

**REGRAS OPERACIONAIS**

**CÓDIGO TUSS**

**CÓDIGO MARKI**

**CIRURGIA**

CÓDIGO TUSS	CÓDIGO MARKI	DENTE / REGIÃO	PRAZO PARA REPETIÇÃO	FAIXA ETÁRIA	OBRIGATORIO INFORMAR		OBRIGATORIO ENVIAR		SOMENTE PARA DENTICAÇÃO	
					Dente	Faco	RX Inicial	RX Final	Permanente	Declina
E2000875 - EXODONTIA SIMPLES	800	DENTE	Não há repetição	7 a 100 anos	•		•	•	•	•
E2000816 - EXODONTIA A RETALHO	801	DENTE	Não há repetição	7 a 100 anos	•		•	•	•	•
E2000859 - EXODONTIA DE RAIZ RESIDUAL	802	DENTE	Não há repetição	7 a 100 anos	•		•	•	•	•
E2000324 - ALVEOLOPLASTIA	803	SEXTANTE	Não há repetição	18 a 100 anos	•		•	•	•	•
E2001715 - ULOTOMIA	804	DENTE	Não há repetição	5 a 100 anos	•		•	•	•	•
E2000182 - APICECTOMIA UNIRRADICULAR	805	DENTE	Não há repetição	10 a 100 anos	•		•	•	•	•
E2000174 - APICECTOMIA UNIRRADICULAR COM OBTURACAO RETROGRADA	806	DENTE	Não há repetição	10 a 100 anos	•		•	•	•	•
E2000085 - APICECTOMIA BIRRADICULAR	807	DENTE	Não há repetição	10 a 100 anos	•		•	•	•	•
E2000977 - APICECTOMIA BIRRADICULAR COM OBTURACAO RETROGRADA	808	DENTE	Não há repetição	10 a 100 anos	•		•	•	•	•
E2000164 - APICECTOMIA TRIRRADICULAR	809	DENTE	Não há repetição	10 a 100 anos	•		•	•	•	•
E2000158 - APICECTOMIA TRIRRADICULAR COM OBTURACAO RETROGRADA	810	DENTE	Não há repetição	10 a 100 anos	•		•	•	•	•
E2000883 - FRENECTOMIA LABIAL	811	REGIÃO	Não há repetição	7 a 100 anos	•		•	•	•	•
E2000891 - FRENECTOMIA LINGUAL	812	REGIÃO	Não há repetição	7 a 100 anos	•		•	•	•	•
E2001286 - REMOCAO DE DENTES RETIDOS (INCLUSOS OU IMPACTADOS)	813	DENTE	Não há repetição	15 a 100 anos	•	•	•	•	•	•
E2000177 - ULECTOMIA	814	DENTE	Não há repetição	7 a 100 anos	•		•	•	•	•
E2000087 - EXODONTIA DE DENTE DECIDUO	818	DENTE	Não há repetição	3 a 15 anos	•		•	•	•	•
E2000239 - BIOPSIA	820	SEXTANTE	Não há repetição	15 a 100 anos	•		•	•	•	•
E2001545 - CORREÇÃO DE BRIDAS MUSCULARES	821	REGIÃO	Não há repetição	15 a 100 anos	•		•	•	•	•
E2001154 - SULCOPLASTIA	822	REGIÃO	Não há repetição	15 a 100 anos	•		•	•	•	•
E2000974 - EXCISÃO DE MUCOSSELE	823	REGIÃO	Não há repetição	15 a 100 anos	•		•	•	•	•
E2000889 - EXCISÃO DE RANULA	824	REGIÃO	Não há repetição	15 a 100 anos	•		•	•	•	•
E2001170 - REDUÇÃO CRUENTA (FRATURA ALVEOLO-DENTARIA)	825	REGIÃO	Não há repetição	15 a 100 anos	•		•	•	•	•
E2001189 - REDUÇÃO INCRUENTA (FRATURA ALVEOLO-DENTARIA)	825	REGIÃO	Não há repetição	15 a 100 anos	•		•	•	•	•
E2000387 - CIRURGIA DE TORUS UNILATERAL	828	REGIÃO	Não há repetição	15 a 100 anos	•		•	•	•	•
E2000360 - CIRURGIA DO TORUS BILATERAL	829	REGIÃO	Não há repetição	15 a 100 anos	•		•	•	•	•
E2001294 - REMOCAO DE DENTES SEMI INCLUSOS OU SEMI IMPACTADOS	832	DENTE	Não há repetição	15 a 100 anos	•		•	•	•	•

**ODONTOLÓGICA**

R4000031 - APLICAÇÃO DE CARIOSTÁTICO	205	H A	Não há repetição	0 a 06 anos						
R5100099 - RESTAURACAO DE AMALGAMA - 1 FACE	400	DENTE	24	01 a 99 anos	•	•				
R5100102 - RESTAURACAO DE AMALGAMA - 2 FACES	401	DENTE	24	01 a 99 anos	•	•				
R5100110 - RESTAURACAO DE AMALGAMA - 3 FACES	402	DENTE	24	01 a 99 anos	•	•				
R5100119 - RESTAURACAO DE AMALGAMA - 4 FACES	403	DENTE	24	01 a 99 anos	•	•				
R5100196 - RESTAURACAO RESINA 1 FACE	410	DENTE	24	01 a 99 anos	•	•				
R5100200 - RESTAURACAO RESINA 2 FACES	411	DENTE	24	01 a 99 anos	•	•				
R5100218 - RESTAURACAO RESINA 3 FACES	412	DENTE	24	01 a 99 anos	•	•				
R5100226 - RESTAURACAO RESINA 4 FACES OU FACETA DIRETA	413	DENTE	24	01 a 99 anos	•	•				

**ENDODONTICO**

E1000020 - CONSULTA INICIAL	99	AS ou AI	6	01 a 99 anos						
-----------------------------	----	----------	---	--------------	--	--	--	--	--	--

**ENDODONTIA**

E5300166 - TRATAMENTO ENDODONTICO 01 CONDUITO	500	DENTE	Não há repetição	7 a 100 anos	•		•	•	•	•
E5300140 - TRATAMENTO ENDODONTICO 02 CONDUITOS	501	DENTE	Não há repetição	7 a 100 anos	•		•	•	•	•
E5300158 - TRATAMENTO ENDODONTICO 03 CONDUITOS	502	DENTE	Não há repetição	7 a 100 anos	•		•	•	•	•
E5300159 - TRATAMENTO ENDODONTICO 04 CONDUITOS	503	DENTE	Não há repetição	7 a 100 anos	•		•	•	•	•
E5300115 - RETRATAMENTO ENDODONTICO 01 CONDUITO	504	DENTE	Não há repetição	7 a 100 anos	•		•	•	•	•
E5300093 - RETRATAMENTO ENDODONTICO 02 CONDUITOS	505	DENTE	Não há repetição	7 a 100 anos	•		•	•	•	•
E5300107 - RETRATAMENTO ENDODONTICO 03 CONDUITOS	506	DENTE	Não há repetição	7 a 100 anos	•		•	•	•	•
E5300107 - RETRATAMENTO ENDODONTICO 04 CONDUITOS	507	DENTE	Não há repetição	7 a 100 anos	•		•	•	•	•
E5300042 - PULFOTOMIA	510	DENTE	Não há repetição	6 a 100 anos	•		•	•	•	•
E5300034 - PULPECTOMIA	510	DENTE	Não há repetição	6 a 100 anos	•		•	•	•	•
E5300051 - TRATAMENTO ENDODONTICO EM DECIDUOS	511	DENTE	Não há repetição	2 a 10 anos	•		•	•	•	•
E5300123 - TRATAMENTO DE PERFURAÇÃO RADICULAR	514	DENTE	Não há repetição	16 a 100 anos	•		•	•	•	•
E5300131 - TRATAMENTO ENDODONTICO EM DENTE COM RIZOGENESE INCOMPLETA	516	DENTE	Não há repetição	5 a 14 anos	•		•	•	•	•
E5300077 - REMOCAO DE NUCLEO INTRARRADICULAR	517	DENTE	Não há repetição	16 a 100 anos	•		•	•	•	•

**PERIODONTIA**

E5300047 - RASPAGEM SUPRA GENGIVAL E POLIMENTO CORONARIO	600	AS ou AI	6	14 a 100 anos						
E2000948 - GENIVECTOMIA /GENIVOPLASTIA	601	SEXTANTE	Não há repetição	18 a 100 anos	•				•	
E5300039 - RASPAGEM SUB-GENGIVAL E ALISAMENTO RADICULAR / CURETAGEM	602	H A	Não há repetição	18 a 100 anos	•					
E2000557 - CUNHA DISTAL	604	REGIÃO	Não há repetição	18 a 100 anos	•					
E2000212 - AUMENTO DE COROA CLINICA	607	DENTE	Não há repetição	18 a 100 anos	•		•			
E2000417 - CIRURGIA PERIODONTAL A RETALHO	609	SEXTANTE	Não há repetição	24 a 100 anos	•		•			

**PREVENÇÃO**

R4000198 - PROFILAXIA - POLIMENTO CORONARIO	200	ASAI	6 meses	01 a 99 anos						
R4000090 - FLUORTERAPIA	201	ASAI	6 meses	3 a 14 anos						
R4000056 - APLICAÇÃO DE SELANTE	202	DENTE	Não há repetição	0 a 14 anos	•					

**PROTÉTICA**

E1000421 - RX PERIAPICAL	100	DENTE / REGIÃO	6	5 a 100 anos	•					
E1000375 - RX BITE-WING (INTERPROXIMAL)	101	REGIÃO	6	5 a 100 anos	•					
E1000383 - RX OCCLUSAL	104	AS ou AI	12	5 a 100 anos						

**ATENDIMENTO DE URGENCIA / EMERGENCIA NO CONSULTÓRIO**

E1000049 - URGENCIA / EMERGENCIA	901	DENTE / REGIÃO	1	1 a 100 anos	•		•	•	•	•
E5400467 - RECOMENDACAO DE TRATAMENTO PROTETICO	902	DENTE / REGIÃO	1	1 a 100 anos	•		•	•	•	•
E5100056 - CURATIVO EM CASO DE ODONTALGIA AGUDA / PULPECTOMIA / NECROSE	902	DENTE	1	1 a 100 anos	•		•	•	•	•
E2001308 - INCISÃO E DRENAGEM DE ABRCESSO EXTRA ORAL	903	REGIÃO	1	1 a 100 anos	•		•	•	•	•
E2001030 - INCISÃO E DRENAGEM DE ABRCESSO INTRA ORAL	904	REGIÃO	1	1 a 100 anos	•		•	•	•	•
E2001654 - TRATAMENTO DE ALVEOLITE	905	DENTE	1	1 a 100 anos	•		•	•	•	•
E2000486 - CURATIVO E/OU SUTURA EM CASO DE HEMORRAGIA BUCAL	906	REGIÃO	1	1 a 100 anos	•		•	•	•	•
E5000917 - IMOBILIZAÇÃO DENTÁRIA EM DENTES DECIDUOS	901	DENTE / REGIÃO	1	1 a 100 anos	•		•	•	•	•
E5330020 - IMOBILIZAÇÃO DENTÁRIA EM DENTES PERMANENTES	901	DENTE / REGIÃO	1	1 a 100 anos	•		•	•	•	•
E5100048 - COLAGEM DE FRAGMENTOS	908	DENTE	1	1 a 100 anos	•		•	•	•	•
E2001251 - REIMPLANTE DENTARIO COM CONTEÇAO	901	DENTE	Não há repetição	1 a 100 anos	•		•	•	•	•

**PROTESE**

R5400094 - PROTESE REMOVIVEL PROVISORIA	701	DENTE / REGIÃO	36	10 a 100 anos	•		•	•	•	•
R5400270 - PLACA DE MORDDIDA NOTURNA	703	AS ou AI	36	16 a 100 anos	•		•	•	•	•
R5400084 - COROA PROVISORIA	704	DENTE	36	7 a 100 anos	•		•	•	•	•
R5400556 - RESTAURACAO METALICA FUNDIDA	707	DENTE	36	7 a 100 anos	•		•	•	•	•
R5400220 - NUCLEO METALICO FUNDIDO	710	DENTE	36	16 a 100 anos	•		•	•	•	•
R5400149 - COROA TOTAL METALICA	710	DENTE	36	10 a 100 anos	•		•	•	•	•
R5400416 - PROTESE TOTAL IMEDIATA	717	AS ou AI	36	16 a 100 anos	•		•	•	•	•
R5400483 - REEMBASAMENTO DE PPR /PT	718	AS ou AI	36	16 a 100 anos	•		•	•	•	•
R5300077 - REMOCAO DE NUCLEO INTRA - RADICULAR	723	DENTE	36	16 a 100 anos	•		•	•	•	•
R5400505 - REMOCAO DE PEÇA PROTÉTICA	724	DENTE / REGIÃO	36	7 a 100 anos	•		•	•	•	•
R5400033 - CONERTO EM PROTESE PAR CIAL REMOVIVEL EM CONSULTORIO E EM LABORATORIO	726	DENTE / REGIÃO	36	10 a 100 anos	•		•	•	•	•
R5400041 - CONERTO EM PROTESE PARCIAL REMOVIVEL EXCLUSIVAMENTE EM CONSULTORIO	726	DENTE / REGIÃO	36	10 a 100 anos	•		•	•	•	•
R5400055 - CONERTO EM PROTESE TOTAL EM CONSULTORIO E EM LABORATORIO	726	DENTE / REGIÃO	36	10 a 100 anos	•		•	•	•	•
R5400068 - CONERTO EM PROTESE TOTAL EXCLUSIVAMENTE EM CONSULTORIO	726	DENTE / REGIÃO	36	10 a 100 anos	•		•	•	•	•
R5400157 - COROA METALO-CERAMICA	727	DENTE	36	10 a 100 anos	•		•	•	•	•
R5400106 - COROA OCA DE PORCELANA	729	DENTE	36	10 a 100 anos	•		•	•	•	•
R5400181 - FACETA LAMINADA DE PORCELANA	730	DENTE	36	10 a 100 anos	•		•	•	•	•
R5400013 - RESTAURACAO EM CERAMICA PURA INLAY	731	DENTE	36	10 a 100 anos	•		•	•	•	•
R5400521 - RESTAURACAO EM CERAMICA PURA ONLAY	731	DENTE	36	10 a 100 anos	•		•	•	•	•
R5400548 - RESTAURACAO EM CEROMERO INLAY	732	DENTE	36	10 a 100 anos	•		•	•	•	•
R5400510 - RESTAURACAO EM CEROMERO ONLAY	732	DENTE	36	10 a 100 anos	•		•	•	•	•
R5100170 - RESTAURACAO RESINA INLAY	732	DENTE	36	10 a 100 anos	•		•	•	•	•
R5100170 - RESTAURACAO RESINA ONLAY	732	DENTE	36	10 a 100 anos	•		•	•	•	•
R5100189 - NUCLEO DE PREENCHIMENTO	735	DENTE	36	16 a 100 anos	•		•	•	•	•
R5400211 - NUCLEO DE PREENCHIMENTO EM IONOMERO DE VIDRO	736	DENTE	36	16 a 100 anos	•		•	•	•	•
R5400211 - NUCLEO DE PREENCHIMENTO EM RESINA FOTO	737	DENTE	36	16 a 100 anos	•		•	•	•	•
R5400289 - PROTESE FIXA ADESIVA DIRETA	741	DENTE / REGIÃO	36	7 a 100 anos	•		•	•	•	•
R5400300 - PROTESE FIXA ADESIVA INDIRETA EM METALO CERAMICA (ELEM)	742	DENTE / REGIÃO	36	16 a 100 anos	•		•	•	•	•
R5400319 - PROTESE FIXA ADESIVA INDIRETA EM METALO PLASTICA (ELEM)	743	DENTE / REGIÃO	36	7 a 100 anos	•		•	•	•	•
R5400335 - PROTESE FIXA METALO CERAMICA (ELEM)	747	DENTE / REGIÃO	36	16 a 100 anos	•		•	•	•	•
R5400343 - PROTESE FIXA METALO PLASTICA (ELEM)	748	DENTE / REGIÃO	36	16 a 100 anos	•		•	•	•	•
R5400386 - PROTESE PARCIAL REMOVIVEL COM GRAMPO	749	DENTE / REGIÃO	36	7 a 100 anos	•		•	•	•	•
R5400408 - PROTESE TOTAL										
R5400416 - PROTESE TOTAL IMEDIATA	717	DENTE / REGIÃO	36	7 a 100 anos	•		•	•	•	•
R5400404 - PROTESE TOTAL INCOLOR	751	AS ou AI	36	16 a 100 anos	•		•	•	•	•
R5400980 - IMPLANTE		DENTE	36	16 a 100 anos	•		•	•	•	•

## TABELA DE SERVIÇOS COBERTOS

CÓDIGO TUSS	CÓDIGO MARKI	DESCRIÇÃO	
<b>DIAGNÓSTICO</b>			
8100065	99	CONSULTA INICIAL	
<b>URGÊNCIA / EMERGÊNCIA</b>			
8100049	901	CURATIVO; IMOBILIZAÇÃO; COLAGEM DE FRAGMENTOS. TODOS OS PROCEDIMENTOS QUE POSSAM ENVOLVER DOR, TAIS COMO: PERICORONARITE, AUSÊNCIA DE MATERIAL OBTURADOR EM CAVIDADE ABERTA, ETC.	
<b>RADIOLOGIA</b>			
81000421	100	RX PERIAPICAL	
81000375	101	RX BITE-WING (INTERPROXIMAL)	
81000383	104	RX OCLUSAL	
<b>PREVENÇÃO</b>			
84000198	200	PROFILAXIA (POLIMENTO - 4 HEMI-ARCADAS)	
84000090	201	APLICAÇÃO TÓPICA DE FLÚOR (4 HEMI-ARCADAS) PACIENTE ATÉ 14 ANOS	
84000058	202	APLICAÇÃO DE SELANTES (ELEMENTO)	
84000031	205	APLICAÇÃO DE CARIOSTÁTICO - POR SEGMENTO	
<b>DENTÍSTICA</b>			
85100099	400	RESTAURAÇÃO DE AMÁLGAMA - 1 FACE	
85100102	401	RESTAURAÇÃO DE AMÁLGAMA - 2 FACES	
85100110	402	RESTAURAÇÃO DE AMÁLGAMA - 3 FACES	
85100129	403	RESTAURAÇÃO DE AMÁLGAMA - 4 FACES	
85100048	908	COLAGEM DE FRAGMENTOS	
85100196	410	RESTAURAÇÃO DE RESINA FOTO 1 FACE	
85100200	411	RESTAURAÇÃO DE RESINA FOTO 2 FACES	
85100218	412	RESTAURAÇÃO DE RESINA FOTO 3 OU MAIS FACES	
85100226	413	RESTAURAÇÃO DE RESINA FOTO 4 FACES OU FACETA DIRETA	
<b>ENDODONTIA</b>			
85200166	500	TRATAMENTO ENDODONTICO 1 CONDUTO	
85200140	501	TRATAMENTO ENDODONTICO 2 CONDUTOS	
85200158	502	TRATAMENTO ENDODONTICO 3 CONDUTOS	
85200158	503	TRATAMENTO ENDODONTICO 4 CONDUTOS	
85200115	504	RETRATAMENTO ENDODONTICO 1 CONDUTO	
85200093	505	RETRATAMENTO ENDODONTICO 2 CONDUTOS	
85200107	506	RETRATAMENTO ENDODONTICO 3 CONDUTOS	
85200107	507	RETRATAMENTO ENDODONTICO 4 CONDUTOS	
85200042	510	PULPOTOMIA	
85200034	510	PULPECTOMIA	
83000151	511	TRATAMENTO ENDODONTICO EM DECÍDUOS	
<b>PERIODONTIA</b>			
85300047	600	RASPAGEM, ALISAMENTO E POLIMENTO CORONO-RADICULAR - POR ARCADEA	
85300039	602	RASPAGEM SUB-GENGIVAL E ALISAMENTO RADICULAR / CURETAGEM DE BOLSA PERIODONTAL	
82000921	601	GENGIVECTOMIA	
82000212	607	AUMENTO DE COROA CLÍNICA	
82000417	609	CIRURGIA PERIODONTAL A RETALHO	
<b>PRÓTESE</b>			
85400467	900	RECIMENTAÇÃO DE PEÇA PROTÉTICA	
<b>CIRURGIA</b>			
82000875	800	EXODONTIA	
82000816	801	EXODONTIA + RETALHO	
82000859	802	EXODONTIA DE RAIZ RESIDUAL	
82000034	803	ALVEOLOPLASTIA -	
82001715	804	ULOTOMIA	
82000182	805	APICECTOMIA UNIRADICULAR	
82000174	806	APICECTOMIA UNIRADICULAR COM OBTURAÇÃO RETRÓGRADA	
82000085	807	APICECTOMIA BIRRADICULAR	
82000077	808	APICECTOMIA BIRRADICULAR COM OBTURAÇÃO RETRÓGRADA	
82000166	809	APICECTOMIA TRIRRADICULAR	
82000158	810	APICECTOMIA TRIRRADICULAR COM OBTURAÇÃO RETRÓGRADA	
82000883	811	FRENECTOMIA LABIAL	
82000891	812	FRENECTOMIA LINGUAL	
82001286	813	REMOÇÃO DE DENTES INCLUSOS OU IMPACTADOS	
82001367	814	CIRURGIA DE OSTEOMA E ODONTOMA	
82001316	815	INCISÃO DE DRENAGEM DE ABCESSO INTRA-ORAL	
82001308	815	INCISÃO DE DRENAGEM DE ABCESSO EXTRA - ORAL	

## TABELA DE SERVIÇOS COBERTOS

82001707	816	ULECTOMIA	
83000089	817	EXODONTIA DE DECÍDUOS	
82000239	820	BIÓPSIA	
82001154	822	SULCOPLASTIA	
82000794	823	EXCISÃO DE MUCOCELE	
82000808	824	EXCISÃO DE RANULA	
82001170	825	FRATURAS ALVEOLOS DENTÁRIAS (REDUÇÃO CRUENTA)	
82001189	826	FRATURAS ALVEOLOS DENTÁRIAS (REDUÇÃO INCRUENTA)	
82000387	828	CIRURGIA DO TORUS MANDIBULAR (UNILATERAL)	
82000360	829	CIRURGIA DO TORUS MANDIBULAR (BILATERAL)	
82001294	832	REMOÇÃO DE DENTES SEMI INCLUSOS OU SEMI IMPACTADOS	

ANS - Nº 40794-1