

Manual do Prestador

Introdução

Visando promover saúde bucal, a BRB Saúde, está implantando o Programa de Prevenção Odontológica com o objetivo de realizar ações educativas ligadas a prevenção da saúde bucal.

Com o Programa de Prevenção, além de evitar doenças bucais, iremos à médio e longo prazo, promover a saúde aliviando os custos para o beneficiário com a saúde bucal, pois a prevenção é a maneira mais econômica, menos dolorida e menos preocupante de se cuidar da saúde.

O que é o Programa de Prevenção Odontológica?

É uma nova sistemática de funcionamento do Programa Odontológico oferecido aos beneficiários da BRB Saúde, que terá a seguinte estrutura:

- 1- O tratamento terá início com uma consulta do Beneficiário ao Dentista Clínico Preventivista, que é um dentista credenciado exclusivamente para realização de coleta de dados e de procedimentos de prevenção, que são: anamnese, levantamento epidemiológico, profilaxia, aplicação de flúor, controle de placa bacteriana, orientação de higiene bucal e selantes quando houver necessidade.
- 2- Com a (s) guia (s) de encaminhamento em mãos, o beneficiário se dirigirá à rede credenciada para realização de procedimentos curativos.
- 3- As perícias foram extintas, havendo necessidade de solicitação de autorização prévia para realização de todos os procedimentos.
- 4- Toda a sistemática de atendimento será feita por meio do sistema da BRB Saúde.
- 5- Equipamentos necessários para acesso ao sistema: computador com Processador Celeron 1,5 com 256MB de memória, com internet.

Sumário

- 1- Objetivo
- 2- Instruções de Atendimento
 - 2.1- Identificação do beneficiário
 - 2.2- Como iniciar o tratamento

2.3- Como solicitar autorização no Sistema da BRB Saúde (Passo a passo)

3.- Tabela odontológica

3.1- Pré- requisitos dos procedimentos na tabela

3.2- Normas para autorização de procedimentos

3.2.1-Consulta

3.2.2- Radiologia

3.2.3- Prevenção

3.2.4- Restaurações

3.2.5- Endodontia

3.2.6- Cirurgia- Buco- Maxilo – Facial

4- Instruções Gerais

4.1- Atendimento de Urgência

4.2- Procedimentos que não necessitam de autorização prévia

4.3- Procedimentos não cobertos pelo plano

5- Abandono de Tratamento

6- Faturamento

6.1-Entrega das Guias e Cronograma

6.2- Capa de lote

6.3- Glosas

6.3.1- Motivos de Glosas

6.4- Entrega da Nota Fiscal

6.5- Informações complementares

7- Solicitação de Perícia

Anexos

- 1- Modelo de Capa de Lote
- 2- Pré- requisitos da Tabela Odontológica

1- Objetivo

Orientar os prestadores em como proceder no atendimento odontológico aos beneficiários da BRB Saúde.

2- Instruções de Atendimento

2.1- Identificação do beneficiário

Solicitar a carteira de Identificação da BRB Saúde, o documento de identidade oficial e a guia de encaminhamento emitida pelo Clínico Prevencionista de cada especialidade.

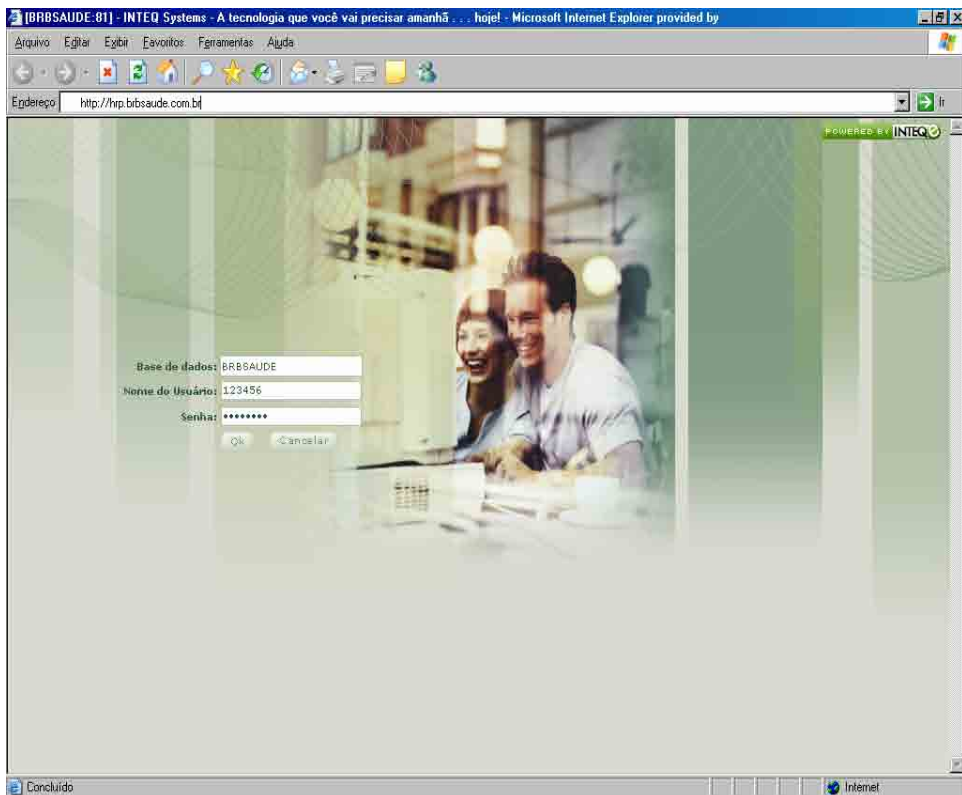
Verificar a data de validade da carteira de Identificação.

2.2- Como iniciar o tratamento

Elaborar o plano de tratamento e inserí-lo no sistema para solicitação de autorização prévia.

O tratamento somente poderá ser iniciado após a solicitação de autorização prévia à BRB Saúde, por meio de sistema próprio.

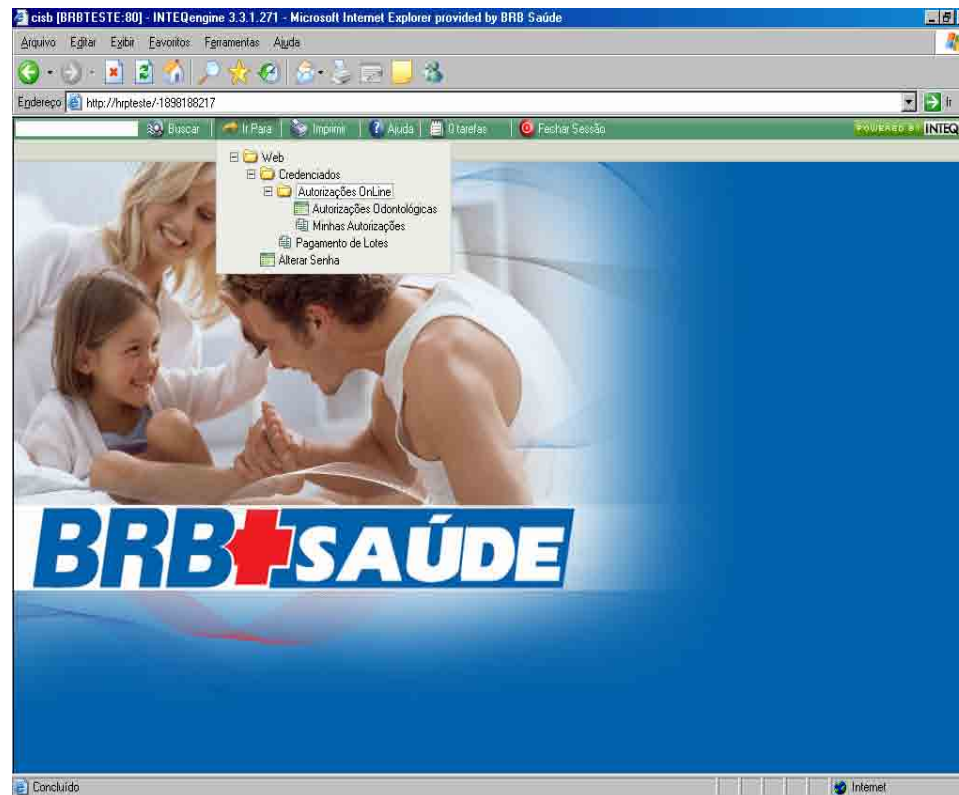
2.3- Como solicitar Autorização no Sistema da BRB Saúde (Passo a passo)



Acesso ao site da BRB Saúde = [HTTP://Hrp.BrbSaude.com.br](http://Hrp.BrbSaude.com.br)

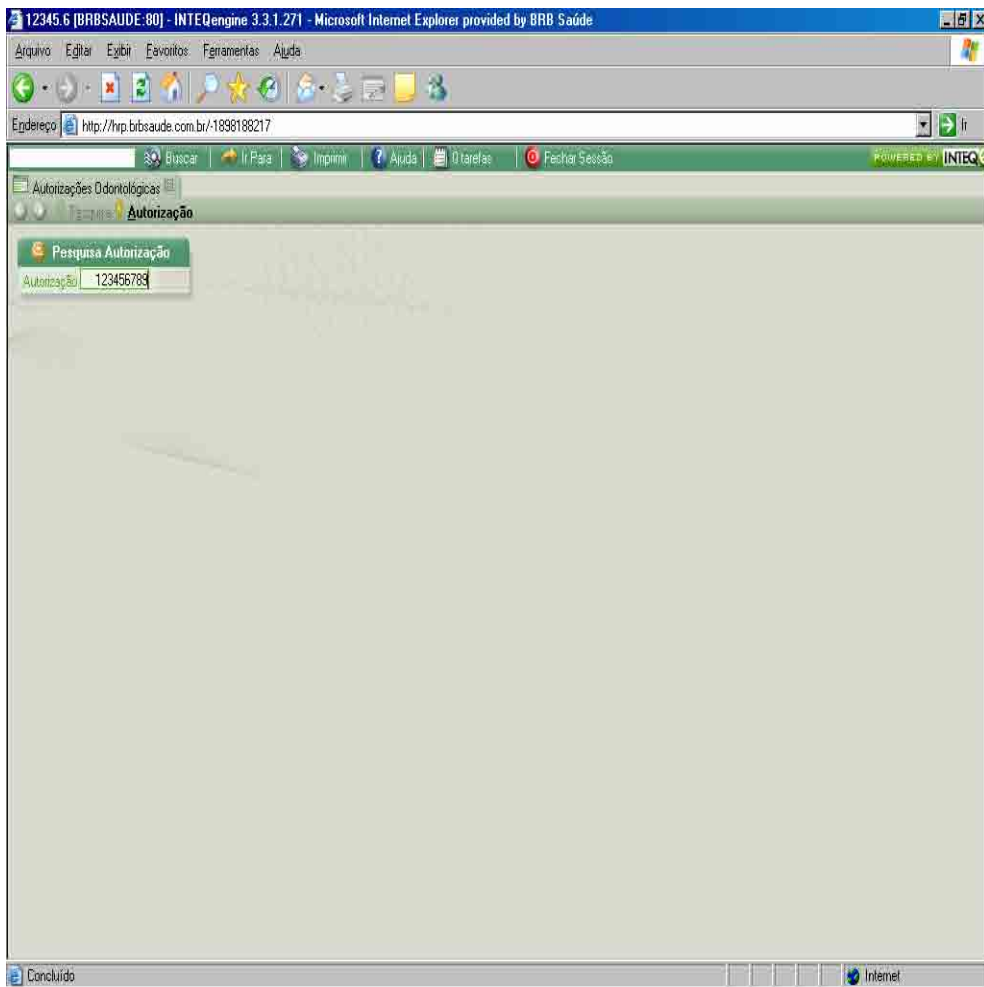
1 – Tela de login

- Base de dados : Base de acesso da BRB Saúde
- Nome do Usuário : Código do credenciado na BRB Saúde
- Senha : Fornecida pela BRB Saúde



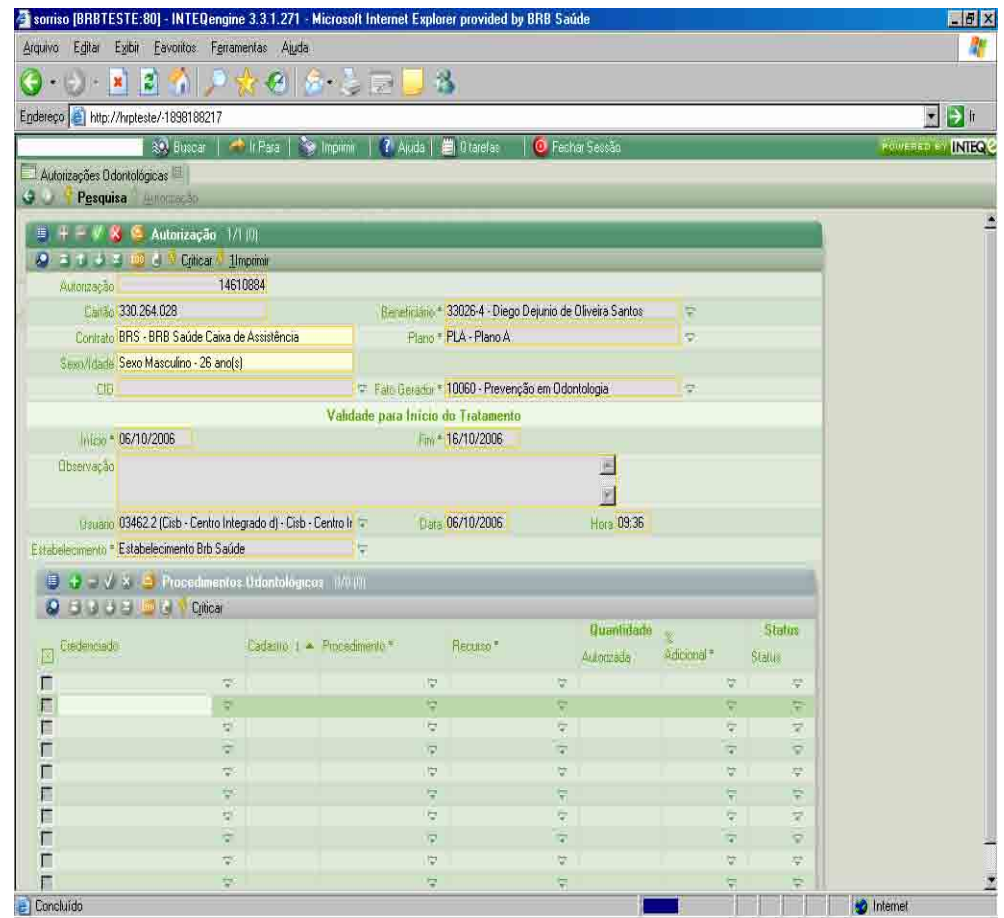
2 – Menu de Acesso

Ao entrar no sistema HRP, click em “Ir Para”, abra as pastas :
Web ->Credenciados -> Autorização OnLine -> até aparecer “Autorizações Odontológicas” . Click em “Autorizações Odontológicas”.



3 -Tela de entrada da autorização

Digite o numero da autorização que está com o beneficiário. **Caso o beneficiário não tenha a autorização em mãos, o atendimento não poderá ser efetuado.** Click em “Autorização” para abrí-la.



4 -Tela de Plano de Tratamento

O Cabeçalho do plano de tratamento(Autorização) já virá preenchido com os dados do beneficiário.

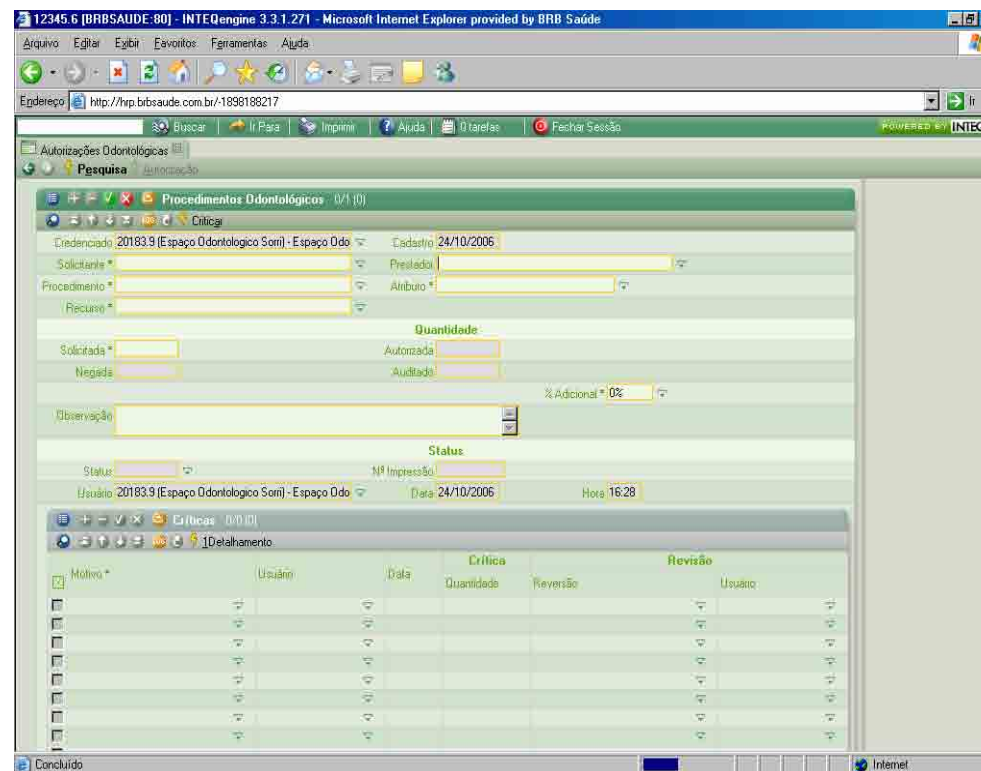
Acessar a tabela de “Procedimentos Odontológicos” para inserir o plano de tratamento,



6 7 8 9 10

5 - Botões de Navegação

- 1 – Muda a visão do registro da tabela de Procedimentos odontológicos.
- 2 – Inclusão de registro
- 3 – Exclusão de registro
- 4 – Salva o registro
- 5 – Cancela a edição do registro
- 6 – Localiza um registro
- 7 – Vai para o início dos registros
- 8 – Vai para o registro anterior
- 9 – Vai para o próximo registro
- 10 – Vai para o último registro



6 – Tela de inclusão do tratamento

Para incluir um novo registro, mude a visão do formulário(botão 1) e click no botão de inserção(numero 2)

Os campos que estão cinza não são permitidos o preenchimento, os que tem o * (asterisco) são de preenchimento obrigatório.

Campos:

Solicitante: O clínico prevencionista que encaminhou para tratamento;

Prestador : Profissional que executará o serviço(da credenciado);

Procedimento: Código do procedimento a ser realizado(tabela odontológica da BRB Saúde);

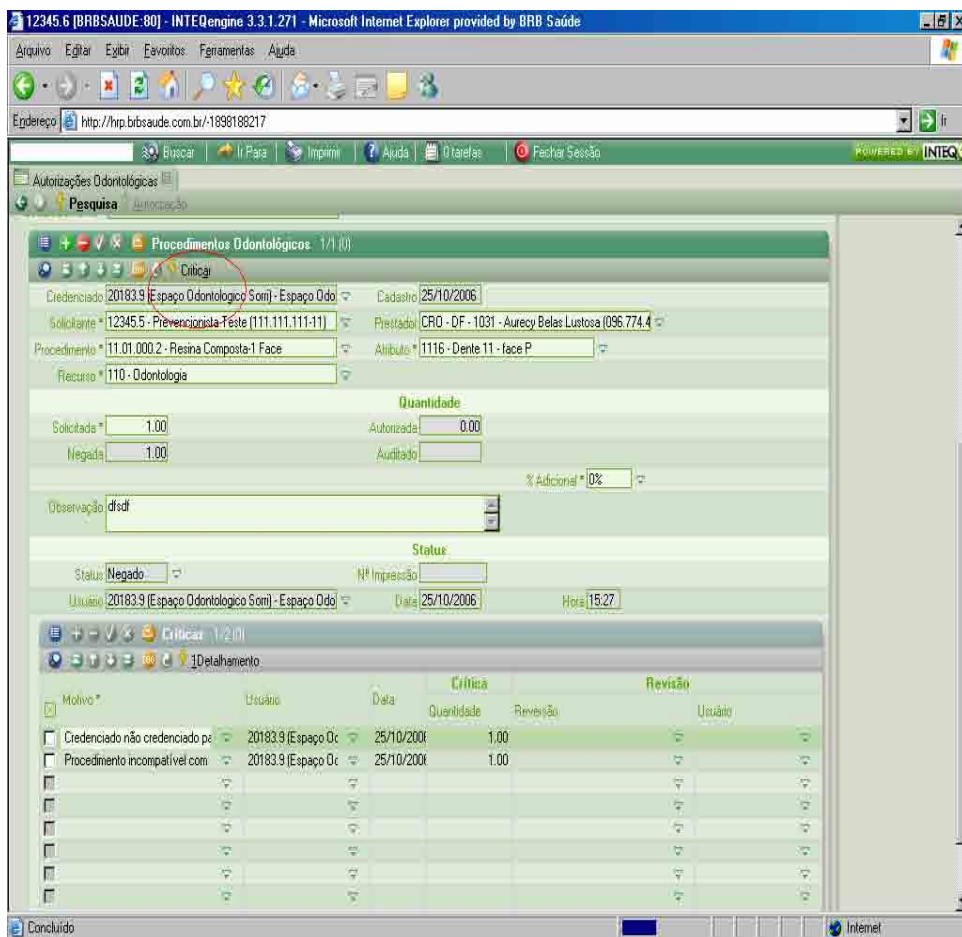
Atributo: Dente,face,região do dente;

Recurso: 110 - odontologia (fixo);

Solicitada: Quantidade a ser executada.

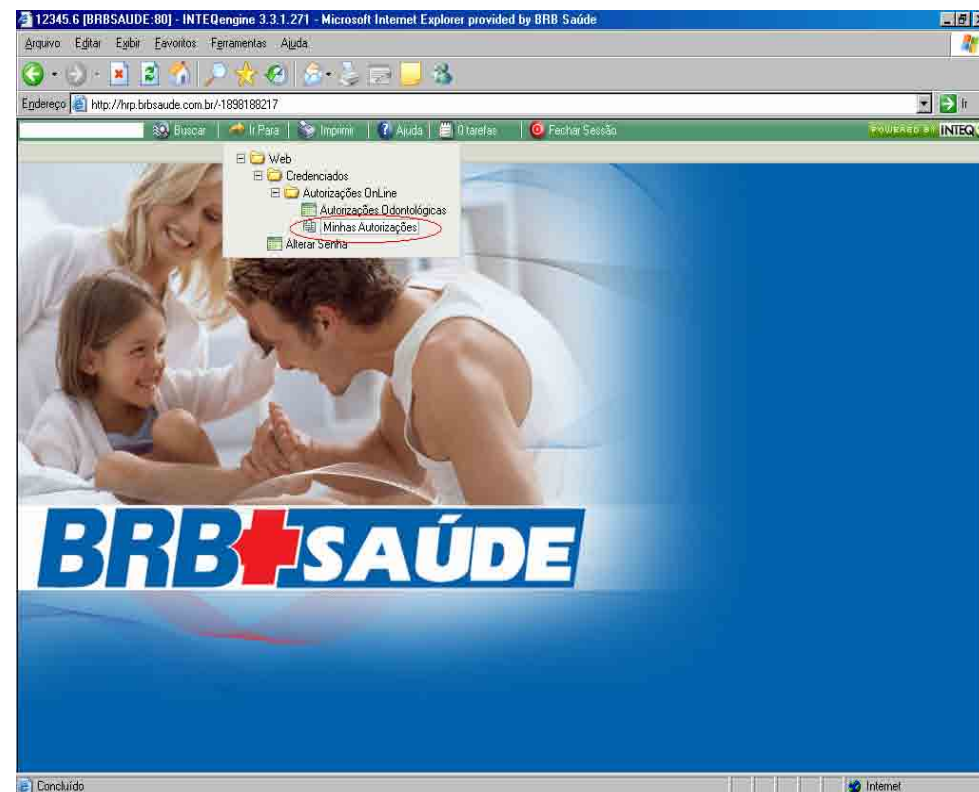
Observação: Livre para preenchimento

Após o preenchimento dos campos necessários, salve a operação (botão 4) e clique na operação **Crítico** localizada abaixo do título (Procedimentos Odontológicos) do formulário. Repita a operação para cada procedimento a ser realizado. A rotina de crítica tem por finalidade consistir os dados digitados com relação ao beneficiário e ao credenciado



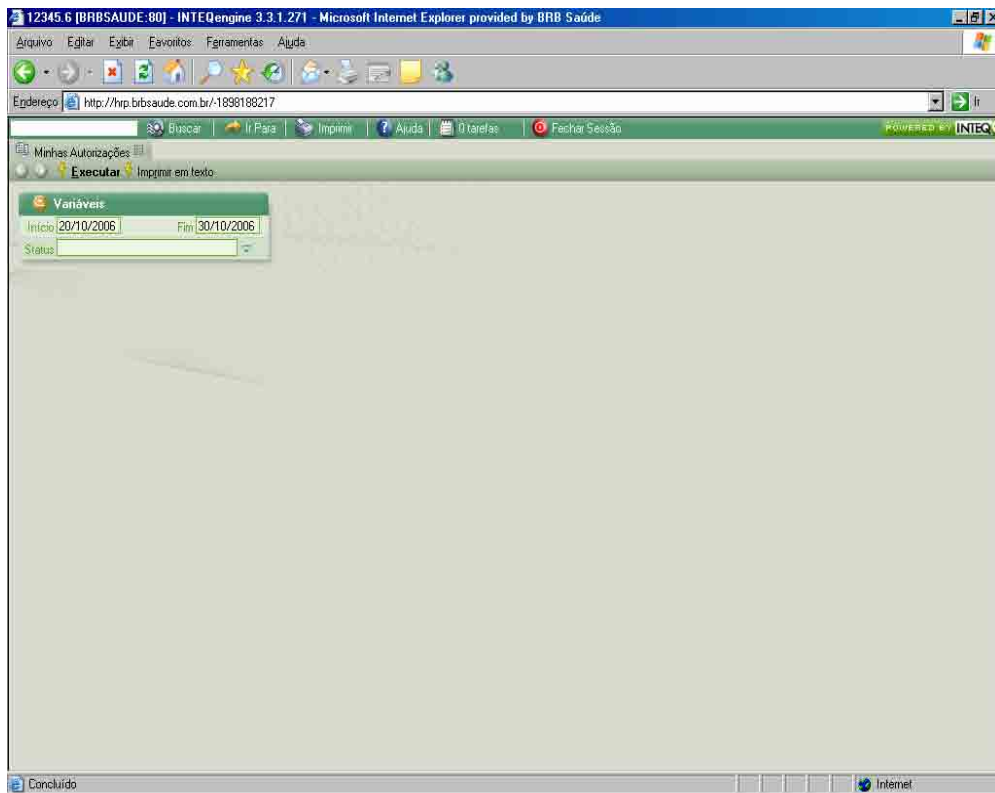
7 – Tela de crítica

Após a crítica, aguardar a liberação da autorização pela auditoria odontológica da BRB Saúde.



8 – Consulta das autorizações solicitadas pelo credenciado

Para consultar a situação das autorizações solicitadas, acesse o menu “Minhas Autorizações”.



9 – Tela de consulta da situação das autorizações

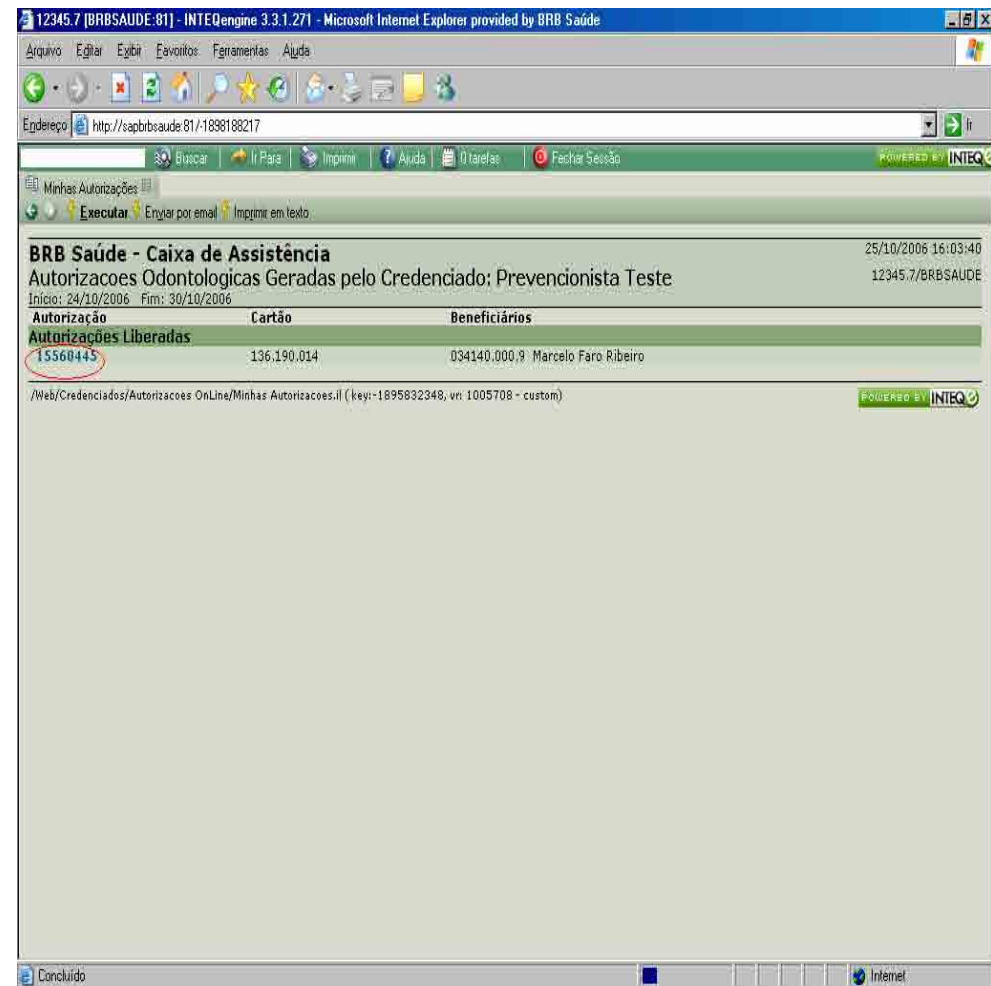
Preencher campos:

Início: Data do início do período a ser consultado

Fim: Data do fim do período a ser consultado

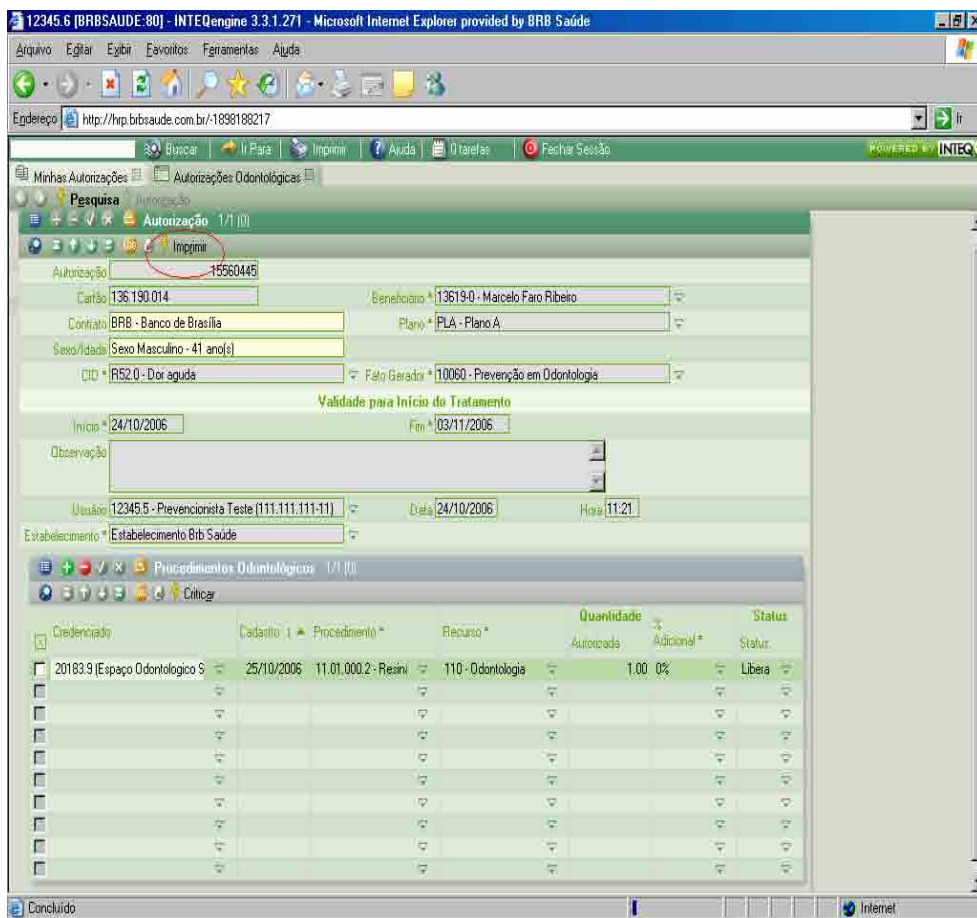
Status: Selecione a situação desejada ou deixe em branco para consultar todas.

O período a ser consultado refere-se às autorizações que estão vigentes dentro das datas informadas.



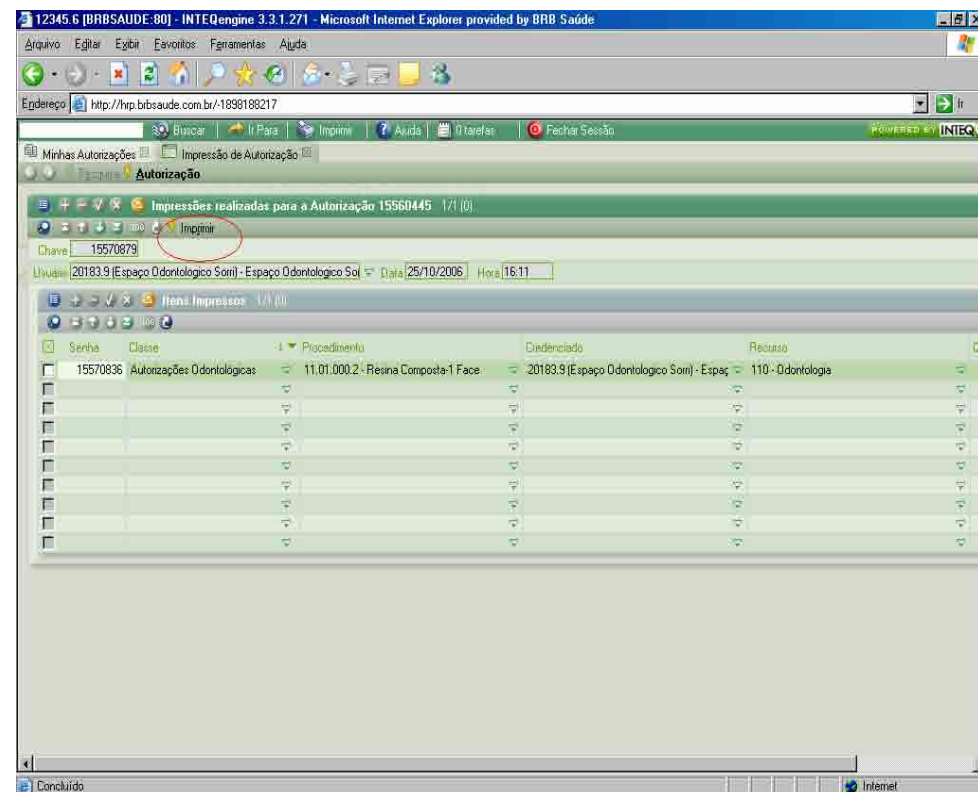
10 – Tela de resultado da consulta das autorizações

As autorizações aparecerão na tela. Caso seja necessário acessá-las, click no link do número da autorização em negrito.



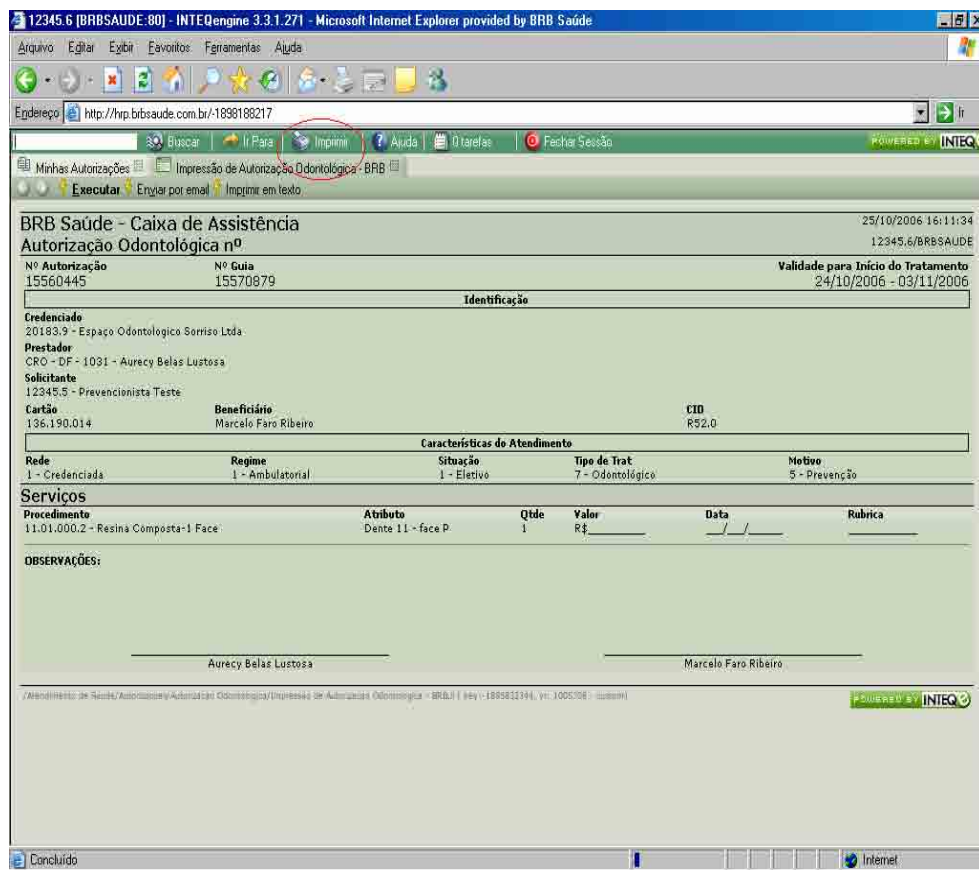
11 – Tela de procedimento para impressão da guia

Após a conclusão do tratamento, imprima a guia odontológica através da ação “imprimir” localizada abaixo do título(Autorização) da tela de cabeçalho.



11 a - Tela de procedimento para impressão da guia

Click novamente em imprimir



12 – Tela de envio para a impressora

Utilize o botão imprimir da barra de ferramenta do **sistema** para envio do documento para a impressora, **não** utilize a funcionalidade de imprimir do aplicativo de acesso ao sistema(browser).

Imprima a guia e colha as assinatura do beneficiário e do prestador de serviço. Encaminhe as guias para a BRB Saúde juntamente com a capa de lote.

Após a autorização emitida pela BRB Saúde no sistema, o prestador entrará em contato com o beneficiário para dar início ao tratamento.

Emitir uma guia para cada especialidade odontológica.

3- Tabela odontológica

3.1- Pré- requisitos dos procedimentos na tabela

Alguns pré- requisitos foram estabelecidos na Tabela de Procedimentos Odontológicos (Anexo 2) necessários para autorização e pagamento dos procedimentos realizados.

3.2- Normas para autorização de procedimentos

3.2.1-Consulta

- Só poderá ser cobrada uma consulta/ profissional por tratamento
- O intervalo mínimo para cobrança de consulta pelo prestador para o mesmo beneficiário, será de 6 (seis) meses, exceto para casos especiais que exija um retorno menor que o previsto pela norma. Nesse caso é necessário que o prestador faça um relatório com justificativa.

3.2.2- Radiologia

- Serão autorizados aos prestadores da rede os Rx Periapical, Bite-Wing e Oclusal. Os demais procedimentos ficarão restritos às Clínicas Radiológicas.

Estão sujeitas à repetição ou suspensão de pagamento:

- As radiografias com erros grosseiros de angulação ou processamento e que não permitam a boa visualização da área de interesse;
- Radiografias tomadas em películas seccionadas, exceto para odontopediatria;
- Radiografias não acondicionadas em cartela, sem identificação e data. Não serão acatadas radiografias de comprovação enviadas na película protetora do filme.

3.2.3- Prevenção

Os procedimentos de prevenção como: profilaxia, aplicação de flúor, orientação de higiene bucal e controle de placa bacteriana, ficarão restritos aos Clínicos Preventivistas. Portanto não serão autorizados aos demais prestadores, sujeitos à glosa caso sejam realizados.

Os procedimentos de selante e selante invasivo também serão realizados somente pelos Clínicos Preventivistas.

3.2.4- Restaurações

As substituições de restaurações estarão restritas aos casos em que se constatar existência de infiltração, fraturas, comprometimento da estética em elementos anteriores .

As trocas de amálgama por resinas por questões estéticas não serão autorizadas.

O prazo de carência para realização de uma restauração será de 2 (dois) anos, exceto para casos como fratura de um dente e/ou restauração, recidiva de cáries (infiltração). É necessário relatório para autorização.

3.2.5- Endodontia

Radiografias finais para comprovação de tratamento devem estar devidamente datadas, identificadas, em cartelas, com boa qualidade para visualização.

Qualquer alteração como: fratura de lima, extravasamento de pasta, perfuração, etc., deve ser esclarecido por escrito, como também o paciente advertido sobre o ocorrido, em relatório próprio.

3.2.6- Cirurgia- Buco- Maxilo - Facial

As intervenções em cirurgias-buco-maxilo-faciais podem ocorrer em consultório odontológico ou hospitais, dependendo do nível de complexidade.

Nos casos de Cirurgia Ortognática, será necessária autorização prévia a ser marcada com um Perito da BRB Saúde, além da apresentação posterior de radiografia panorâmica para comprovação do uso do material solicitado.

Obs: Situações que exijam internação hospitalar como: Cirurgias de maior complexidade e tratamentos em pacientes especiais, necessitam de autorização prévia e perícia.

4- Instruções Gerais

4.1- Atendimento de Urgência

Não será necessário autorização prévia para urgência. Deve- se enviar a Guia com relatório ou laudo de atendimento anexado à mesma.

São considerados procedimentos de urgência:

- Incisão e drenagem de abscessos intra ou extra- oral;
- Hemorragia;
- Tratamento de alveolite;
- Fratura dentária;
- Pulpectomia;
- Pulpotomia;
- Reimplante de dente;
- Traumatismo de tecidos moles ou duros;
- Imobilização dentária temporária;
- Recimentação de peças protéticas;
- Confeção de coroa provisória;
- Exodontia de dente e decíduo ou permanente;

4.2- Procedimentos que não necessitam de autorização prévia

Consulta, urgência, prevenção e radiologia.

4.3– Procedimentos não cobertos pelo plano

- ◆ Prótese
- ◆ Implantodontia
- ◆ Ortodontia
- ◆ Procedimentos clínicos ou cirúrgicos para fins estéticos
- ◆ Procedimentos não contantes das tabelas adotadas pela BRB Saúde.
- ◆ Trocas de amálgama por resina por questões estéticas

5- Abandono de Tratamento

Nos casos de interrupção de tratamento por período superior a 30 dias, faltas constantes sem justificativas por parte do beneficiário, o prestador deverá encaminhar a guia para análise e pagamento, com um relatório sobre o ocorrido.

6- Faturamento

6.1-Entrega das Guias e Cronograma

Deve ser feita dentro do cronograma previsto pela BRB Saúde, acompanhadas da Capa de Lote.

As guias que não forem entregues nas datas previstas no cronograma, somente serão processadas e pagas no mês subsequente.

Todos os campos da guia devem estar devidamente preenchidos.

6.2- Capa de lote

Cada grupo de 30 guias deve ser entregue com capa de lote, em duas vias, (Modelo conforme Anexo 1), disponível no site www.brbsaude.com.br, contendo os seguintes dados:

- CNPJ do prestador
- Código do prestador
- Tipo de guia
- Quantidade de guias
- Valor total
- Data , assinatura e carimbo do prestador

Obs: A segunda via da capa de lote é o recibo do prestador da entrega das guias para faturamento.

6.3- Glosas

Os prestadores terão acesso a um relatório de glosas(quando houver), no site da BRB Saúde, 24 horas antes da entrega da Nota Fiscal.

Se houver glosa, o prestador terá até 30 dias para entrar com recurso. É necessário que seja feito um relatório dos procedimentos glosados, com o motivo pelo qual ele não concorda com a glosa. Se o recurso for aceito, a BRB Saúde fará o pagamento no mês subsequente.

6.3.1- Motivos de Glosas

- Realização de procedimentos que necessitam de autorização prévia sem a devida autorização.
- Realização de procedimentos não contratados.
- Descumprimento das normas estabelecidas pela BRB Saúde constantes na Tabela Odontológica, como por exemplo o não envio de relatórios e Rx quando previstos.
- Envio de radiografias sem data ou identificação e sem a película protetora.
- Entrega de guias com preenchimento incompleto.

6.4- Entrega da Nota Fiscal

A Nota Fiscal deverá ser entregue conforme cronograma e de acordo com os valores constantes no Demonstrativo de Pagamento, que fica disponível no site www.brbsaude.com.br, com 24 horas de antecedência.

6.5- Informações complementares

- O prazo máximo para entrega das guias é de 90 (noventa) dias a contar do atendimento ao beneficiário;
- Anexar laudo com justificativa quando houver desistência de tratamento.
- As faturas apresentadas serão submetidas à Auditoria Odontológica cabendo a emissão de glosa parcial ou total, sob evidência de irregularidades.
- No ato da entrega da fatura, a segunda via da Capa de Lote será entregue ao contratado como documento comprobatório do registro, data e quantidade de guias apresentadas.
- As Guias devem estar totalmente preenchidas, sem rasuras.
- As Guias devem conter a assinatura do beneficiário, assinatura e carimbo do prestador.
- O campo do nº da autorização preenchido;
- Todos os formulários estão disponíveis no Site da BRB Saúde.

7- Solicitação de Perícia

Não haverá perícia inicial e final. Só serão realizadas perícias em casos especiais, quando a BRB Saúde, julgar necessário.

ANS nº 41431.0



PRF - PROTOCOLO DE RECEBIMENTO DE FATURAS

1 NÚMERO
2006 - 05067

A - IDENTIFICAÇÃO DO CREDENCIADO RECEPTOR DO PAGAMENTO			
2 CNPJ DO CREDENCIADO		3 CODIGO DO CREDENCIADO NA BRBSAÚDE	
5 NOME DO CREDENCIADO		4 TELEFONE DO RESP.FATURAMENTO	

B - TIPO DE GUIA ENTREGUE (UTILIZAR UM PRF PARA CADA TIPO DE GUIA)			
5 TIPO DE GUIA <input type="checkbox"/> - GC <input type="checkbox"/> - GS <input type="checkbox"/> - GI <input type="checkbox"/> - GO <input type="checkbox"/> - PCMSO		7 QUANTIDADE DE GUIAS ENTREGUES:	8 VALOR TOTAL BRUTO DAS GUIAS ENTREGUES: R\$

9 ASSINATURA DO CREDENCIADO	10 RECEBIMENTO BRB SAÚDE	11 DIGITAÇÃO BRB SAÚDE	12 CONFERENCIA BRB SAUDE
____/____/____		____/____/____	____/____/____
CARIMBO / ASSINATURA	ASSINATURA	ASSINATURA	ASSINATURA

C - OBSERVAÇÕES

UTILIZAR COMO CAPA DAS GUIAS ENTREGUES À BRB-SAÚDE, POR TIPO DE GUIA, DE ACORDO COM AS SEGUINTE INSTRUÇÕES:

- 1) UTILIZAR COMO CAPA DAS GUIAS ENTREGUES A BRB-SAÚDE, POR TIPO DE GUIA;
- 2) UTILIZAR 1 PRF PARA CADA TIPO DE GUIA. NÃO DEVERÁ SER ANEXADO A UM MESMO PRF, TIPOS DE GUIA DIFERENTES;
- 3) UTILIZAR 1 PRF PARA CADA GRUPO DE ATÉ 30 GUIAS DO MESMO TIPO, EXCETO A GI(GUIA DE INTERNAÇÃO), QUE DEVERÁ TER APENAS 1 FATURA POR PRF;
- 4) O PAGAMENTO SERÁ EFETUADO PARA O CNPJ ESPECIFICADO NO PRF, INDEPENDENTEMENTE DO INFORMADO NAS GUIAS;
- 5) PRESTADORES DE SERVIÇOS COMO COOPERADOS, CORPO CLÍNICO ETC., DEVERÃO APOR SEU CPF NAS GUIAS DE ATENDIMENTO E O CNPJ PARA CRÉDITO NO PRF;
- 6) PODERÃO SER ANEXADOS AO MESMO PRF GUIAS DE DIVERSOS PRESTADORES DE SERVIÇOS, DESDE QUE DO MESMO MODELO DE GUIAS. EXEMPLO: UMA COOPERATIVA OU ASSOCIAÇÃO PODERÁ ANEXAR DIVERSAS GUIAS DE VÁRIOS PRESTADORES DE SERVIÇOS ASSOCIADOS, SEM NECESSIDADE DE ABRIR UM PRF PARA CADA PRESTADOR DE SERVIÇO, ATENTANDO APENAS PARA A QUANTIDADE MÁXIMA DE GUIAS EM CADA PRF.

Anexo 2 – Pré- requisitos da Tabela Odontológica

Pré- requisitos para pagamento dos procedimentos da tabela odontológica

Código	Procedimento	Pré- requisito
	Clínica Geral	
11.00.110	Consulta avaliativa (Exame Clínico e Orçamento)	
11.00.120	Urgência Noturna - Sábado, Domingo e Feriado	justificativa para realização do tratamento
11.00.150	Consulta (falta não justificada)	
	Obs: Urgência Noturna = 22:00 Hs às 06:00 Hs.	
11.00.210	Rx periapical	
11.00.220	Rx Bite - Wing (Interproximal)	
11.00.230	Rx Oclusal	
11.00.410	Teste de Risco de Cárie	justificativa para realização do tratamento
11.00.420	Teste de Fluxo Salivar	justificativa para realização do tratamento
11.00.550	Tratamento de Gengivite (duas hemiarcadas)	Semestral, exceto para casos especiais (justificativa)
11.00.680	Restauração a ionômero de vidro (1 face)	
11.00.740	Exodontia de decíduos	
11.00.910	Restauração de amálgama - 1 face	Rx inicial e final
11.00.920	Restauração de amálgama - 2 faces	Rx inicial e final
11.00.930	Restauração de amálgama - 3 faces	Rx inicial e final
11.00.940	Restauração de amálgama - 4 faces	Rx inicial e final
11.00.950	Restauração de amálgama pim	Rx inicial e final
11.00.960	Restauração resina fotopolimerizáveis - classe I,V e VI	Rx inicial e final
11.00.970	Restauração resina fotopolimerizáveis - classe III	Rx inicial e final
11.00.980	Restauração resina fotopolimerizáveis - classe IV e II	Rx inicial e final
11.00.990	Faceta em resina	Rx inicial e final
11.01.030	Núcleo de preenchimento em ionômero de vidro	
11.01.040	Núcleo de preenchimento em resina	
11.01.050	Núcleo de preenchimento em amálgama	
11.01.060	Desgaste Seletivo (quatro hemiarcadas)	justificativa para realização do tratamento

11.01.070	Pinos de retenção (excluindo a restauração)	
11.02.110	Capeamento Pulpar (excluindo rest. final)	
11.02.120	Pulpotomia	
11.02.130	Clareamento ou Recromia (por elemento)	
11.02.160	Urgência Endodôntica (independente da sequência do tratamento)	
11.03.050	Dessensibilização Dentária - por segmento	justificativa + prognóstico
11.03.060	Imobilização Dentária c/ Resina Fotopolimerizável (3 dentes)	justificativa para realização do tratamento
11.05.010	Exodontia	Rx inicial e final
11.05.020	Exodontia + Retalho	Rx inicial e final
11.05.030	Exodontia Raiz Residual	Rx inicial e final
11.05.450	Incisão de Drenagem de Abscesso	
	Odontopediatria	
11.00.610	Aplicação tópica de flúor (Verniz - quatro hemiarçadas)	
11.00.640	Aplicação de cariostático (1 sessão - quatro hemiarçadas)	
11.00.650	* Remineralização (Fluoterapia - por sessão - quatro hemiarçadas)	justificativa para realização do tratamento
11.00.660	Adequação do meio bucal com ionômero de vidro - por hemiarçada	justificativa para realização do tratamento
11.00.670	Adequação do meio bucal com IRM - por hemiarçada	justificativa para realização do tratamento
11.00.690	Restauração preventiva (ionômero + selante)	
11.00.700	Coroa de aço	Limitada a dente decíduo- Rx final
11.00.710	Capeamento pulpar em decíduos (excluindo rest. final)	
11.00.720	Pulpotomia	
11.00.730	Tratamento endodôntico em decíduos	Rx inicial e final
11.00.750	Mantenedor de espaço (fixo ou removível)	justificativa para realização do tratamento
11.00.760	Placa de mordida	justificativa para realização do tratamento
11.00.770	Plano inclinado	justificativa para realização do tratamento
11.00.780	Condicionamento em Odontopediatria por Sessão (máximo 2 sessões)	
11.00.790	Ulotomia	
11.00.800	Ulectomia	
	Obs: * A Remineralização (Fluoterapia) será realizada de acordo com a avaliação de risco de cárie do paciente. Em média 4 sessões de flúor.	
	OBS: Os códigos 620, 630, 680 e 740 estão em Clínica Geral.	
	Dentística	
	Os códigos da tabela de dentística estão em Clínica Geral.	

	Endodontia	
11.02.010	Tratamento Endodôntico 01 conduto	Rx inicial e final
11.02.020	Tratamento Endodôntico 02 condutos	Rx inicial e final
11.02.030	Tratamento Endodôntico 03 condutos	Rx inicial e final
11.02.040	Tratamento Endodôntico 04 condutos	Rx inicial e final
11.02.050	Retratamento Endodôntico 01 conduto	Rx inicial e final
11.02.060	Retratamento Endodôntico 02 condutos	Rx inicial e final
11.02.070	Retratamento Endodôntico 03 condutos	Rx inicial e final
11.02.080	Retratamento Endodôntico 04 condutos	Rx inicial e final
11.02.090	Tratamento de Perfuração	Rx inicial e final
11.02.100	Remoção de Núcleo Intrarradicular (por elemento)	
11.02.140	Preparo para Núcleo Intrarradicular	
11.02.150	Tratamento de Dentes com Rizogênese Incompleta por sessão	Rx inicial + Rx final
11.05.110	Apicetomia Uniradicular	Rx final
11.05.120	Apicetomia Uniradicular com Obturação Retrógada	Rx final
11.05.130	Apicetomia Biradicular	Rx final
11.05.140	Apicetomia Biradicaular com Obturação Retrógada	Rx final
11.05.150	Apicetomia Triradicular	Rx final
11.05.160	Apicetomia Triradicular com Obturação Retrógada	Rx final
	Os códigos 2110,2120,2130,2160 estão em Clínica Geral.	
	Periodontia	
11.03.010	Trat. não cirúrgico de Periodontite Leve p/ hemiarcada(bolsas de até 4mm.)	Semestral, exceto para casos especiais (justificativa)
11.03.020	Trat. não cirúrg. de Period. Avançada p/ segmento(bolsas acima de 4mm.)	Semestral, exceto para casos especiais (justificativa)
11.03.030	Tratamento de Processo Agúdo - por elemento	
11.03.070	Desgaste Seletivo (quatro hemiarcadas)	justificativa para realização do tratamento
11.03.080	Remoção de Fatores de Retenção	
11.03.090	Placa de Mordida Miorelaxante	justificativa para realização do tratamento
11.03.100	Proservação Pré - Cirúrgica	
11.03.110	Gengivectomia - por segmento	
11.03.120	Cirurgia Retalho - por segmento	justificativa para realização do tratamento
11.03.130	Sepultamento Radicular - por raiz	Rx final
11.03.140	Cunha Distal	
11.03.150	Extensão de Vestíbulo - por segmento	justificativa para realização do tratamento
11.03.160	Enxerto Pediculado - por elemento	justificativa para realização do tratamento
11.03.170	Enxerto Livre - por elemento	justificativa para realização do tratamento

11.03.180	Frenectomia	
11.03.190	Bridectomia	
11.03.200	Odonto - Secção - por elemento	Rx final
11.03.210	Amputação Radicular s/ Obturação Retrograda - por raiz	Rx final
11.03.220	Amputação Radicular c/ Obturação Retrograda - por raiz	Rx final
11.03.230	Manutenção do Tratamento Cirúrgico	Trimestral com justificativa
11.03.240	Aumento de Coroa Clínica	Rx final
	Obs: Cada Arcada tem três segmentos.	
	Os códigos 3040,3050,3060.	
	Cirurgia	
11.05.040	Alveoplastia (por segmento)	justificativa com Rx final
11.05.050	Ulotomia	
11.05.060	Biópsia de Cavidade Bucal	justificativa+ laudo anátomo patológico
11.05.070	Sulcoplastia por Arcada	justificativa com Rx final
11.05.080	Cirurgia Para Torus Palatino	justificativa com Rx final
11.05.090	Cirurgia Para Torus Unilateral	justificativa com Rx final
11.05.100	Cirurgia Para Torus Mandibular Bilateral	justificativa com Rx final
11.05.110	Apicetomia Uniradicular	Rx final
11.05.120	Apicetomia Uniradicular com Obturação Retrógada	Rx final
11.05.130	Apicetomia Biradicular	Rx final
11.05.140	Apicetomia Biradicular com Obturação Retrógada	Rx final
11.05.150	Apicetomia Triradicular	Rx final
11.05.160	Apicetomia Triradicular com Obturação Retrógada	Rx final
11.05.170	Frenectomia Labial Superior	
11.05.180	Frenectomia Lingual	
11.05.190	Correção de Bidas Musculares	justificativa
11.05.200	Remoção de dentes inclusos ou impactados	Rx inicial e final
11.05.210	Cirurgia de Osteoma e Odontoma	justificativa + Rx final
11.05.220	Cirurgia de Cisto de Desenvolvimento	justificativa + Rx final
11.05.230	Marzupialização de Cisto	justificativa + Rx final
11.05.240	Remoção de Corpo estranho no Seio Maxilar	justificativa + Rx final
11.05.250	Sinusotomia	justificativa + Rx final
11.05.260	Tratamento Cirúrgico de Fistula Buco - Sinusal ou Buco Nasal c/Retalho	justificativa + Rx final
11.05.270	Excisão de Glândula Sublingual	justificativa
11.05.280	Excisão de Glândula Submandibular	justificativa
11.05.290	Excisão de Glândula Parótida	justificativa
11.05.300	Excisão de Rânula	justificativa
11.05.310	Excisão de Tumor Glândula Salivar	justificativa
11.05.320	Retirada de Cálculo Salivar	justificativa
11.05.330	Plástico do Canal de Stenon	justificativa
11.05.340	Excisão de Mucocele	justificativa

11.05.350	Palentolabioplastia Bilateral	justificativa
11.05.360	Tratamento Cirúrgico do Lábio Leporino	justificativa
11.05.370	Reconstrução Parcial do Lábio Traumatizado	justificativa
11.05.380	Reconstrução Total do Lábio Traumatizado	justificativa
11.05.390	Redução Cirúrgica de Luxação de ATM	justificativa
11.05.400	Tratamento Cirúrgico para Anquilose de ATM (p/ lado)	justificativa
11.05.410	Tratamento Cirúrgico para Osteomielite dos Ossos da Face	justificativa
11.05.420	Excisão de Sutura de Lesão da Boca com Rotação de Retalho	justificativa
11.05.430	Suturas Simples da Face	
11.05.440	Suturas Múltiplas da Face	
11.05.460	Maxilectomia com ou sem esvaziamento Orbitário	justificativa
11.05.470	Osteotomia e Osteoplastia de Mandíbula para Prognatismo	justificativa + Rx final
11.05.480	Osteotomia e Osteoplastia de Mandíbula para Micrognatismo	justificativa+ Rx final
11.05.490	Osteotomia e Osteoplastia de Mandíbula para Laterognatismo	justificativa + Rx final
11.05.500	Osteotomia e Osteoplastia de Maxila Tipo Le Fort I	justificativa + Rx final
11.05.510	Osteotomia e Osteoplastia de Maxila Tipo Le Fort II	justificativa + Rx final
11.05.520	Osteotomia e Osteoplastia de Maxila Tipo Le Fort III	justificativa + Rx final
11.05.530	Reconstrução Total de Mandíbula com Enxerto Ósseo ou Prótese	justificativa + Rx final
11.05.540	Reconstrução Parcial de Mandíbula com Enxerto Ósseo ou Prótese	Justificativa + Rx final
11.05.550	Reconstrução de Sulco Gengivo-Labial	Justificativa + Rx final
11.05.560	Excisão em Cunha de Lábio e Sutura	Justificativa + Rx final
11.05.570	Cirurgia de Hipertrofia do Lábio	Justificativa + Rx final
11.05.580	Cirurgia para Microstomia	Justificativa + Rx final
11.05.590	Redução de Fratura de Ossos Próprios do nariz	Justificativa + Rx final
11.05.600	Redução Incruenta de Fratura Unilateral de Mandíbula	Justificativa + Rx final
11.05.610	Redução Cruenta de Fratura Unilateral de Mandíbula	Justificativa + Rx final
11.05.620	Redução Incruenta de Fratura Bilateral de Mandíbula	Justificativa + Rx final
11.05.630	Redução Cruenta de Fratura Bilateral de Mandíbula	Justificativa + Rx final
11.05.640	Redução Cruenta de Fratura Cominutiva de Mandíbula	Justificativa + Rx final
11.05.650	Redução de Fratura de Côndilo Mandibular	Justificativa + Rx final
11.05.660	Fraturas Alvéolo - Dentárias - Redução Cruenta	Justificativa + Rx final
11.05.670	Fraturas Alvéolo - Dentárias - Redução Incruenta	Justificativa + Rx final
11.05.680	Reimplante de Dente por elemento	Justificativa + Rx final
11.05.690	Redução Incruenta de Fratura Le Fort I	Justificativa + Rx final
11.05.700	Redução Incruenta de Fratura Le Fort II	Justificativa + Rx final
11.05.710	Redução Incruenta de Fratura Le Fort III	Justificativa + Rx final
11.05.720	Redução Cruenta de Fratura Le Fort I	Justificativa + Rx final
11.05.730	Redução Cruenta de Fratura Le Fort II	Justificativa + Rx final
11.05.740	Redução Cruenta de Fratura Le Fort III	Justificativa + Rx final
11.05.750	Fraturas Complexas do Segmento Fixo da Face	Justificativa + Rx final
11.05.760	Fraturas Complexas do Segmento da Face com Fixação Pericraniana	Justificativa + Rx final

11.05.770	Fratura do Arco Zigomático - Redução Cirúrgica sem Fixação	Justificativa + Rx final
11.05.780	Fratura do Osso Zigomático - Redução Cirúrgica e Fixação	Justificativa + Rx final
11.05.790	Osteoplastia Zigomático - Maxilar	Justificativa + Rx final
11.05.800	Retirada de Fios Intra ou Trans - Ósseo	Justificativa + Rx final
11.05.810	Retirada de Bloqueio Maxilo - Mandibular	Justificativa + Rx final
11.05.820	Retirada de Ancoragem e Cerclagens	Justificativa + Rx final
11.05.830	Ulectomia	Justificativa
11.05.840	Cirurgia de Cisto	Justificativa + Rx final
	Os códigos 5010,5020,5030,5450 estão em Clínica Geral.	