da dor. Acesso ao dente com pulpíte aguda.

<b>EXODONTIA (EXTRAÇÃO) – US 1,33</b>		<b>US</b>	<b>VALOR</b>
6110	Exodontia elemento decíduo	28	37,24
6120	Exodontia elemento permanente	56	74,48
6130	Exodontia raiz residual permanente	56	74,48
6140	Exodontia elemento superior (siso) eruptado	156	207,48
6141	Exodontia elemento superior (siso) semi eruptado	201	267,33
6142	Exodontia elemento superior (siso) incluso	257	341,81
6150	Exodontia elemento inferior (siso) eruptado	188	250,04
6151	Exodontia elemento inferior (siso) semi eruptado	235	312,55
6152	Exodontia elemento inferior (siso) incluso	287	381,71

**OBSRVAÇÕES**

A CAST se reserva o direito de glosar, total ou parcialmente, os procedimentos que julgar em desacordo.

Nenhum tratamento odontológico deverá ser iniciado sem a prévia autorização da CAST

A autorização do orçamento, junto a CAST, é de responsabilidade do usuário e não do profissional

**\* Com coparticipação do beneficiário, em 35% do valor total dos procedimento, cobrado pelo Contratado, no momento da realização do serviço.**