

## COBERTURA PARA O PLANO REFERÊNCIA



Plano Odontológico com toda cobertura de procedimentos regulamentados pela RN 211.

### PROCEDIMENTOS COBERTOS:

#### DIAGNÓSTICO

Consulta Odontológica Inicial  
Teste de Fluxo Salivar  
Procedimento Diagnóstico Anatomopatológico

#### URGÊNCIAS

Atendimento em horário comercial – dias úteis das 08h00min às 20h00min  
Tratamento de Hemorragias bucais  
Sutura de Ferida Bucimaxilo-Facial  
Imobilização Dentária  
Tratamento de Alceolite  
Tratamento de Odontalgia Aguda  
Reimplante de dente avulsionado com Contenção  
Colagem de Fragmento Dentário  
Incisão e Drenagem de abscessos e Hematomas  
Tratamento de abscesso Periodontal  
Redução de Luxação da ATM  
Recimentação de peças protéticas em urgência em consultório

## **RADIOLOGIA**

Radiografia periapical

Radiografia Interproximal (Bite-wing)

Radiografia Oclusal Radiografia Panorâmica

## **PREVENÇÃO EM SAÚDE BUCAL**

Controle de Biofilme Dental (placa bacteriana)

Atividade Educativa em Saúde Bucal

Profilaxia – Polimento Coronário

Tratamento preventivo de câncer bucal

Aplicação de Flúor tópico profissional

Dessensibilização Dentária

Remineralização Dentária

Aplicação de selantes para prevenção de cáries

Aplicação de cariostático

Adequação do meio bucal

Condicionamento em Odontologia

## **CIRURGIA**

Extração de dente de leite

Extração de dentes permanentes

Redução de fraturas alvéolo-dentárias – redução incruenta, contenção e imobilização

Tratamento de avulsões traumáticas de dentes

Apicetomia em unirradiculares

Apicetomia em barradiculares

Apicetomia em trirradiculares

Biópsia de Lábio, Boca, Língua, Glândula Salivar

Cirurgia para correção d Tórus/Exostose Maxilar/Mandibular

Correção plástica de bridas musculares (Bridectomia)

Remoção de Mucicela, Rânula ou Cálculo Salivar

Remoção de Cisto ósseos dos maxilares em consultório (cirurgia oral menor)

Cirurgia para remoção de freio labial

Cirurgia para remoção de freio lingual

Amputação Radicular

Aumento de Vestíbulo

Ulectomia/Ulotomia

Tratamento de abscessos – incisão e drenagem intraoral

Tratamento de abscessos – incisão e drenagem extraoral

Exodontia a retalho

Cirurgia para extração de dentes inclusos e impactados

Cirurgia para a extração de dentes supranumerários e extranumerários

Punção Aspirativa

Tratamento Cirúrgico de Fístulas Buco-Nasais

Tratamento Cirúrgico de Tumores Benignos e Hiperplasia Tecidos Moles

## **DENTÍSTICA RESTAURADORA**

Restaurações em amálgama de prata 1 face  
Restaurações em amálgama de prata 2 face  
Restaurações em amálgama de prata 3 face  
Restauração e resina composta fotoativada de 1 face  
Restauração e resina composta fotoativada de 2 face  
Restauração e resina composta fotoativada de 3 face  
Restaurações em Ionomêro de vidro  
Núcleo de Preenchimento  
Ajusto oclusal

## **PERIODONTIA**

Tratamento de gengivite  
Raspagem e alisamento coronário  
Raspagem Supra-gengival e alisamento radicular  
Curetagem de bolsas periodontais  
Gengivectomia/Gengivoplastia  
Aumento de coroa clínica  
Cunha Proximal  
Cirurgia Periodontal a retalho  
Prevenção de doenças periodontais

## **ENDODONTIA (TRATAMENTO DE CANAIS)**

Tratamento de canal de dentes permanentes 1 conduto  
Tratamento de canal de dentes permanentes 2 condutos  
Tratamento de canal de dentes permanentes 3 condutos  
Tratamento de canal de dentes permanentes mais de 3 condutos  
Tratamento de canal de dentes de decíduos  
Retratamento de canal  
Capeamento pulpar direito  
Tratamento de Perfuração (Radicular/Câmara Pulpar)  
Pulpectomia e Pulpotomia  
Tratamento de canal com apicificação incompleta  
Remoção de Núcleo intra-canal

## **PRÓTESE**

Coroa Unitária Provisória  
Coroa de Acetato ou Policarbonato  
Coroa Unitária Total de Cerômero  
Coroa Unitária Total Metálica  
Núcleo Metálico Fundido/Prê-Fabricado  
Restauração Metálica Fundida (RMF)

OBS.: O plano não oferece cobertura pra próteses móveis, dentaduras e aparelhos ortodônticos, bem como outros procedimentos e tratamentos mais complexos não previsto no rol de procedimento exigidos pela Legislação em vigência. Nestes casos o usuário do plano tem cobertura destes procedimento em custo operacional UNIODONTO (pagos à parte), num valor de cerca de 20% a 60% do preço partícula e com direito a parcelamentos