



TABELA CÓDIGO X PROCEDIMENTO X CATEGORIA X DOCUMENTAÇÃO REQUERIDA – 10ª VERSÃO – VIGÊNCIA 20/12/2023

TABELA CÓDIGO X PROCEDIMENTO X CATEGORIA X DOCUMENTAÇÃO REQUERIDA – 7ª VERSÃO – VIGÊNCIA 26/04/2023			
CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CATEGORIA	DOCUMENTAÇÃO REQUERIDA
80010008	DIAGNÓSTICO/PLANO E TRATAMENTO/ PROMOÇÃO DE SAÚDE E PROCEDIMENTOS PREVENTIVOS		
80010016	CONSULTA / PLANO DE TRATAMENTO	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento.
80010083	RASPAGEM SUPRAGENGIVAL E POLIMENTO CORONÁRIO	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento.
80010091	POLIMENTO CORONÁRIO	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento.
80020038	EXAMES COMPLEMENTARES		
80020011	RX PERIAPICAL	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento.
80020020	RX BITE WING	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento.
80020038	RX OCLUSAL	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento.
80020046	RX PANORÂMICA	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento.
80020054	TELEPERFIL EM CEFALOSTATO - SEM TRAÇADO	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento.
80020062	TELEPERFIL EM CEFALOSTATO - COM TRAÇADO	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento.
80020070	ATM SERIADA	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento.
80020097	RX DE MÃO E PUNHO PARA IDADE ÓSSEA	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento.
80020208	FOTOGRAFIA	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento.
80020224	MODELO DE ESTUDO ORTODÔNTICO	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento.
80020240	DOCUMENTAÇÃO ORTODÔNTICA COMPLETA	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento.
80020259	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ARCADEA SUPERIOR	AJ	- Plano de Tratamento do SIGAS; - Relatório circunstanciado do profissional solicitante contendo informações que justifiquem o pedido da tomografia, bem como a descrição dos segmentos ósseos e/ou elementos dentários a serem avaliados.
80020267	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ARCADEA INFERIOR	AJ	- Plano de Tratamento do SIGAS; - Relatório circunstanciado do profissional solicitante contendo informações que justifiquem o pedido da tomografia, bem como a descrição dos segmentos ósseos e/ou elementos dentários a serem avaliados.
80020275	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DUAS ARCADAS	AJ	- Plano de Tratamento do SIGAS; - Relatório circunstanciado do profissional solicitante contendo informações que justifiquem o pedido da tomografia, bem como a descrição dos segmentos ósseos e/ou elementos dentários a serem avaliados.
80020283	RX PERIAPICAL (ENDODONTIA REDE ORGÂNICA).	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento.
80020291	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA 2 DENTES	AJ	- Plano de Tratamento do SIGAS; - Relatório circunstanciado do profissional solicitante contendo informações que justifiquem o pedido da tomografia, bem como a descrição dos segmentos ósseos e/ou elementos dentários a serem avaliados.
80020305	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA 4 DENTES	AJ	- Plano de Tratamento do SIGAS; - Relatório circunstanciado do profissional solicitante contendo informações que justifiquem o pedido da tomografia, bem como a descrição dos segmentos ósseos e/ou elementos dentários a serem avaliados.
80020313	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA 6 DENTES	AJ	- Plano de Tratamento do SIGAS; - Relatório circunstanciado do profissional solicitante contendo informações que justifiquem o pedido da tomografia, bem como a descrição dos segmentos ósseos e/ou elementos dentários a serem avaliados.
80030009	PROCEDIMENTOS DE URGÊNCIA		
80030017	CONSULTA DE URGÊNCIA	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento.
80030025	CONTROLE DE HEMORRAGIA ORAL	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento.
80030033	DRENAGEM DE ABSCESSO AGUDO INTRA/EXTRA ORAL	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento.
80030050	RESTAURAÇÃO DE FRATURAS DENTÁRIAS	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento.
80030068	CURATIVO PROVISÓRIO EM CASO DE DOR	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento.
80030076	REIMPLANTE DE DENTES PERMANENTES	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento.



TABELACÓDIGO X PROCEDIMENTO X CATEGORIA X DOCUMENTAÇÃO REQUERIDA – 10ª VERSÃO – VIGÊNCIA 20/12/2023

80030084	IMOBILIZAÇÃO DENTÁRIA TEMPORÁRIA	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento.
80030092	TRATAMENTO DE GUNA E GEHA	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento.
80030106	EXODONTIAS DE DENTE DECÍDUO EM CARÁTER DE URGÊNCIA	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento.
80030114	EXODONTIAS DE DENTE PERMANENTE EM CARÁTER DE URGÊNCIA	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento.
80030122	CONFEÇÃO DE RESTAURAÇÕES PROVISÓRIAS EM CARÁTER DE URGÊNCIA	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento.
80030149	REFIXAÇÃO DE PROVISÓRIAS E PRÓTESES FIXAS	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento.
80030157	PULPECTOMIA EM CARÁTER DE URGÊNCIA	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento.
80030190	CONCERTO DE PRÓTESE PARCIAL OU TOTAL REMOVÍVEL	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento.
80030203	TRATAMENTO DE ALVEOLITE E PERICORONARITE	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento.
80040004	PROCEDIMENTOS DE ODONTOPIEDIATRIA		
80040012	CONDICIONAMENTO PSICOLÓGICO	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento.
80040020	SELANTE OCLUSAL	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento.
80040047	PULPOTOMIA DE DENTES DECÍDUOS OU PERMANENTES	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento.
80040055	ENDODONTIA DE DENTES DECÍDUOS ANTERIORES	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento.
80040063	ENDODONTIA DE DENTES DECÍDUOS POSTERIORES	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento.
80040071	CAPEAMENTO DIRETO	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento.
80040080	TRATAMENTO EXPECTANTE	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento.
80040110	EXODONTIA DE DECÍDUO	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento.
80040152	MANTENEDOR DE ESPAÇO MÓVEL OU BANDA ALÇA	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento.
80040160	TERAPIA COM FLÚOR	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento.
80040179	MICROABRASÃO	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento.
80050000	PROCEDIMENTOS DE DENTISTICA		
80050026	RESTAURAÇÃO CLASSE IV EM RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL	AI	- Plano de Tratamento do SIGAS; - Fotografia do(s) elemento(s) dentário(s) que evidencia a necessidade da Restauração em Resina Fotopolimerizável Classe IV; - Radiografia periapical, caso o paciente já possua este exame; - Relatório circunstanciado do profissional solicitante contendo informações que justifiquem o pedido da restauração, bem como a descrição do elemento. *A auditoria poderá requerer documentação adicional específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento e que julgue necessário.
80050034	FACETA DIRETA EM RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento.
80050050	RESTAURAÇÃO CLASSE II – 2 FACES EM RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL	AI	- Plano de Tratamento do SIGAS; - Fotografia do(s) elemento(s) dentário(s) que evidencia a necessidade da Restauração em Resina Fotopolimerizável Classe II – 2 FACES; - Radiografia periapical e/ou interproximal; - Relatório circunstanciado do profissional solicitante contendo informações que justifiquem o pedido da restauração, bem como a descrição do elemento. *A auditoria poderá requerer documentação adicional específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento e que julgue necessário.
80050069	RESTAURAÇÃO CLASSE II - 3 OU MAIS FACES EM RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento.
80050085	RESTAURAÇÃO CLASSE I OU CLASSE II DE 1 FACE EM AMÁLGAMA	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento.
80050093	RESTAURAÇÃO CLASSE II- 2 FACES EM AMÁLGAMA	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento.
80050107	RESTAURAÇÃO CLASSE II - 3 OU MAIS FACES EM AMÁLGAMA	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento.
80050115	NÚCLEO DE PREENCHIMENTO	AI	- Plano de Tratamento do SIGAS; - Radiografia periapical do elemento dentário que necessita do Núcleo de Preenchimento; - Fotografia do elemento dentário que necessita do Núcleo de Preenchimento, quando não for possível identificar a necessidade do procedimento pela radiografia periapical.



TABELACÓDIGO X PROCEDIMENTO X CATEGORIA X DOCUMENTAÇÃO REQUERIDA – 10ª VERSÃO – VIGÊNCIA 20/12/2023

80050190	RESTAURAÇÃO CLASSE I OU CLASSE II DE 1 FACE EM RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL	AI	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Fotografia do(s) elemento(s) dentário(s) que evidencia a necessidade da Restauração em Resina Fotopolimerizável Classe I ou classe II de 1 face;- Radiografia periapical e/ou interproximal;- Relatório circunstanciado do profissional solicitante contendo informações que justifiquem o pedido da restauração, bem como a descrição do elemento. <p>*A auditoria poderá requerer documentação adicional específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento e que julgue necessário.</p>
80050204	RESTAURAÇÃO CLASSE III EM RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento.
80050212	RESTAURAÇÃO CLASSE V EM RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL	AI	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Fotografia do(s) elemento(s) dentário(s) que evidencia a necessidade da Restauração Resina Fotopolimerizável Classe V;- Radiografia periapical, caso o paciente já possua este exame;- Relatório circunstanciado do profissional solicitante contendo informações que justifiquem o pedido da restauração, bem como a descrição do elemento. <p>*A auditoria poderá requerer documentação adicional específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento e que julgue necessário</p>
80050220	RESTAURAÇÃO EM IONÔMERO - 1 FACE	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento.
80050239	RESTAURAÇÃO EM IONÔMERO CLASSE II - 2 FACES	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento.
80050247	RESTAURAÇÃO EM IONÔMERO CLASSE II - 3 OUMAIS FACES	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento.
8006005	PROCEDIMENTOS DE ENDODONTIA		
80060013	PREPARO/DESOBSTRUÇÃO DE CONDUTO PARAPINO INTRARRADICULAR OU NÚCLEO METÁLICO FUNDIDO	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento.
80060021	REMOÇÃO DE PINO INTRARRADICULAR OU NÚCLEO METÁLICO FUNDIDO	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento.
80060030	CLAREAMENTO DENTAL ENDÓGENO	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento.
80060110	TRATAMENTO DE DENTES COM RIZOGÊNESE INCOMPLETA	AI	Plano de Tratamento do SIGAS; - Radiografia periapical inicial do elemento dentário com rizogênese incompleta que necessita de tratamento endodôntico; Relatório de Procedimentos Endodônticos – RPE INICIAL (impresso próprio), totalmente preenchido.
80060129	TRATAMENTO NÃO CIRÚRGICO DE PERFURAÇÃO RADICULAR	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento.
80060137	TRATAMENTO ENDODÔNTICO - 1 CONDUTO	AI	Plano de Tratamento do SIGAS; Radiografia periapical inicial do elemento dentário que necessita de tratamento endodôntico; Relatório de Procedimentos Endodônticos – RPE INICIAL (impresso próprio), totalmente preenchido.
		AF	Plano de Tratamento do SIGAS; - Radiografia periapical inicial e radiografia periapical final do elemento dentário tratado endodônticamente; - Relatório de Procedimentos Endodônticos – RPE INICIAL e RPE FINAL (impressos próprios), totalmente preenchidos.
80060145	TRATAMENTO ENDODÔNTICO - 2 CONDUTOS	AI	Plano de Tratamento do SIGAS; Radiografia periapical inicial do elemento dentário que necessita de tratamento endodôntico; Relatório de Procedimentos Endodônticos – RPE INICIAL (impresso próprio), totalmente preenchido.
		AF	Plano de Tratamento do SIGAS; - Radiografia periapical inicial e radiografia periapical final do elemento dentário tratado endodônticamente; - Relatório de Procedimentos Endodônticos – RPE INICIAL e RPE FINAL (impressos próprios), totalmente preenchidos.
80060153	TRATAMENTO ENDODÔNTICO - 3 OU MAIS CONDUTOS	AI	Plano de Tratamento do SIGAS; Radiografia periapical inicial do elemento dentário que necessita de tratamento endodôntico; Relatório de Procedimentos Endodônticos – RPE INICIAL (impresso próprio), totalmente preenchido.
		AF	Plano de Tratamento do SIGAS; - Radiografia periapical inicial e radiografia periapical final do elemento dentário tratado endodônticamente; - Relatório de Procedimentos Endodônticos – RPE INICIAL e RPE FINAL (impressos próprios), totalmente preenchidos.
80060161	RETRATAMENTO ENDODÔNTICO - 1 CONDUTO	AI	Plano de Tratamento do SIGAS; Radiografia periapical inicial do elemento dentário que necessita de retratamento endodôntico; Relatório de Procedimentos Endodônticos – RPE INICIAL (impresso próprio), totalmente preenchido.
		AF	Plano de Tratamento do SIGAS; - Radiografia periapical inicial e radiografia periapical final do elemento dentário retratado endodônticamente; - Relatório de Procedimentos Endodônticos – RPE INICIAL e RPE FINAL (impressos próprios), totalmente preenchidos.
80060170	RETRATAMENTO ENDODÔNTICO - 2 CONDUTOS	AI	Plano de Tratamento do SIGAS; Radiografia periapical inicial do elemento dentário que necessita de retratamento endodôntico; Relatório de Procedimentos Endodônticos – RPE INICIAL (impresso próprio), totalmente preenchido.
		AF	Plano de Tratamento do SIGAS; - Radiografia periapical inicial e radiografia periapical final do elemento dentário retratado endodônticamente; - Relatório de Procedimentos Endodônticos – RPE INICIAL e RPE FINAL (impressos próprios), totalmente preenchidos.



TABELACÓDIGO X PROCEDIMENTO X CATEGORIA X DOCUMENTAÇÃO REQUERIDA – 10ª VERSÃO – VIGÊNCIA 20/12/2023

80060188	RETRATAMENTO ENDODÔNTICO - 3 OU MAIS CONDUTOS	AI	Plano de Tratamento do SIGAS; Radiografia periapical inicial do elemento dentário que necessita de retratamento endodôntico; Relatório de Procedimentos Endodônticos – RPE INICIAL (impresso próprio), totalmente preenchido.
		AF	- Plano de Tratamento do SIGAS; - Radiografia periapical inicial e radiografia periapical final do elemento dentário retratado endodônticamente; Relatório de Procedimentos Endodônticos – RPE INICIAL e RPE FINAL (impressos próprios), totalmente preenchidos.



TABELA CÓDIGO X PROCEDIMENTO X CATEGORIA X DOCUMENTAÇÃO REQUERIDA – 10ª VERSÃO – VIGÊNCIA 20/12/2023

80070000		PROCEDIMENTOS DE PERIODONTIA	
80070019	RASPAGEM E ALISAMENTO RADICULAR SUBGENGIVAL	AI	<ul style="list-style-type: none">- Plano de tratamento do SIGAS;- Radiografia periapical- Formulário Periodontal- Odontograma Em caso de dúvida, a auditoria poderá requerer fotografias dos hemiarcos.
80070027	CIRURGIA PERIODONTAL A RETALHO	AJ	<ul style="list-style-type: none">- Plano de tratamento do SIGAS;- Radiografia periapical(is) do(s) elemento(s) dentário(s) que necessita(m) da Cirurgia a Retalho;- Relatório circunstanciado do profissional solicitante contendo a justificativa para a realização do procedimento, a descrição do segmento que será operado, bem como a descrição do(s) elemento(s) dentário(s) com profundidade de sondagem a partir de 5mm;- Em caso de dúvida, a auditoria poderá requerer fotografia de pelo menos um dos elementos de cada segmento com a sonda, de forma que fique evidente a profundidade de sondagem a partir de 5mm.
80070043	GENGIVOPLASTIA/GENGIVECTOMIA	AJ	<ul style="list-style-type: none">- Plano de tratamento do SIGAS;- Fotografia do(s) elemento(s) dentário(s) que necessitam da Gengivoplastia/Gengivectomia;- Relatório circunstanciado do profissional solicitante contendo a justificativa para a realização do procedimento, a descrição do segmento que será operado, bem como a descrição do(s) elemento(s) dentário(s) envolvido(s);- No caso de realização do procedimento para eliminação de bolsa periodontal, enviar também a(s) radiografia(s) periapical(is) do(s) elemento(s) dentário(s) envolvido(s).
80070051	CUNHA MESIAL/DISTAL	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento.
80070060	CIRURGIA A RETALHO PARA AUMENTO DE COROA CLÍNICA	AI	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Radiografia periapical do(s) elemento(s) dentário(s) que necessita(m) da Cirurgia a Retalho para Aumento de Coroa Clínica;- Relatório circunstanciado do profissional solicitante contendo justificativa para a realização do procedimento, a descrição do segmento que será operado, bem como a descrição do(s) elemento(s) dentário(s) envolvido(s).- Fotografia do(s) elemento(s) dentário(s), quando não for possível evidenciar a necessidade de realização do procedimento pela radiografia periapical.
80070078	RIZECTOMIA/ RESSECÇÃO RADICULAR	AI	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Radiografia periapical do elemento dentário que necessita de Cirurgia a Retalho/ com Ressecção / Hemisseção Radicular;- Relatório circunstanciado do profissional solicitante contendo justificativa para a realização do procedimento, descrição do elemento dentário envolvido, bem como relato se o dente apresenta ou não mobilidade.
80070086	ENXERTO PEDICULADO	AJ	<ul style="list-style-type: none">- Plano de tratamento do SIGAS;- Radiografia periapical do(s) elemento(s) dentário(s) que necessita(m) do Deslize de Retalho Coronal / Apical / Lateral;- Relatório circunstanciado do profissional solicitante que justifique a realização do procedimento, a descrição do segmento que será operado, bem como a descrição do(s) elemento(s) dentário(s) envolvido(s);- Fotografia do(s) elemento(s) dentário(s) que necessita(m) do Deslize de Retalho Coronal / Apical / Lateral.
80070094	FRENECTOMIA LABIAL/LINGUAL	AJ	<ul style="list-style-type: none">- Plano de tratamento do SIGAS;- Fotografia do segmento que necessita da frenectomia labial/lingual;- Relatório circunstanciado do profissional solicitante que justifique a realização do procedimento, bem como a descrição do segmento que será operado.
80070108	ENXERTO LIVRE GENGIVAL	AJ	<ul style="list-style-type: none">- Plano de tratamento do SIGAS;- Radiografia periapical (s) elemento(s) dentário(s) que necessita(m) do Enxerto Livre Gengival;- Relatório circunstanciado do profissional solicitante que justifique a realização do procedimento, a descrição do segmento que será operado, bem como a descrição do(s) elemento(s) dentário(s) envolvido(s).- Fotografia do(s) elemento(s) dentário(s) que necessita(m) do Enxerto Livre Gengival.
80070116	ENXERTO DE TECIDO CONJUNTIVO SUBEPITELIAL	AJ	<ul style="list-style-type: none">- Plano de tratamento do SIGAS;- Radiografia periapical (s) elemento(s) dentário(s) que necessita(m) do Enxerto de Tecido Conjuntivo Subepitelial;- Relatório circunstanciado do profissional solicitante que justifique a realização do procedimento, a descrição do segmento que será operado, bem como a descrição do(s) elemento(s) dentário(s) envolvido(s);- Fotografia do(s) elemento(s) dentário(s) que necessita(m) do Enxerto de tecido Conjuntivo Subepitelial.
80070132	MANUTENÇÃO PERIODONTAL	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento.
80070140	CIRURGIA A RETALHO PARA REGENERAÇÃO TECIDUAL GUIADA	AJ	<ul style="list-style-type: none">- Plano de tratamento do SIGAS;- Radiografia periapical(s) elemento(s) dentário(s) que necessita(m) da Cirurgia a Retalho para Enxerto Ósseo Autógeno/ Heterógeno/ Regeneração Tecidual Guiada;- Relatório circunstanciado do profissional solicitante que justifique a realização do procedimento, a descrição do segmento que será operado, bem como a descrição do(s) elemento(s) dentário(s) envolvido(s).- Fotografia do(s) elemento(s) dentário(s) que necessita(m) Cirurgia a Retalho para Enxerto Ósseo Autógeno/ Heterógeno/ Regeneração Tecidual Guiada.



TABELA CÓDIGO X PROCEDIMENTO X CATEGORIA X DOCUMENTAÇÃO REQUERIDA – 10ª VERSÃO – VIGÊNCIA 20/12/2023

80070167	DESSENSIBILIZAÇÃO DENTÁRIA	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento.
80080006	PROCEDIMENTOS DE PROTESE		
80080014	PLANEJAMENTO EM PRÓTESE	AI	<ul style="list-style-type: none">- Plano de tratamento do SIGAS;- Radiografia periapical do(s) espaço(s) edêntulo(s) e respectivos pilares, no caso de planejamento de prótese(s) fixa(s), e de todos os elementos dentários envolvidos na reabilitação oral, no caso de múltiplas coroas unitárias.- Relatório circunstanciado do profissional solicitante contendo justificativa para a realização do planejamento em prótese, bem como a descrição de todos os elementos envolvidos na reabilitação oral, no caso de múltiplas coroas unitárias.
80080022	AJUSTE OCLUSAL	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento.
8080030	RESTAURAÇÃO PROVISÓRIA IMEDIATA	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento.
80080200	JIG OU FRONT PLATEAU	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento.
80080235	PRÓTESE FIXA ADESIVA DIRETA PROVISÓRIA	AI	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Radiografia periapical do espaço edêntulo que necessita da Prótese Fixa Adesiva Direta (Provisória), bem como dos dentes pilares;- Fotografia do espaço edêntulo que necessita da Prótese Fixa Adesiva Direta (Provisória), bem como dos dentes pilares, quando não for possível identificar a necessidade do procedimento pela radiografia periapical;- Relatório para Tratamento Reabilitador com Ponte Fixa (impresso próprio) totalmente preenchido.
80080324	PINO PRÉ-FABRICADO	AI	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Radiografia periapical do elemento dentário e respectivo conduto, preferencialmente, preparado para receber o Pino Pré Fabricado.
80080340	REMOÇÃO DE PONTE FIXA	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento.
80080359	COROA PROVISÓRIA Prensada	AI	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Radiografia periapical do elemento dentário que necessita da Coroa Provisória Prensada;- Fotografia do elemento dentário que necessita da Coroa Provisória Prensada, quando não for possível identificar a necessidade do procedimento pela radiografia periapical.
80080367	NÚCLEO METÁLICO FUNDIDO	AI	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Radiografia periapical do elemento dentário, e respectivo(s) conduto(s), preferencialmente, preparado(s) para a confecção do Núcleo Metálico Fundido.
80080383	COROA TOTAL EM CERÔMERO	AI	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Radiografia periapical do elemento dentário que necessita da Coroa Total em Cerômero;- Fotografia do elemento dentário que necessita da Coroa Total em Cerômero, quando não for possível identificar a necessidade do procedimento pela radiografia periapical.
80080391	COROA 4/5	AI	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Radiografia periapical do elemento dentário que necessita da Coroa 4/5;- Fotografia do elemento dentário que necessita da Coroa 4/5, quando não for possível identificar a necessidade do procedimento pela radiografia periapical.
80080405	COROA TOTAL METÁLICA	AI	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Radiografia periapical do elemento dentário que necessita da Coroa Total Metálica;- Fotografia do elemento dentário que necessita da Coroa Total Metálica, quando não for possível identificar a necessidade do procedimento pela radiografia periapical.
80080413	COROA METALOPLÁSTICA (FACE EM ACRÍLICO)	AI	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Radiografia periapical do elemento dentário que necessita da Coroa Metaloplástica (face em acrílico);- Fotografia do elemento dentário que necessita da Coroa Total Metaloplástica, quando não for possível identificar a necessidade do procedimento pela radiografia periapical.
80080421	COROA METALOCERÂMICA	AI	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Radiografia periapical do elemento dentário que necessita da Coroa Metalocerâmica;- Fotografia do elemento dentário que necessita da Coroa Metalocerâmica, quando não for possível identificar a necessidade do procedimento pela radiografia periapical.
80080430	COROA TOTAL DE CERÂMICA PURA	AI	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Radiografia periapical do elemento dentário que necessita da Coroa Total de Cerâmica Pura;- Fotografia do elemento dentário que necessita da Coroa Total de Cerâmica Pura, quando não for possível identificar a necessidade do procedimento pela radiografia periapical.
80080448	FACETA EM CERÂMICA PURA	AI	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Radiografia periapical do elemento dentário que necessita da Faceta em Cerâmica Pura;- Fotografia do elemento dentário que necessita da Faceta em Cerâmica Pura.
80080456	PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL - PPR BILATERAL COM GRAMPOS	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento.
80080464	PRÓTESE TOTAL REMOVÍVEL-PTR CARACTERIZADA	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento.
80080499	PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL PROVISÓRIA	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento.
80080502	PRÓTESE TOTAL REMOVÍVEL – PTR IMEDIATA PROVISÓRIA	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento.
80080510	REEMBASAMENTO DE PRÓTESE	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento.



TABELACÓDIGO X PROCEDIMENTO X CATEGORIA X DOCUMENTAÇÃO REQUERIDA – 10ª VERSÃO – VIGÊNCIA 20/12/2023

80080529	PRÓTESE FIXA METALOPLÁSTICA (FACE EM ACRÍLICO).	AI	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Radiografia periapical do espaço edêntulo que necessita da Prótese Fixa Metaloplástica (face em acrílico), bem como dos respectivos dentes pilares;- Fotografia do espaço edêntulo que necessita da Prótese Fixa Metaloplástica (face em acrílico), bem como dos respectivos dentes pilares, quando não for possível identificar a necessidade do procedimento pela radiografia periapical;- Relatório para Tratamento Reabilitador com Ponte Fixa (impresso próprio) totalmente preenchido.
80080537	PRÓTESE FIXA METALOCERÂMICA	AI	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Radiografia periapical do espaço edêntulo que necessita da Prótese Fixa Metalocerâmica, bem como dos respectivos dentes pilares;- Fotografia do espaço edêntulo que necessita da Prótese Fixa Metalocerâmica, bem como dos respectivos dentes pilares, quando não for possível identificar a necessidade do procedimento pela radiografia periapical;- Relatório para Tratamento Reabilitador com Ponte Fixa (impresso próprio) totalmente preenchido;- Requerimento Odontológico de Ponte Fixa na Rede Credenciada (impresso próprio), preenchidos os itens 1 e 2;- Carteira de identidade do titular;- Último demonstrativo de pagamento do titular.
80080545	PRÓTESE FIXA ADESIVA INDIRETA EM CERÔMERO	AI	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Radiografia periapical do espaço edêntulo que necessita da Prótese Fixa Adesiva Indireta em Cerômero, bem como dos respectivos dentes pilares;- Fotografia do espaço edêntulo que necessita da Prótese Fixa Adesiva Indireta em Cerômero, bem como dos respectivos dentes pilares, quando não for possível identificar a necessidade do procedimento pela radiografia periapical;
80080553	PRÓTESE FIXA PROVISÓRIA PENSADA	AI	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Radiografia periapical do espaço edêntulo que necessita da Prótese Fixa Provisória Pensada, bem como dos respectivos dentes pilares;- Fotografia do espaço edêntulo que necessita da Prótese Fixa Provisória Pensada, bem como dos respectivos dentes pilares, quando não for possível identificar a necessidade do procedimento pela radiografia periapical;- Relatório para Tratamento Reabilitador com Ponte Fixa (impresso próprio) totalmente preenchido.
80080561	COROAMETALOPLÁSTICA (FACE EM CERÔMERO)	AI	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Radiografia periapical do elemento dentário que necessita da Coroa Metaloplástica (face em cerômero);- Fotografia do elemento dentário que necessita da Coroa Metaloplástica (face em cerômero), quando não for possível visualizar a necessidade do procedimento pela radiografia periapical.
80080570	FACETA EM CERÔMERO	AI	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Radiografia periapical do elemento dentário que necessita Faceta em Cerômero;- Fotografia do elemento dentário que necessita da Coroa Metaloplástica (face em cerômero).
80080588	PRÓTESE FIXA METALOPLÁSTICA (FACE EM CERÔMERO).	AI	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Radiografia periapical do espaço edêntulo que necessita da Prótese Fixa Metaloplástica (face em cerômero), bem como dos respectivos dentes pilares;- Fotografia do espaço edêntulo que necessita da Prótese Fixa Metaloplástica (face em cerômero), bem como dos respectivos dentes pilares, quando não for possível visualizar a necessidade do procedimento pela radiografia periapical;- Relatório para Tratamento Reabilitador com Ponte Fixa (impresso próprio) totalmente preenchido.
80080596	RESTAURAÇÃO METÁLICA FUNDIDA INLAY/ONLAY	AI	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Radiografia periapical do elemento dentário que necessita da Restauração Metálica Fundida Inlay/Onlay;- Fotografia do elemento dentário que necessita da Restauração Metálica Fundida Inlay/Onlay, quando não for possível visualizar a necessidade do procedimento pela radiografia periapical.
80080600	RESTAURAÇÃO INLAY/ONLAY EM CERÔMERO	AI	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Radiografia periapical do elemento dentário que necessita da Restauração Inlay/Onlay em Cerômero;- Fotografia do elemento dentário que necessita da Restauração Inlay/Onlay em Cerômero, quando não for possível visualizar a necessidade do procedimento pela radiografia periapical.
80080618	RESTAURAÇÃO INLAY/ONLAY EM CERÂMICA PURA	AI	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Radiografia periapical do elemento dentário que necessita da Restauração Inlay/Onlay em Cerâmica Pura;- Fotografia do elemento dentário que necessita da Restauração Inlay/Onlay em Cerâmica Pura, quando não for possível visualizar a necessidade do procedimento pela radiografia periapical.
80080626	RECONFECÇÃO DE PPR SOBRE ESTRUTURA METÁLICA	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento



TABELACÓDIGO X PROCEDIMENTO X CATEGORIA X DOCUMENTAÇÃO REQUERIDA – 10ª VERSÃO – VIGÊNCIA 20/12/2023

80090001	PROCEDIMENTOS DE ORTODONTIA CORRETIVA		
80090010	MANUTENÇÃO MENSAL DE TRATAMENTO ORTODÔNTICO CORRETIVO	DA	<p>Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização de Procedimento</p> <p><u>A 12ª Sessão da Manutenção mensal de Tratamento Ortodôntico Corretivo passa a ser configurada como Auditoria por Justificativa (AJ), necessário o envio das seguintes documentações:</u></p> <ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento no SIGAS;- Relatório para avaliação da 12ª sessão da Manutenção mensal de Tratamento Ortodôntico- Todas as fotografias iniciais, constantes da documentação ortodôntica inicial do paciente;- Fotografias atualizadas na 12ª sessão de Manutenção mensal de Tratamento Ortodôntico com o aparelho fixo ortodôntico montado por completo . <p><u>A 18ª Sessão da Manutenção Mensal d Tratamento Ortodôntico Corretivo passar a ser configurada como Auditoria por Justificativa (AJ), sendo necessário o envio das seguintes documentações:</u></p> <ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento no SIGAS;- Relatório para avaliação da 18ª sessão da Manutenção mensal de Tratamento Ortodôntico- Todas as fotografias iniciais, constantes da documentação ortodôntica inicial do paciente;- Fotografias atualizadas na 18ª sessão de Manutenção mensal de Tratamento Ortodôntico com o aparelho fixo ortodôntico metálico montado por completo . <p>OBS: Em que pese o procedimento estar configurado como AJ, a documentação requerida deverá ser enviada para auditoria.orto@ipsm.gov.br .</p>
80090036	PRIMEIRA SESSÃO DE TRATAMENTO ORTODÔNTICO CORRETIVO	AI	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Documentação ortodôntica Inicial: 1 RX Panorâmica, 1 Teleperfil com ou sem traçado e 8 fotografias;- Relatório de Início de Tratamento Ortodôntico (impresso próprio) totalmente preenchido;- Requerimento para Tratamento Ortodôntico (impresso próprio), preenchidos os itens 1 e 2;- Carteira de Identidade do titular;- Último demonstrativo de pagamento do titular.
80090052	CONTENÇÃO DE TRATAMENTO CORRETIVO (1º ANO)	AJ	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento no SIGAS;- Relatório de Início de Tratamento Ortodôntico (impresso próprio) já preenchido para a autorização do código 80090036;- Todas as fotografias iniciais, constantes da documentação ortodôntica inicial do paciente;- Relatório para Auditoria Final de Tratamento Ortodôntico (impresso próprio) totalmente preenchido;- Radiografia panorâmica final;- 8 Fotografias finais realizadas em centro de radiologia credenciado, com ou sem aparelho, de forma a contemplar as seguintes tomadas: extra bucais (frontal, sorriso e perfil) e intra bucais (frente, lateral esquerda, lateral direita, oclusal superior e oclusal inferior). <p>OBS: Em que pese o procedimento estar configurado como AJ, a documentação requerida deverá ser enviada para auditoria.orto@ipsm.gov.br . Após a autorização da 1ª sessão pela auditoria, o profissional credenciado deverá observar os prazos estabelecidos na Tabela Odontológica para o lançamento das demais sessões e fazer contato com a Central de Atendimento de Odontologia para solicitar a retirada das restrições.</p>
80090060	CONTENÇÃO DE TRATAMENTO CORRETIVO (2º ANO)	AJ	<p>Após a autorização da 1ª sessão do procedimento 80090052 pela auditoria, o profissional credenciado deverá observar os prazos estabelecidos na Tabela Odontológica para o lançamento das sessões correspondentes a este código e fazer contato com a Central de Atendimento de Odontologia para solicitar a retirada das restrições.</p>
80090079	MINI IMPLANTE ORTODÔNTICO	AJ	<p>Para a análise da necessidade deste procedimento a auditoria avaliará, além da indicação técnica, se no Relatório de Início de Tratamento Ortodôntico, enviado para autorização da primeira sessão tratamento ortodôntico corretivo (código 80090036), existe a previsão de Mini Implante Ortodôntico. Caso não conste no referido relatório, o ortodontista credenciado deverá elaborar um relatório circunstanciado contendo a justificativa para a realização do procedimento, bem como a descrição do(s) hemiarco(s) onde o(s) dispositivo(s) será(ão) implantado(s).</p>
80100007	PROCEDIMENTOS DE ORTODONTIA INTERCEPTIVA		
80100015	MANUTENÇÃO MENSAL DE TRATAMENTO ORTODÔNTICO INTERCEPTIVO	DA	<p>Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização de Procedimento</p> <p><u>A 12ª Sessão da Manutenção mensal de Tratamento Ortodôntico Interceptivo passa a ser configurada como Auditoria por Justificativa (AJ), necessário o envio das seguintes documentações:</u></p> <ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento no SIGAS;- Relatório para avaliação da 12ª sessão da Manutenção mensal de Tratamento Ortodôntico- Todas as fotografias iniciais, constantes da documentação ortodôntica inicial do paciente;- Fotografias atualizadas na 12ª sessão da Manutenção mensal de Tratamento Ortodôntico. <p><u>A 18ª Sessão da Manutenção Mensal d Tratamento Ortodôntico Intereptivo passar a ser configurada como Auditoria por Justificativa (AJ), sendo necessário o envio das seguintes documentações:</u></p> <ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento no SIGAS;- Relatório para avaliação da 18ª sessão da Manutenção mensal de Tratamento Ortodôntico- Todas as fotografias iniciais, constantes da documentação ortodôntica inicial do paciente;- Fotografias atualizadas na 18ª sessão de Manutenção mensal de Tratamento Ortodôntico com o aparelho que está sendo usado em boca. <p>OBS: Em que pese o procedimento estar configurado como AJ, a documentação requerida deverá ser enviada para auditoria.orto@ipsm.gov.br .</p> <p>OBS: Em que pese o procedimento estar configurado como AJ, a documentação requerida deverá ser enviada para auditoria.orto@ipsm.gov.br .</p>
80100023	APARELHO EXTRA ORAL	AJ	<p>Para a análise da necessidade deste procedimento a auditoria avaliará, além da indicação técnica, se no Relatório de Início de Tratamento Ortodôntico, enviado para autorização da primeira sessão tratamento ortodôntico interceptivo (código 80100228), existe a previsão de Aparelho Extra Oral. Caso não conste no referido relatório, o ortodontista credenciado deverá elaborar um relatório circunstanciado contendo a justificativa para a instalação do aparelho.</p>

**TABELA CÓDIGO X PROCEDIMENTO X CATEGORIA X DOCUMENTAÇÃO REQUERIDA – 10ª VERSÃO – VIGÊNCIA 20/12/2023**

80100066	TRATAMENTO ORTODÔNTICO FIXO PARCIAL (4x2)	AJ	Para a análise da necessidade deste procedimento a auditoria avaliará, além da indicação técnica, se no Relatório de Início de Tratamento Ortodôntico, enviado para autorização da primeira sessão tratamento ortodôntico interceptativo (código 80100228), existe a previsão do Tratamento Ortodôntico Fixo Parcial (4x2). Caso não conste no referido relatório, o ortodontista credenciado deverá elaborar um relatório circunstanciado contendo a justificativa para a instalação do aparelho.
80100155	COLAGEM DE BOTÃO/BACKET	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento.
80100198	MÁSCARA FACIAL	AJ	Para a análise da necessidade deste procedimento a auditoria avaliará, além da indicação técnica, se no Relatório de Início de Tratamento Ortodôntico, enviado para autorização da primeira sessão tratamento ortodôntico interceptativo (código 80100228), existe a previsão de Máscara Facial. Caso não conste no referido relatório, o ortodontista credenciado deverá elaborar um relatório circunstanciado contendo a justificativa para a instalação do aparelho.
80100228	PRIMEIRA SESSÃO DE TRATAMENTO ORTODÔNTICO INTERCEPTATIVO	AI	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Documentação ortodôntica Inicial completa: 1 RX Panorâmica; 1 Teleperfil com ou sem traçado e 8 fotografias;- Relatório de Início de Tratamento Ortodôntico (impresso próprio) totalmente preenchido.



TABELACÓDIGO X PROCEDIMENTO X CATEGORIA X DOCUMENTAÇÃO REQUERIDA – 10ª VERSÃO – VIGÊNCIA 20/12/2023

80100430	CONTENÇÃO DE TRATAMENTO INTERCEPTATIVO (1º ANO)	AJ	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento no SIGAS;- Relatório de Início de Tratamento Ortodôntico (impresso próprio) já preenchido para a autorização do código 80100228;- Todas as fotografias iniciais, constantes da documentação ortodôntica inicial do paciente;- Relatório para Auditoria Final de Tratamento Ortodôntico (impresso próprio) totalmente preenchido;- Radiografia panorâmica final;- 8 Fotografias finais realizadas em centro de radiologia credenciado, com ou sem aparelho, de forma a contemplar as seguintes tomadas: extra bucais (frontal, sorriso e perfil) e intra bucais (frente, lateral esquerda, lateral direita, oclusal superior e oclusal inferior). <p>OBS: Em que pese o procedimento estar configurado como AJ, a documentação requerida deverá ser enviada para auditoria_orto@ipsm.gov.br. Após a autorização da 1ª sessão pela auditoria, o profissional credenciado deverá observar os prazos estabelecidos na Tabela Odontológica para o lançamento das demais sessões e fazer contato com a Central de Atendimento de Odontologia para solicitar a retirada das restrições.</p>
80100449	CONTENÇÃO DE TRATAMENTO INTERCEPTATIVO (2º ANO)	AJ	Após a autorização da 1ª sessão do procedimento 80090052 pela auditoria, o profissional credenciado deverá observar os prazos estabelecidos na Tabela Odontológica para o lançamento das sessões correspondentes a este código e fazer contato com a Central de Atendimento de Odontologia para solicitar a retirada das restrições.
80100457	PLACA DE CONTENÇÃO MÓVEL	AJ	Para a análise da necessidade deste procedimento a auditoria avaliará, além da indicação técnica, se no Relatório de Início de Tratamento Ortodôntico, enviado para autorização da primeira sessão tratamento ortodôntico interceptativo (código 80100228), existe a previsão da Placa de Contenção Móvel. Caso não conste no referido relatório, o ortodontista credenciado deverá elaborar um relatório circunstanciado contendo a justificativa para a instalação do aparelho.
80100465	CONTENÇÃO 3x3	AJ	Para a análise da necessidade deste procedimento a auditoria avaliará, além da indicação técnica, se no Relatório de Início de Tratamento Ortodôntico, enviado para autorização da primeira sessão tratamento ortodôntico interceptativo (código 80100228), existe a previsão da Contenção 3x3. Caso não conste no referido relatório, o ortodontista credenciado deverá elaborar um relatório circunstanciado contendo a justificativa para a realização do procedimento.
80100481	GRADE PALATINA MÓVEL	AJ	Para a análise da necessidade deste procedimento a auditoria avaliará, além da indicação técnica, se no Relatório de Início de Tratamento Ortodôntico, enviado para autorização da primeira sessão tratamento ortodôntico interceptativo (código 80100228), existe a previsão da Grade Palatina Móvel. Caso não conste no referido relatório, o ortodontista credenciado deverá elaborar um relatório circunstanciado contendo a justificativa para a instalação do aparelho.
80100490	APARELHO MÓVEL COM MOLAS	AJ	Para a análise da necessidade deste procedimento a auditoria avaliará, além da indicação técnica, se no Relatório de Início de Tratamento Ortodôntico, enviado para autorização da primeira sessão tratamento ortodôntico interceptativo (código 80100228), existe a previsão do Aparelho Móvel com Molas. Caso não conste no referido relatório, o ortodontista credenciado deverá elaborar um relatório circunstanciado contendo a justificativa para a instalação do aparelho.
80100503	MENTONEIRA OU SKYHOOK	AJ	Para a análise da necessidade deste procedimento a auditoria avaliará, além da indicação técnica, se no Relatório de Início de Tratamento Ortodôntico, enviado para autorização da primeira sessão tratamento ortodôntico interceptativo (código 80100228), existe a previsão da Mentoneira ou Skyhook. Caso não conste no referido relatório, o ortodontista credenciado deverá elaborar um relatório circunstanciado contendo a justificativa para a instalação do aparelho.
80100511	APARELHO QUADRIHÉLICE OU BIHÉLICE	AJ	Para a análise da necessidade deste procedimento a auditoria avaliará, além da indicação técnica, se no Relatório de Início de Tratamento Ortodôntico, enviado para autorização da primeira sessão tratamento ortodôntico interceptativo (código 80100228), existe a previsão do Aparelho Quadrihélice ou Bihélice. Caso não conste no referido relatório, o ortodontista credenciado deverá elaborar um relatório circunstanciado contendo a justificativa para a instalação do aparelho.
80100520	APARELHO DE THUROW	AJ	Para a análise da necessidade deste procedimento a auditoria avaliará, além da indicação técnica, se no Relatório de Início de Tratamento Ortodôntico, enviado para autorização da primeira sessão tratamento ortodôntico interceptativo (código 80100228), existe a previsão do Aparelho de Thurow. Caso não conste no referido relatório, o ortodontista credenciado deverá elaborar um relatório circunstanciado contendo a justificativa para a instalação do aparelho.
80100538	LEVANTE DE MORDIDA	AJ	Para a análise da necessidade deste procedimento a auditoria avaliará, além da indicação técnica, se no Relatório de Início de Tratamento Ortodôntico, enviado para autorização da primeira sessão tratamento ortodôntico interceptativo (código 80100228), existe a previsão do Levante de Mordida. Caso não conste no referido relatório, o ortodontista credenciado deverá elaborar um relatório circunstanciado contendo a justificativa para a instalação do aparelho.
80100546	HERBST	AJ	Para a análise da necessidade deste procedimento a auditoria avaliará, além da indicação técnica, se no Relatório de Início de Tratamento Ortodôntico, enviado para autorização da primeira sessão tratamento ortodôntico interceptativo (código 80100228), existe a previsão do Herbst. Caso não conste no referido relatório, o ortodontista credenciado deverá elaborar um relatório circunstanciado contendo a justificativa para a instalação do aparelho.
80100554	APARELHO BIMLER	AJ	Para a análise da necessidade deste procedimento a auditoria avaliará, além da indicação técnica, se no Relatório de Início de Tratamento Ortodôntico, enviado para autorização da primeira sessão tratamento ortodôntico interceptativo (código 80100228), existe a previsão do Aparelho Bimler. Caso não conste no referido relatório, o ortodontista credenciado deverá elaborar um relatório circunstanciado contendo a justificativa para a instalação do aparelho.
80100562	APARELHO FRANKEL	AJ	Para a análise da necessidade deste procedimento a auditoria avaliará, além da indicação técnica, se no Relatório de Início de Tratamento Ortodôntico, enviado para autorização da primeira sessão tratamento ortodôntico interceptativo (código 80100228), existe a previsão do Aparelho Frankel. Caso não conste no referido relatório, o ortodontista credenciado deverá elaborar um relatório circunstanciado contendo a justificativa para a instalação do aparelho.
80100570	APARELHO BIONATOR	AJ	Para a análise da necessidade deste procedimento a auditoria avaliará, além da indicação técnica, se no Relatório de Início de Tratamento Ortodôntico, enviado para autorização da primeira sessão tratamento ortodôntico interceptativo (código 80100228), existe a previsão do Aparelho Bionator. Caso não conste no referido relatório, o ortodontista credenciado deverá elaborar um relatório circunstanciado contendo a justificativa para a instalação do aparelho.



TABELACÓDIGO X PROCEDIMENTO X CATEGORIA X DOCUMENTAÇÃO REQUERIDA – 10ª VERSÃO – VIGÊNCIA 20/12/2023

80100589	APARELHO PLANAS	AJ	Para a análise da necessidade deste procedimento a auditoria avaliará, além da indicação técnica, se no Relatório de Início de Tratamento Ortodôntico, enviado para autorização da primeira sessão tratamento ortodôntico interceptativo (código 80100228), existe a previsão do Aparelho Planas. Caso não conste no referido relatório, o ortodontista credenciado deverá elaborar um relatório circunstanciado contendo a justificativa para a instalação do aparelho.
80100597	APARELHO MÓVEL COM PARAFUSO	AJ	Para a análise da necessidade deste procedimento a auditoria avaliará, além da indicação técnica, se no Relatório de Início de Tratamento Ortodôntico, enviado para autorização da primeira sessão tratamento ortodôntico interceptativo (código 80100228), existe a previsão do Aparelho Móvel com Parafuso. Caso não conste no referido relatório, o ortodontista credenciado deverá elaborar um relatório circunstanciado contendo a justificativa para a instalação do aparelho.
80100600	ARCO DE PROGENIA	AJ	Para a análise da necessidade deste procedimento a auditoria avaliará, além da indicação técnica, se no Relatório de Início de Tratamento Ortodôntico, enviado para autorização da primeira sessão tratamento ortodôntico interceptativo (código 80100228), existe a previsão do Arco de Progenia. Caso não conste no referido relatório, o ortodontista credenciado deverá elaborar um relatório circunstanciado contendo a justificativa para a instalação do aparelho.
80100619	ARCO LINGUAL	AJ	Para a análise da necessidade deste procedimento a auditoria avaliará, além da indicação técnica, se no Relatório de Início de Tratamento Ortodôntico, enviado para autorização da primeira sessão tratamento ortodôntico interceptativo (código 80100228), existe a previsão do Arco Lingual. Caso não conste no referido relatório, o ortodontista credenciado deverá elaborar um relatório circunstanciado contendo a justificativa para a instalação do aparelho.
80100627	BARRA TRANSPALATINA	AJ	Para a análise da necessidade deste procedimento a auditoria avaliará, além da indicação técnica, se no Relatório de Início de Tratamento Ortodôntico, enviado para autorização da primeira sessão tratamento ortodôntico interceptativo (código 80100228), existe a previsão da Barra Transpalatina. Caso não conste no referido relatório, o ortodontista credenciado deverá elaborar um relatório circunstanciado contendo a justificativa para a instalação do aparelho.
80100635	BOTÃO DE NANCE	AJ	Para a análise da necessidade deste procedimento a auditoria avaliará, além da indicação técnica, se no Relatório de Início de Tratamento Ortodôntico, enviado para autorização da primeira sessão tratamento ortodôntico interceptativo (código 80100228), existe a previsão do Botão de Nance. Caso não conste no referido relatório, o ortodontista credenciado deverá elaborar um relatório circunstanciado contendo a justificativa para a instalação do aparelho.
80100643	PLACA LÁBIO ATIVA	AJ	Para a análise da necessidade deste procedimento a auditoria avaliará, além da indicação técnica, se no Relatório de Início de Tratamento Ortodôntico, enviado para autorização da primeira sessão tratamento ortodôntico interceptativo (código 80100228), existe a previsão da Placa Lábio Ativa. Caso não conste no referido relatório, o ortodontista credenciado deverá elaborar um relatório circunstanciado contendo a justificativa para a instalação do aparelho.
80100651	APARELHO PARA DISJUNÇÃO PALATINA HAAS	AJ	Para a análise da necessidade deste procedimento a auditoria avaliará, além da indicação técnica, se no Relatório de Início de Tratamento Ortodôntico, enviado para autorização da primeira sessão tratamento ortodôntico interceptativo (código 80100228), existe a previsão do Aparelho para Disjunção Palatina Haas. Caso não conste no referido relatório, o ortodontista credenciado deverá elaborar um relatório circunstanciado contendo a justificativa para a instalação do aparelho.
80100660	APARELHO PARA DISJUNÇÃO PALATINA HIRAX	AJ	Para a análise da necessidade deste procedimento a auditoria avaliará, além da indicação técnica, se no Relatório de Início de Tratamento Ortodôntico, enviado para autorização da primeira sessão tratamento ortodôntico interceptativo (código 80100228), existe a previsão do Aparelho para Disjunção Palatina Hirax. Caso não conste no referido relatório, o ortodontista credenciado deverá elaborar um relatório circunstanciado contendo a justificativa para a instalação do aparelho.
80100678	PENDEX	AJ	Para a análise da necessidade deste procedimento a auditoria avaliará, além da indicação técnica, se no Relatório de Início de Tratamento Ortodôntico, enviado para autorização da primeira sessão tratamento ortodôntico interceptativo (código 80100228), existe a previsão do Pendex. Caso não conste no referido relatório, o ortodontista credenciado deverá elaborar um relatório circunstanciado contendo a justificativa para a instalação do aparelho.
80100708	GRADE PALATINA FIXA	AJ	Para a análise da necessidade deste procedimento a auditoria avaliará, além da indicação técnica, se no Relatório de Início de Tratamento Ortodôntico, enviado para autorização da primeira sessão tratamento ortodôntico interceptativo (código 80100228), existe a previsão da Grade Palatina Fixa. Caso não conste no referido relatório, o ortodontista credenciado deverá elaborar um relatório circunstanciado contendo a justificativa para a instalação do aparelho.
80100716	ESPORÃO	AJ	Para a análise da necessidade deste procedimento a auditoria avaliará, além da indicação técnica, se no Relatório de Início de Tratamento Ortodôntico, enviado para autorização da primeira sessão tratamento ortodôntico interceptativo (código 80100228), existe a previsão do Esporão. Caso não conste no referido relatório, o ortodontista credenciado deverá elaborar um relatório circunstanciado contendo a justificativa para a instalação do aparelho.
80100724	PÊNDULO	AJ	Para a análise da necessidade deste procedimento a auditoria avaliará, além da indicação técnica, se no Relatório de Início de Tratamento Ortodôntico, enviado para autorização da primeira sessão tratamento ortodôntico interceptativo (código 80100228), existe a previsão do Pêndulo. Caso não conste no referido relatório, o ortodontista credenciado deverá elaborar um relatório circunstanciado contendo a justificativa para a instalação do aparelho.
80100732	SN I, II, III, IV, V, VI, VII	AJ	Para a análise da necessidade deste procedimento a auditoria avaliará, além da indicação técnica, se no Relatório de Início de Tratamento Ortodôntico, enviado para autorização da primeira sessão tratamento ortodôntico interceptativo (código 80100228), existe a previsão do SN I, II, III, IV, V, VI, VII. Caso não conste no referido relatório, o ortodontista credenciado deverá elaborar um relatório circunstanciado contendo a justificativa para a instalação do aparelho.
80110002	PROCEDIMENTOS DE CIRURGIAS ORAIS AMBULATORIAIS		
80110010	ULECTOMIA / ULOTOMIA	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento.
80110029	EXODONTIA DE DENTE PERMANENTE VIA ALVEOLAR	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento.
80110037	EXODONTIA VIA NÃO ALVEOLAR	AI	- Plano de Tratamento no SIGAS; - Relatório circunstanciado do profissional solicitante que justifique a realização da Exodontia via não alveolar; - Radiografia panorâmica ou periapical do elemento dentário que necessita ser extraído. -



TABELACÓDIGO X PROCEDIMENTO X CATEGORIA X DOCUMENTAÇÃO REQUERIDA – 10ª VERSÃO – VIGÊNCIA 20/12/2023

80110053	CIRURGIA PARA TRACIONAMENTO ORTODÔNTICO	AJ	Para a análise da necessidade deste procedimento a auditoria avaliará, além da indicação técnica, se no Relatório de Início de Tratamento Ortodôntico, enviado para autorização da primeira sessão tratamento ortodôntico, existe a previsão do tracionamento. Caso não conste no referido relatório, o ortodontista credenciado deverá elaborar um relatório circunstanciado contendo a justificativa para a realização do procedimento, bem como a descrição do elemento que será tracionado.
80110061	ALVEOLOPLASTIA	AJ	- Plano de Tratamento no SIGAS; - Relatório circunstanciado do profissional solicitante que justifique a realização da Alveoloplastia, bem como descrição dos elementos dentários que necessitam serem extraídos; - Radiografia panorâmica ou periapical dos elementos dentários que necessitam serem extraídos.
80110070	APICETOMIA DE INCISIVOS/CANINOS COM OBTURAÇÃO RETRÓGADA	AI	- Plano de Tratamento no SIGAS; - Relatório circunstanciado do profissional solicitante que justifique a realização da Apicetomia com Obturação Retrógada (Incisivos / Caninos); - Radiografia periapical do elemento dentário que necessita da cirurgia.
80110088	APICETOMIA DE INCISIVOS/CANINOS	AI	- Plano de Tratamento no SIGAS; - Relatório circunstanciado do profissional solicitante que justifique a realização da Apicetomia (Incisivos / Caninos); - Radiografia periapical do elemento dentário que necessita da cirurgia.
80110096	APICETOMIA DE PRÉ- MOLARES COM OBTURAÇÃO RETRÓGADA	AI	- Plano de Tratamento no SIGAS; - Relatório circunstanciado do profissional solicitante que justifique a realização da Apicetomia com Obturação Retrógada (Pré- molares); - Radiografia periapical do elemento dentário que necessita da cirurgia.
80110100	APICETOMIA DE PRÉ-MOLARES	AI	- Plano de Tratamento no SIGAS; - Relatório circunstanciado do profissional solicitante que justifique a realização da Apicetomia (Pré-molares); - Radiografia periapical do elemento dentário que necessita da cirurgia.
80110118	APICETOMIA DE MOLARES COM OBTURAÇÃO RETRÓGADA	AI	- Plano de Tratamento no SIGAS; - Relatório circunstanciado do profissional solicitante que justifique a realização da Apicetomia com Obturação Retrógada (Molares); - Radiografia periapical do elemento dentário que necessita da cirurgia.
80110126	APICETOMIA DE MOLARES	AI	- Plano de Tratamento no SIGAS; - Relatório circunstanciado do profissional solicitante que justifique a realização da Apicetomia com Obturação Retrógada (Molares); - Radiografia periapical do elemento dentário que necessita da cirurgia.
80110134	CIRURGIA PARA EXODONTIA DE DENTE SEMI-INCLUSO, INCLUSO OU IMPACTADO	AI	- Plano de Tratamento no SIGAS; - Relatório circunstanciado do profissional solicitante que justifique a realização da Cirurgia para Exodontia de Dente Semi Incluso, Incluso ou Impactado; - Radiografia panorâmica ou periapical do elemento dentário que necessita ser extraído.
80110142	CIRURGIA PARA ENUCLEAÇÃO DE LESÕES CÍSTICAS, TUMORAIS OU INFLAMATÓRIAS	AJ	- Plano de Tratamento no SIGAS; - Relatório circunstanciado do profissional solicitante que justifique a realização da Cirurgia para Enucleação de Lesões císticas, Tumorais ou Inflamatórias; - Radiografia panorâmica ou periapical das lesões, quando se tratar de tecido ósseo ou dentário; - Fotografia das lesões, quando se tratar de tecido mole.
80110150	MARSUPIALIZAÇÃO/DESCOMPRESSÃO DE LESÃO CÍSTICA	AJ	- Plano de Tratamento no SIGAS; - Relatório circunstanciado do profissional solicitante que justifique a realização da Cirurgia Enucleação de Lesões císticas, Tumorais ou Inflamatórias; - Radiografia panorâmica ou periapical das lesões, quando se tratar de tecido ósseo ou dentário; - Fotografia das lesões, quando se tratar de tecido mole.
80110169	BIÓPSIA EXCISIONAL OU INCISIONAL	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento
80110177	CIRURGIA PARA REMOÇÃO DE TÓRUS PALATINO/EXOSTOSE UNILATERAL	AJ	- Plano de Tratamento no SIGAS; - Relatório circunstanciado do profissional solicitante que justifique a realização da cirurgia para remoção de Tórus Palatino; - Fotografia que evidencie a necessidade de remoção do Tórus.
80110185	CIRURGIA PARA REMOÇÃO DE TÓRUS MANDIBULAR UNILATERAL	AJ	- Plano de Tratamento no SIGAS; - Relatório circunstanciado do profissional solicitante que justifique a realização da cirurgia para remoção de Tórus Mandibular Unilateral; - Fotografia que evidencie a necessidade de remoção do Tórus.
80110193	CIRURGIA PARA REMOÇÃO DE TÓRUS MANDIBULAR BILATERAL	AJ	- Plano de Tratamento no SIGAS; - Relatório circunstanciado do profissional solicitante que justifique a realização da cirurgia para remoção de Tórus Mandibular Bilateral; - Fotografia que evidencie a necessidade de remoção do Tórus.
80110207	SULCOPLASTIA/VESTIBULOPLASTIA	AJ	- Plano de Tratamento no SIGAS; - Relatório circunstanciado do profissional solicitante que justifique a realização da Sulcoplastia/ Vestibuloplastia; - Fotografia que evidencie a necessidade de realização da Sulcoplastia/ Vestibuloplastia.
80110231	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE FÍSTULA BUCO- SINUSAL OU ORONASAL	AJ	- Plano de Tratamento no SIGAS; - Relatório circunstanciado do profissional solicitante que justifique a realização da correção cirúrgica da Fístula Oro-Antral; - Radiografia periapical ou fotografia que evidencie a presença da Fístula Oro-Antral.
80110266	EXÉRESE OU EXCISÃO DE RÂNULA	AJ	- Plano de Tratamento no SIGAS; - Relatório circunstanciado do profissional solicitante que justifique a realização da exérese ou excisão de Rânula; - Fotografia que evidencie a presença da Rânula.
80110274	EXÉRESE OU EXCISÃO DE MUCOCELE	AJ	- Plano de Tratamento no SIGAS; - Relatório circunstanciado do profissional solicitante que justifique a realização da exérese ou excisão da Mucocele; - Fotografia que evidencie a presença da Mucocele.
80110282	EXÉRESE OU EXCISÃO DE CÁLCULO SALIVAR	AJ	- Plano de Tratamento no SIGAS; - Relatório circunstanciado do profissional solicitante que justifique a realização da exérese ou excisão do Cálculo Salivar; - Radiografia panorâmica ou periapical que evidencie a presença do Cálculo Salivar.
80130003	PROCEDIMENTOS DA CLÍNICA DE DOR OROFACIAL E DISFUNÇÃO TEMPORO- MANDIBULAR		
80130011	CONSULTA DE CONTROLE PARA DOR OROFACIAL E DISFUNÇÕES TEMPORO- MANDIBULARES	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento
80130054	INFILTRAÇÃO INTRA ARTICULAR	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento



TABELACÓDIGO X PROCEDIMENTO X CATEGORIA X DOCUMENTAÇÃO REQUERIDA – 10ª VERSÃO – VIGÊNCIA 20/12/2023

80130062	INFILTRAÇÃO INTRA MUSCULAR	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento
80130070	AGULHAMENTO DE TRIGGER POINT	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento
80130097	PLACA ESTABILIZADORA/ PLACA DE BRUXISMO EM ACRÍLICO	AJ	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento no SIGAS;- Relatório circunstanciado do profissional solicitante que justifique a confecção da Placa Estabilizadora/ Placa de bruxismo em Acrílico;- Radiografia panorâmica ou radiografia seriada da ATM ou tomografia da ATM, caso o paciente já possua um desses exames;- Fotografia que evidencie a presença de bruxismo.
80130100	PLACA ESTABILIZADORA/PLACA DE BRUXISMO EM SILICONE	AJ	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento no SIGAS;- Relatório circunstanciado do profissional solicitante que justifique a confecção da Placa Placa de bruxismo em silicone provisório;- Fotografia que evidencie a presença de bruxismo.
80130119	PLACA REPOSICIONADORA EM ACRÍLICO	AJ	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento no SIGAS;- Relatório circunstanciado do profissional solicitante que justifique a confecção da Placa Reposicionadora em Acrílico;- Radiografia panorâmica, radiografia seriada da ATM ou tomografia da ATM, caso o paciente já possua.
80130127	ÓRTESE INTRAORAL PROTRUSIVA PARA RONCO E APNÉIA	AJ	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento no SIGAS;- Solicitação do médico otorrinolaringologista ou pneumologista;- Exame de polissonografia;- Relatório circunstanciado do profissional solicitante que justifique a confecção da Órtese Intraoral protrusiva para Ronco e Apnéia.
80300006	PROCEDIMENTOS DE ESTOMATOLOGIA		
80300014	EXAME DIAGNÓSTICO EM ESTOMATOLOGIA	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento.
80290000	PROCEDIMENTOS DE IMPLANTODONTIA - PRÓTESE UNITÁRIA E PRÓTESE FIXA METALOCERÂMICA SOBRE IMPLANTES		
80290027	CIRURGIA PARA INSERÇÃO DE IMPLANTE OSSEOINTEGRÁVEL	AI	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Tomografia Computadorizada Inicial realizada com guia tomográfico- cirúrgico em boca;- Radiografia Panorâmica Inicial;- Requerimento para Tratamento de Implantodontia na Rede Credenciada (impresso próprio), totalmente preenchido e assinado pelo segurado titular;- Carteira de Identidade do segurado titular;- Último demonstrativo de pagamento do segurado titular. <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>
		AF	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) - Final (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, carimbado e assinado pelo profissional responsável e pelo beneficiário);- Tomografia Computadorizada Inicial realizada com guia tomográfico- cirúrgico em boca;- Radiografia Panorâmica inicial;- Radiografia Periapical final (com o implante);- Radiografia Panorâmica final com os implantes instalados (indicado para os casos em que envolvem a inserção de 02 ou mais implantes.) <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a conclusão do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>
80290035	COROA UNITÁRIA SOBRE IMPLANTE	AI	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Radiografia Periapical inicial atualizada com data de realização em menos de 30 dias, com implantes instalados;- Radiografia Panorâmica atualizada com data de realização em menos de 30 dias, com os implantes instalados (indicado para os casos em que envolvem a inserção de 02 ou mais implantes);- Requerimento para Tratamento de Implantodontia na Rede Credenciada (impresso próprio), totalmente preenchido e assinado pelo segurado titular (atualizado);- Carteira de Identidade do segurado titular;- Último demonstrativo de pagamento do segurado titular. <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>
		AF	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Relatório de Prótese em Implantodontia (REPRO) – Final (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, carimbado e assinado pelo profissional responsável e pelo beneficiário);- Radiografia Periapical inicial (com o implante);- Radiografia Periapical final (com a coroa);- Fotografia do elemento demonstrando a coroa unitária sobre implante instalada; <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>



TABELACÓDIGO X PROCEDIMENTO X CATEGORIA X DOCUMENTAÇÃO REQUERIDA – 10ª VERSÃO – VIGÊNCIA 20/12/2023

		AI	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Tomografia Computadorizada Inicial realizada com guia tomográfico- cirúrgico em boca;- Radiografia Panorâmica Inicial;- Requerimento para Tratamento de Implantodontia na Rede Credenciada (impresso próprio), totalmente preenchido e assinado pelo segurado titular;- Carteira de Identidade do segurado titular;- Último demonstrativo de pagamento do segurado titular. <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>
80290051	ENXERTO COM OSSO AUTÓGENO ONLAY	AF	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Relatório de Reconstrução óssea em Implantodontia – Final (RROI) (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, carimbado e assinado pelo profissional responsável e pelo beneficiário);- Tomografia Computadorizada Inicial realizada com guia tomográfico- cirúrgico em boca;- Radiografia Panorâmica inicial;- Radiografia Panorâmica final (com o enxerto);- Radiografia Periapical final (com o enxerto). <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a conclusão do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>
80290060	REGENERAÇÃO ÓSSEA GUIADA (ROG)	AI	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Tomografia Computadorizada Inicial realizada com guia tomográfico- cirúrgico em boca;- Radiografia Panorâmica Inicial;- Radiografia Periapical inicial atualizada com data de realização em menos de 30 dias;- Requerimento para Tratamento de Implantodontia na Rede Credenciada (impresso próprio), totalmente preenchido e assinado pelo segurado titular;- Carteira de Identidade do segurado titular;- Último demonstrativo de pagamento do segurado titular. <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>
		AF	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Relatório de Reconstrução óssea em Implantodontia – Final (RROI) (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, carimbado e assinado pelo profissional responsável e pelo beneficiário, constando a assinatura do beneficiário sobre a etiqueta dos biomateriais);- Tomografia Computadorizada Inicial realizada com guia tomográfico- cirúrgico em boca;- Radiografia Panorâmica inicial;- Radiografia Periapical inicial;- Radiografia Periapical final (com o enxerto). <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a conclusão do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>
80290078	LEVANTAMENTO DE SEIO MAXILAR UNILATERAL COM BIOMATERIAIS	AI	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Tomografia Computadorizada Inicial realizada com guia tomográfico- cirúrgico em boca;- Radiografia Panorâmica Inicial;- Requerimento para Tratamento de Implantodontia na Rede Credenciada (impresso próprio), totalmente preenchido e assinado pelo segurado titular;- Carteira de Identidade do segurado titular;- Último demonstrativo de pagamento do segurado titular. <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>
		AF	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Relatório de Reconstrução óssea em Implantodontia – Final (RROI) (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, carimbado e assinado pelo profissional responsável e pelo beneficiário, constando a assinatura do beneficiário sobre a etiqueta dos biomateriais);- Tomografia Computadorizada Inicial realizada com guia tomográfico- cirúrgico em boca;- Radiografia Panorâmica inicial;- Radiografia Panorâmica final (com o enxerto);- Radiografia Periapical final (com o enxerto). <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a conclusão do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>



TABELACÓDIGO X PROCEDIMENTO X CATEGORIA X DOCUMENTAÇÃO REQUERIDA – 10ª VERSÃO – VIGÊNCIA 20/12/2023

80290086	LEVANTAMENTO DE SEIO MAXILAR UNILATERAL COM OSSO AUTÓGENO	AI	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Tomografia Computadorizada Inicial realizada com guia tomográfico- cirúrgico em boca;- Radiografia Panorâmica Inicial;- Requerimento para Tratamento de Implantodontia na Rede Credenciada (impresso próprio), totalmente preenchido e assinado pelo segurado titular;- Carteira de Identidade do segurado titular;- Último demonstrativo de pagamento do segurado titular. <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>
		AF	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Relatório de Reconstrução óssea em Implantodontia – Final (RROI) (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, carimbado e assinado pelo profissional responsável e pelo beneficiário);- Tomografia Computadorizada Inicial realizada com guia tomográfico- cirúrgico em boca;- Radiografia Panorâmica inicial;- Radiografia Panorâmica final (com o enxerto);- Radiografia Periapical final (com o enxerto). <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a conclusão do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>
80290167	CIRURGIA PARA REABERTURA DE IMPLANTE UNITÁRIO	AI	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Radiografia Periapical inicial atualizada com data de realização em menos de 30 dias;- Radiografia Panorâmica inicial atualizada com data de realização em menos de 30 dias, com os implantes instalados (indicado para os casos em que envolvem a inserção de 02 ou mais implantes);- Requerimento para Tratamento de Implantodontia na Rede Credenciada (impresso próprio), totalmente preenchido e assinado pelo segurado titular (atualizado);- Carteira de Identidade do segurado titular;- Último demonstrativo de pagamento do segurado titular. <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>
80290175	PRÓTESE PROVISÓRIA SOBRE IMPLANTE UNITÁRIO	AI	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Radiografia Periapical inicial atualizada com data de realização em menos de 30 dias;- Radiografia Panorâmica inicial atualizada com data de realização em menos de 30 dias, com os implantes instalados (indicado para os casos em que envolvem a inserção de 02 ou mais implantes);- Requerimento para Tratamento de Implantodontia na Rede Credenciada (impresso próprio), totalmente preenchido e assinado pelo segurado titular (atualizado);- Carteira de Identidade do segurado titular;- Último demonstrativo de pagamento do segurado titular. <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>
80290183	ELEMENTO DE PRÓTESE FIXA METALOCERÂMICA SOBRE IMPLANTES	AI	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Radiografia Periapical inicial atualizada com data de realização em menos de 30 dias;- Radiografia Panorâmica inicial atualizada com data de realização em menos de 30 dias, com os implantes instalados (indicado para os casos em que envolvem a inserção de 02 ou mais implantes.);- Requerimento para Tratamento de Implantodontia na Rede Credenciada (impresso próprio), totalmente preenchido e assinado pelo segurado titular (atualizado);- Carteira de Identidade do segurado titular;- Último demonstrativo de pagamento do segurado titular.- <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>
		AF	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Relatório de Prótese em Implantodontia (REPROI) – Final (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, carimbado e assinado pelo profissional responsável e pelo beneficiário);- Radiografia Periapical inicial (com os implantes);- Radiografia Panorâmica inicial (com os implantes);- Radiografia Periapical final (com a prótese fixa);- Radiografia Panorâmica final (com a prótese fixa).- Fotografia dos elementos de prótese fixa metalocerâmica sobre implantes instalados; <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>



TABELACÓDIGO X PROCEDIMENTO X CATEGORIA X DOCUMENTAÇÃO REQUERIDA – 10ª VERSÃO – VIGÊNCIA 20/12/2023

80290205	PRÓTESE PROTOCOLO ARCADA INFERIOR	AI	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Radiografia Periapical inicial atualizada com data de realização em menos de 30 dias com os implantes instalados;- Radiografia Panorâmica inicial atualizada com data de realização em menos de 30 dias, com os implantes instalados;- Requerimento para Tratamento de Implantodontia na Rede Credenciada (impresso próprio), totalmente preenchido e assinado pelo segurado titular (atualizado);- Carteira de Identidade do segurado titular;- Último demonstrativo de pagamento do segurado titular. <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>
		AF	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Relatório de Prótese em Implantodontia (REPRO) – Final (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, carimbado e assinado pelo profissional responsável e pelo beneficiário);- Radiografia Periapical inicial (com os implantes);- Radiografia Panorâmica inicial (com os implantes);- Radiografia Periapical final (com a prótese protocolo);- Radiografia Panorâmica final (com a prótese protocolo).- Fotografias intrabucais frontais em MIH, laterais D e E em MIH, frontal arcada superior, frontal arcada inferior, oclusal superior, oclusal inferior. <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>
80290221	PRÓTESE PROTOCOLO ARCADA SUPERIOR	AI	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Radiografia Periapical inicial atualizada com data de realização em menos de 30 dias com os implantes instalados;- Radiografia Panorâmica inicial atualizada com data de realização em menos de 30 dias, com os implantes instalados;- Requerimento para Tratamento de Implantodontia na Rede Credenciada (impresso próprio), totalmente preenchido e assinado pelo segurado titular (atualizado);- Carteira de Identidade do segurado titular;- Último demonstrativo de pagamento do segurado titular. <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>
		AF	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Relatório de Prótese em Implantodontia (REPRO) – Final (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, carimbado e assinado pelo profissional responsável e pelo beneficiário);- Radiografia Periapical inicial (com os implantes);- Radiografia Panorâmica inicial (com os implantes);- Radiografia Periapical final (com a prótese protocolo);- Radiografia Panorâmica final (com a prótese protocolo).- Fotografias intrabucais frontais em MIH, laterais D e E em MIH, frontal arcada superior, frontal arcada inferior, oclusal superior, oclusal inferior. <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>



TABELACÓDIGO X PROCEDIMENTO X CATEGORIA X DOCUMENTAÇÃO REQUERIDA – 10ª VERSÃO – VIGÊNCIA 20/12/2023

80290230	PRÓTESE PROTOCOLO PROVISÓRIA SOBRE IMPLANTE	AI	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Radiografia Periapical inicial atualizada com data de realização em menos de 30 dias com os implantes instalados;- Radiografia Panorâmica inicial atualizada com data de realização em menos de 30 dias, com os implantes instalados;- Requerimento para Tratamento de Implantodontia na Rede Credenciada (impresso próprio), totalmente preenchido e assinado pelo segurado titular (atualizado);- Carteira de Identidade do segurado titular;- Último demonstrativo de pagamento do segurado titular. <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>
80290248	CIRURGIA PARA REABERTURA DE IMPLANTE – PRÓTESE PROTOCOLO	AI	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Radiografia Periapical inicial atualizada com data de realização em menos de 30 dias com os implantes instalados;- Radiografia Panorâmica inicial atualizada com data de realização em menos de 30 dias, com os implantes instalados;- Requerimento para Tratamento de Implantodontia na Rede Credenciada (impresso próprio), totalmente preenchido e assinado pelo segurado titular (atualizado);- Carteira de Identidade do segurado titular;- Último demonstrativo de pagamento do segurado titular. <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>
80290256	SUBSTITUIÇÃO DOS DENTES DA PRÓTESE PROTOCOLO	AI	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Fotografia da prótese protocolo;- Requerimento para Tratamento de Implantodontia na Rede Credenciada (impresso próprio), totalmente preenchido e assinado pelo segurado titular (atualizado);- Carteira de Identidade do segurado titular;- Último demonstrativo de pagamento do segurado titular. <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>
80310001	PROCEDIMENTOS DE IMPLANTODONTIA - PRÓTESES TOTAIS REMOVÍVEIS OU PROTOCOLO SOBRE IMPLANTES		
80310079	OVERDENTURE SISTEMA BARRA CLIP 2 IMPLANTES	AI	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Radiografia Periapical inicial atualizada com data de realização em menos de 30 dias com os implantes instalados;- Radiografia Panorâmica inicial atualizada com data de realização em menos de 30 dias, com os implantes instalados; <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>
		AF	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Relatório de Prótese em Implantodontia (REPROI) – Final (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, carimbado e assinado pelo profissional responsável e pelo beneficiário);- Radiografia Periapical inicial (com os implantes);- Radiografia Panorâmica inicial (com os implantes);- Radiografia Periapical final (com a prótese protocolo);- Radiografia Panorâmica final (com a prótese protocolo);- Fotografias intrabucais frontais em MIH, laterais D e E em MIH, frontal arcada superior, frontal arcada inferior, oclusal superior, oclusal inferior. <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>



TABELACÓDIGO X PROCEDIMENTO X CATEGORIA X DOCUMENTAÇÃO REQUERIDA – 10ª VERSÃO – VIGÊNCIA 20/12/2023

80310087	OVERDENTURE SISTEMA BARRA CLIP 3 IMPLANTES	AI	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Radiografia Periapical inicial atualizada com data de realização em menos de 30 dias com os implantes instalados;- Radiografia Panorâmica inicial atualizada com data de realização em menos de 30 dias, com os implantes instalados. <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>
		AF	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Relatório de Prótese em Implantodontia (REPROI) – Final (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, carimbado e assinado pelo profissional responsável e pelo beneficiário);- Radiografia Periapical inicial (com os implantes);- Radiografia Panorâmica inicial (com os implantes);- Radiografia Periapical final (com a prótese protocolo);- Radiografia Panorâmica final (com a prótese protocolo).- Fotografias intrabucais frontais em MIH, laterais D e E em MIH, frontal arcada superior, frontal arcada inferior, oclusal superior, oclusal inferior. <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>
80310095	OVERDENTURE SISTEMA BARRA CLIP 4 IMPLANTES	AI	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Radiografia Periapical inicial atualizada com data de realização em menos de 30 dias com os implantes instalados;- Radiografia Panorâmica inicial atualizada com data de realização em menos de 30 dias, com os implantes instalados; <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>
		AF	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Relatório de Prótese em Implantodontia (REPROI) – Final (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, carimbado e assinado pelo profissional responsável e pelo beneficiário);- Radiografia Periapical inicial (com os implantes);- Radiografia Panorâmica inicial (com os implantes);- Radiografia Periapical final (com a prótese protocolo);- Radiografia Panorâmica final (com a prótese protocolo).- Fotografias intrabucais frontais em MIH, laterais D e E em MIH, frontal arcada superior, frontal arcada inferior, oclusal superior, oclusal inferior. <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>
80310109	OVERDENTURE SISTEMA BARRA CLIP 5 IMPLANTES	AI	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Radiografia Periapical inicial atualizada com data de realização em menos de 30 dias com os implantes instalados;- Radiografia Panorâmica inicial atualizada com data de realização em menos de 30 dias, com os implantes instalados; <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>
		AF	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Relatório de Prótese em Implantodontia (REPROI) – Final (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, carimbado e assinado pelo profissional responsável e pelo beneficiário);- Radiografia Periapical inicial (com os implantes);- Radiografia Panorâmica inicial (com os implantes);- Radiografia Periapical final (com a prótese protocolo);- Radiografia Panorâmica final (com a prótese protocolo).- Fotografias intrabucais frontais em MIH, laterais D e E em MIH, frontal arcada superior, frontal arcada inferior, oclusal superior, oclusal inferior. <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>



TABELACÓDIGO X PROCEDIMENTO X CATEGORIA X DOCUMENTAÇÃO REQUERIDA – 10ª VERSÃO – VIGÊNCIA 20/12/2023

80310117	OVERDENTURE SISTEMA BARRA CLIP 6 IMPLANTES	AI	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Radiografia Periapical inicial atualizada com data de realização em menos de 30 dias com os implantes instalados;- Radiografia Panorâmica inicial atualizada com data de realização em menos de 30 dias, com os implantes instalados. <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>
		AF	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Relatório de Prótese em Implantodontia (REPROI) – Final (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, carimbado e assinado pelo profissional responsável e pelo beneficiário);- Radiografia Periapical inicial (com os implantes);- Radiografia Panorâmica inicial (com os implantes);- Radiografia Periapical final (com a prótese protocolo);- Radiografia Panorâmica final (com a prótese protocolo);- Fotografias intrabucais frontais em MIH, laterais D e E em MIH, frontal arcada superior, frontal arcada inferior, oclusal superior, oclusal inferior. <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>
80310133	OVERDENTURE SISTEMA O'RING	AI	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Radiografia Periapical inicial atualizada com data de realização em menos de 30 dias com os implantes instalados;- Radiografia Panorâmica inicial atualizada com data de realização em menos de 30 dias, com os implantes instalados. <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>
		AF	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Relatório de Prótese em Implantodontia (REPROI) – Final (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, carimbado e assinado pelo profissional responsável e pelo beneficiário);- Radiografia Periapical inicial (com os implantes);- Radiografia Panorâmica inicial (com os implantes);- Radiografia Periapical final (com a prótese protocolo);- Radiografia Panorâmica final (com a prótese protocolo);- Fotografias intrabucais frontais em MIH, laterais D e E em MIH, frontal arcada superior, frontal arcada inferior, oclusal superior, oclusal inferior. <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>



TABELACÓDIGO X PROCEDIMENTO X CATEGORIA X DOCUMENTAÇÃO REQUERIDA – 10ª VERSÃO – VIGÊNCIA 20/12/2023

80310150	PRÓTESE PROTOCOLO ARCADA INFERIOR	AI	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Radiografia Periapical inicial atualizada com data de realização em menos de 30 dias com os implantes instalados;- Radiografia Panorâmica inicial atualizada com data de realização em menos de 30 dias, com os implantes instalados. <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>
		AF	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Relatório de Prótese em Implantodontia (REPRO) – Final (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, carimbado e assinado pelo profissional responsável e pelo beneficiário);- Radiografia Periapical inicial (com os implantes);- Radiografia Panorâmica inicial (com os implantes);- Radiografia Periapical final (com a prótese protocolo);- Radiografia Panorâmica final (com a prótese protocolo).- Fotografias intrabucais frontais em MIH, laterais D e E em MIH, frontal arcada superior, frontal arcada inferior, oclusal superior, oclusal inferior. <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>
80310184	SUBSTITUIÇÃO DOS DENTES DA PRÓTESE PROTOCOLO	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento
80310192	CIRURGIA PARA INSERÇÃO DE IMPLANTE OSSEOINTEGRÁVEL	AI	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Tomografia Computadorizada Inicial realizada com guia tomográfico- cirúrgico em boca;- Radiografia Panorâmica Inicial. <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>
		AF	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Final (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, carimbado e assinado pelo profissional responsável e pelo beneficiário);- Tomografia Computadorizada Inicial realizada com guia tomográfico- cirúrgico em boca;- Radiografia Panorâmica inicial;- Radiografia Periapical final (com os implantes);- Radiografia Panorâmica final (com os implantes). <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a conclusão do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>
80310206	ENXERTO COM OSSO AUTÓGENO ONLAY	AI	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Tomografia Computadorizada Inicial realizada com guia tomográfico- cirúrgico em boca;- Radiografia Panorâmica Inicial. <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>
		AF	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Relatório de Reconstrução óssea em Implantodontia – Final (RROI) (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, carimbado e assinado pelo profissional responsável e pelo beneficiário);- Tomografia Computadorizada Inicial realizada com guia tomográfico- cirúrgico em boca;- Radiografia Panorâmica inicial;- Radiografia Panorâmica final (com o enxerto);- Radiografia Periapical final (com o enxerto). <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a conclusão do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>



80310214	REGENERAÇÃO ÓSSEA GUIADA (RGO)	AI	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Tomografia Computadorizada Inicial realizada com guia tomográfico- cirúrgico em boca;- Radiografia Periapical inicial atualizada com data de realização em menos de 30 dias com os implantes instalados;- Radiografia Panorâmica inicial atualizada com data de realização em menos de 30 dias, com os implantes instalados. <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>
		AF	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Relatório de Reconstrução óssea em Implantodontia – Final (RROI) (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, carimbado e assinado pelo profissional responsável e pelo beneficiário);- Tomografia Computadorizada Inicial realizada com guia tomográfico- cirúrgico em boca;- Radiografia Panorâmica inicial;- Radiografia Panorâmica final (com o enxerto);- Radiografia Periapical final (com o enxerto). <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a conclusão do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>
80310222	LEVANTAMENTO DE SEIO MAXILAR UNILATERAL COM BIOMATERIAIS	AI	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Tomografia Computadorizada Inicial realizada com guia tomográfico- cirúrgico em boca;- Radiografia Panorâmica Inicial; <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>
		AF	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Relatório de Reconstrução óssea em Implantodontia – Final (RROI) (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, carimbado e assinado pelo profissional responsável e pelo beneficiário);- Tomografia Computadorizada Inicial realizada com guia tomográfico- cirúrgico em boca;- Radiografia Panorâmica inicial;- Radiografia Panorâmica final (com o enxerto);- Radiografia Periapical final (com o enxerto). <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a conclusão do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>
80310230	LEVANTAMENTO DE SEIO MAXILAR UNILATERAL COM OSSO AUTÓGENO	AI	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Tomografia Computadorizada Inicial realizada com guia tomográfico- cirúrgico em boca;- Radiografia Panorâmica Inicial. <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a conclusão do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>
		AF	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Relatório de Reconstrução óssea em Implantodontia – Final (RROI) (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, carimbado e assinado pelo profissional responsável e pelo beneficiário);- Tomografia Computadorizada Inicial realizada com guia tomográfico- cirúrgico em boca;- Radiografia Panorâmica inicial;- Radiografia Panorâmica final (com o enxerto);- Radiografia Periapical final (com o enxerto). <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a conclusão do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>
80310249	CIRURGIA PARA REABERTURA DE IMPLANTE - PRÓTESE PROTOCOLO	AI	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Radiografia Periapical inicial atualizada com data de realização em menos de 30 dias com os implantes instalados;- Radiografia Panorâmica inicial atualizada com data de realização em menos de 30 dias, com os implantes instalados. <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a conclusão do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>



80310257	PRÓTESE PROTOCOLO PROVISÓRIA SOBRE IMPLANTE	AI	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Radiografia Periapical inicial atualizada com data de realização em menos de 30 dias com os implantes instalados;- Radiografia Panorâmica inicial atualizada com data de realização em menos de 30 dias, com os implantes instalados. <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a conclusão do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>
80320007	PROCEDIMENTOS DE IMPLANTODONTIA		
80320023	CIRURGIA PARA INSERÇÃO DE IMPLANTE OSSEOINTEGRÁVEL	AI	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Tomografia Computadorizada Inicial realizada com guia tomográfico-cirúrgico em boca;- Radiografia Panorâmica Inicial;- Carteira de identidade do beneficiário;- Atestado de origem e relatório elaborado por um Oficial Dentista do QOS que ateste o nexo causal entre o acidente ocorrido e a necessidade do procedimento odontológico;- Relatório médico circunstanciado que ateste a correlação entre as sequelas císticas ou tumorais e a necessidade do procedimento odontológico. <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a conclusão do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>
80320023	CIRURGIA PARA INSERÇÃO DE IMPLANTE OSSEOINTEGRÁVEL	AF	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) - Final (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, carimbado e assinado pelo profissional responsável e pelo beneficiário);- Tomografia Computadorizada Inicial realizada com guia tomográfico-cirúrgico em boca;- Radiografia Panorâmica inicial;- Radiografia Periapical final;- Radiografia Panorâmica final. <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a conclusão do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>
80320031	COROA UNITÁRIA SOBRE IMPLANTE	AI	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Radiografia Periapical inicial atualizada com data de realização em menos de 30 dias com os implantes instalados;- Radiografia Panorâmica inicial atualizada com data de realização em menos de 30 dias, com os implantes instalados (indicado para os casos em que envolvem a inserção de 02 ou mais implantes.);- Atestado de origem e relatório elaborado por um Oficial Dentista do QOS que ateste o nexo causal entre o acidente ocorrido e a necessidade do procedimento odontológico;- Relatório médico circunstanciado que ateste a correlação entre as sequelas císticas ou tumorais e a necessidade do procedimento odontológico; <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>
80320163	OVERDENTURE SISTEMA BARRA CLIP 2 IMPLANTES	AI	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Radiografia Periapical inicial atualizada com data de realização em menos de 30 dias com os implantes instalados;- Radiografia Panorâmica inicial atualizada com data de realização em menos de 30 dias, com os implantes instalados- Atestado de origem e relatório elaborado por um Oficial Dentista do QOS que ateste o nexo causal entre o acidente ocorrido e a necessidade do procedimento odontológico;- Relatório médico circunstanciado que ateste a correlação entre as sequelas císticas ou tumorais e a necessidade do procedimento odontológico; <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a conclusão do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>
80320163	OVERDENTURE SISTEMA BARRA CLIP 2 IMPLANTES	AF	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Relatório de Prótese em Implantodontia (REPROL) – Final (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, carimbado e assinado pelo profissional responsável e pelo beneficiário);- Radiografia Periapical inicial (com os implantes);- Radiografia Panorâmica inicial (com os implantes);- Radiografia Periapical final (com a prótese instalada);- Radiografia Panorâmica final (com a prótese instalada);- Fotografias intrabucais frontais em MIH, laterais D e E em MIH, frontal arcada superior, frontal arcada inferior, oclusal superior, oclusal inferior. <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a conclusão do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>



80320171	OVERDENTURE SISTEMA BARRA CLIP 3 IMPLANTES	AI	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Radiografia Periapical inicial atualizada com data de realização em menos de 30 dias com os implantes instalados;- Radiografia Panorâmica inicial atualizada com data de realização em menos de 30 dias, com os implantes instalados- Atestado de origem e relatório elaborado por um Oficial Dentista do QOS que ateste onexo causal entre o acidente ocorrido e a necessidade do procedimento odontológico;- Relatório médico circunstanciado que ateste a correlação entre as sequelas císticas ou tumorais e a necessidade do procedimento odontológico; <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a conclusão do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>
		AF	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Relatório de Prótese em Implantodontia (REPROI) – Final (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, carimbado e assinado pelo profissional responsável e pelo beneficiário);- Radiografia Periapical inicial (com os implantes);- Radiografia Panorâmica inicial (com os implantes);- Radiografia Periapical final (com a prótese instalada);-Radiografia Panorâmica final (com a prótese instalada);- Fotografias intrabucais frontais em MIH, laterais D e E em MIH, frontal arcada superior, frontal arcada inferior, oclusal superior, oclusal inferior. <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a conclusão do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>
80320180	OVERDENTURE (SISTEMA BARRA CLIP) 4 IMPLANTES	AI	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Radiografia Periapical inicial atualizada com data de realização em menos de 30 dias com os implantes instalados;- Radiografia Panorâmica inicial atualizada com data de realização em menos de 30 dias, com os implantes instalados- Atestado de origem e relatório elaborado por um Oficial Dentista do QOS que ateste onexo causal entre o acidente ocorrido e a necessidade do procedimento odontológico;- Relatório médico circunstanciado que ateste a correlação entre as sequelas císticas ou tumorais e a necessidade do procedimento odontológico; <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>
		AF	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Relatório de Prótese em Implantodontia (REPROI) – Final (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, carimbado e assinado pelo profissional responsável e pelo beneficiário);- Radiografia Periapical inicial (com os implantes);- Radiografia Panorâmica inicial (com os implantes);- Radiografia Periapical final (com a prótese instalada);-Radiografia Panorâmica final (com a prótese instalada);- Fotografias intrabucais frontais em MIH, laterais D e E em MIH, frontal arcada superior, frontal arcada inferior, oclusal superior, oclusal inferior. <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a conclusão do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>



TABELACÓDIGO X PROCEDIMENTO X CATEGORIA X DOCUMENTAÇÃO REQUERIDA – 10ª VERSÃO – VIGÊNCIA 20/12/2023

80320198	OVERDENTURE (SISTEMA BARRA CLIP) 5 IMPLANTES	AI	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Radiografia Periapical inicial atualizada com data de realização em menos de 30 dias com os implantes instalados;- Radiografia Panorâmica inicial atualizada com data de realização em menos de 30 dias, com os implantes instalados- Atestado de origem e relatório elaborado por um Oficial Dentista do QOS que ateste o nexo causal entre o acidente ocorrido e a necessidade do procedimento odontológico;- Relatório médico circunstanciado que ateste a correlação entre as sequelas císticas ou tumorais e a necessidade do procedimento odontológico; <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a conclusão do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>
		AF	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Relatório de Prótese em Implantodontia (REPROI) – Final (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, carimbado e assinado pelo profissional responsável e pelo beneficiário);- Radiografia Periapical inicial (com os implantes);- Radiografia Panorâmica inicial (com os implantes);- Radiografia Periapical final (com a prótese instalada);- Radiografia Panorâmica final (com a prótese instalada);- Fotografias intrabucais frontais em MIH, laterais D e E em MIH, frontal arcada superior, frontal arcada inferior, oclusal superior, oclusal inferior. <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a conclusão do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>
80320201	OVERDENTURE SISTEMA BARRA CLIP 6 OU MAIS IMPLANTES	AI	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Radiografia Periapical inicial atualizada com data de realização em menos de 30 dias com os implantes instalados;- Radiografia Panorâmica inicial atualizada com data de realização em menos de 30 dias, com os implantes instalados- Atestado de origem e relatório elaborado por um Oficial Dentista do QOS que ateste o nexo causal entre o acidente ocorrido e a necessidade do procedimento odontológico;- Relatório médico circunstanciado que ateste a correlação entre as sequelas císticas ou tumorais e a necessidade do procedimento odontológico; <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a conclusão do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>
		AF	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Relatório de Prótese em Implantodontia (REPROI) – Final (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, carimbado e assinado pelo profissional responsável e pelo beneficiário);- Radiografia Periapical inicial (com os implantes);- Radiografia Panorâmica inicial (com os implantes);- Radiografia Periapical final (com a prótese instalada);- Radiografia Panorâmica final (com a prótese instalada);- Fotografias intrabucais frontais em MIH, laterais D e E em MIH, frontal arcada superior, frontal arcada inferior, oclusal superior, oclusal inferior. <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a conclusão do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>
80320228	OVERDENTURE SISTEMA O RING	AI	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Radiografia Periapical inicial atualizada com data de realização em menos de 30 dias com os implantes instalados;- Radiografia Panorâmica inicial atualizada com data de realização em menos de 30 dias, com os implantes instalados- Atestado de origem e relatório elaborado por um Oficial Dentista do QOS que ateste o nexo causal entre o acidente ocorrido e a necessidade do procedimento odontológico;- Relatório médico circunstanciado que ateste a correlação entre as sequelas císticas ou tumorais e a necessidade do procedimento odontológico; <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a conclusão do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>
		AF	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Relatório de Prótese em Implantodontia (REPROI) – Final (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, carimbado e assinado pelo profissional responsável e pelo beneficiário);- Radiografia Periapical inicial (com os implantes);- Radiografia Panorâmica inicial (com os implantes);- Radiografia Periapical final (com a prótese instalada);- Radiografia Panorâmica final (com a prótese instalada);- Fotografias intrabucais frontais em MIH, laterais D e E em MIH, frontal arcada superior, frontal arcada inferior, oclusal superior, oclusal inferior. <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a conclusão do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>



80320244	PRÓTESE PROTOCOLO ARCADA INFERIOR	AI	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Radiografia Periapical inicial atualizada com data de realização em menos de 30 dias com os implantes instalados;- Radiografia Panorâmica inicial atualizada com data de realização em menos de 30 dias, com os implantes instalados- Atestado de origem e relatório elaborado por um Oficial Dentista do QOS que ateste o nexo causal entre o acidente ocorrido e a necessidade do procedimento odontológico;- Relatório médico circunstanciado que ateste a correlação entre as sequelas císticas ou tumorais e a necessidade do procedimento odontológico; <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a conclusão do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>
		AF	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Relatório de Prótese em Implantodontia (REPRO) – Final (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, carimbado e assinado pelo profissional responsável e pelo beneficiário);- Radiografia Periapical inicial (com os implantes);- Radiografia Panorâmica inicial (com os implantes);- Radiografia Periapical final (com a prótese instalada);- Radiografia Panorâmica final (com a prótese instalada);- Fotografias intrabucais frontais em MIH, laterais D e E em MIH, frontal arcada superior, frontal arcada inferior, oclusal superior, oclusal inferior. <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a conclusão do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>
80320279	SUBSTITUIÇÃO DOS DENTES DA PRÓTESE PROTOCOLO	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento



80320287	ENXERTO COM OSSO AUTÓGENO ONLAY	AI	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Tomografia Computadorizada Inicial realizada com guia tomográfico- cirúrgico em boca;- Radiografia Panorâmica Inicial;- Atestado de origem e relatório elaborado por um Oficial Dentista do QOS que ateste onexo causal entre o acidente ocorrido e a necessidade do procedimento odontológico;- Relatório médico circunstanciado que ateste a correlação entre as sequelas císticas ou tumorais e a necessidade do procedimento odontológico; <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a conclusão do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>
		AF	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Relatório de Reconstrução óssea em Implantodontia – Final (RROI) (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, carimbado e assinado pelo profissional responsável e pelo beneficiário);- Tomografia Computadorizada Inicial realizada com guia tomográfico- cirúrgico em boca;- Radiografia Panorâmica inicial;- Radiografia Panorâmica final (com o enxerto);- Radiografia Periapical final (com o enxerto). <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a conclusão do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>
80320295	REGENERAÇÃO ÓSSEA GUIADA (RGO)	AI	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Tomografia Computadorizada Inicial realizada com guia tomográfico- cirúrgico em boca;- Radiografia Periapical inicial atualizada com data de realização em menos de 30 dias com os implantes instalados;- Radiografia Panorâmica inicial atualizada com data de realização em menos de 30 dias, com os implantes instalados- Atestado de origem e relatório elaborado por um Oficial Dentista do QOS que ateste onexo causal entre o acidente ocorrido e a necessidade do procedimento odontológico;- Relatório médico circunstanciado que ateste a correlação entre as sequelas císticas ou tumorais e a necessidade do procedimento odontológico <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a conclusão do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>
		AF	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Relatório de Reconstrução óssea em Implantodontia – Final (RROI) (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, carimbado e assinado pelo profissional responsável e pelo beneficiário);- Tomografia Computadorizada Inicial realizada com guia tomográfico- cirúrgico em boca;- Radiografia Panorâmica inicial;- Radiografia Periapical inicial;- Radiografia Panorâmica final (com o enxerto);- Radiografia Periapical final (com o enxerto). <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a conclusão do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>
80320309	LEVANTAMENTO DE SEIO MAXILAR UNILATERAL COM BIOMATERIAIS	AI	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Tomografia Computadorizada Inicial realizada com guia tomográfico- cirúrgico em boca;- Radiografia Panorâmica Inicial;- Atestado de origem e relatório elaborado por um Oficial Dentista do QOS que ateste onexo causal entre o acidente ocorrido e a necessidade do procedimento odontológico;- Relatório médico circunstanciado que ateste a correlação entre as sequelas císticas ou tumorais e a necessidade do procedimento odontológico; <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a conclusão do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>
		AF	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Relatório de Reconstrução óssea em Implantodontia – Final (RROI) (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, carimbado e assinado pelo profissional responsável e pelo beneficiário);- Tomografia Computadorizada Inicial realizada com guia tomográfico- cirúrgico em boca;- Radiografia Panorâmica inicial;- Radiografia Panorâmica final (com o enxerto);- Radiografia Periapical final (com o enxerto). <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a conclusão do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>



TABELACÓDIGO X PROCEDIMENTO X CATEGORIA X DOCUMENTAÇÃO REQUERIDA – 10ª VERSÃO – VIGÊNCIA 20/12/2023

80320317	LEVANTAMENTO DE SEIO MAXILAR UNILATERAL COM OSSO AUTÓGENO	AI	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Tomografia Computadorizada Inicial realizada com guia tomográfico- cirúrgico em boca;- Radiografia Panorâmica Inicial;- Atestado de origem e relatório elaborado por um Oficial Dentista do QOS que ateste onexo causal entre o acidente ocorrido e a necessidade do procedimento odontológico;- Relatório médico circunstanciado que ateste a correlação entre as sequelas císticas ou tumorais e a necessidade do procedimento odontológico; <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a conclusão do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>
		AF	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Relatório de Reconstrução óssea em Implantodontia – Final (RROI) (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, carimbado e assinado pelo profissional responsável e pelo beneficiário);- Tomografia Computadorizada Inicial realizada com guia tomográfico-cirúrgico em boca;- Radiografia Panorâmica inicial;- Radiografia Panorâmica final (com o enxerto);- Radiografia Periapical final (com o enxerto). <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a conclusão do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>
80320325	CIRURGIA PARA REABERTURA DE IMPLANTE UNITÁRIO	AI	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Radiografia Periapical inicial atualizada com data de realização em menos de 30 dias com os implantes instalados;- Radiografia Panorâmica inicial atualizada com data de realização em menos de 30 dias, com os implantes instalados- Atestado de origem e relatório elaborado por um Oficial Dentista do QOS que ateste onexo causal entre o acidente ocorrido e a necessidade do procedimento odontológico;- Relatório médico circunstanciado que ateste a correlação entre as sequelas císticas ou tumorais e a necessidade do procedimento odontológico; <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a conclusão do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>
80320333	PRÓTESE PROVISÓRIA SOBRE IMPLANTE UNITÁRIO	AI	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Radiografia Periapical inicial atualizada com data de realização em menos de 30 dias com os implantes instalados;- Radiografia Panorâmica inicial atualizada com data de realização em menos de 30 dias, com os implantes instalados- Atestado de origem e relatório elaborado por um Oficial Dentista do QOS que ateste onexo causal entre o acidente ocorrido e a necessidade do procedimento odontológico;- Relatório médico circunstanciado que ateste a correlação entre as sequelas císticas ou tumorais e a necessidade do procedimento odontológico; <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a conclusão do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>
80320341	PRÓTESE PROTOCOLO PROVISÓRIA SOBRE IMPLANTE	AI	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Radiografia Periapical inicial atualizada com data de realização em menos de 30 dias com os implantes instalados;- Radiografia Panorâmica inicial atualizada com data de realização em menos de 30 dias, com os implantes instalados- Atestado de origem e relatório elaborado por um Oficial Dentista do QOS que ateste onexo causal entre o acidente ocorrido e a necessidade do procedimento odontológico;- Relatório médico circunstanciado que ateste a correlação entre as sequelas císticas ou tumorais e a necessidade do procedimento odontológico; <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a conclusão do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>



80320368	ELEMENTO DE PRÓTESE FIXA METALOCERÂMICA SOBRE IMPLANTES	AI	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Tomografia Computadorizada Inicial realizada com guia tomográfico-cirúrgico em boca;- Radiografia Periapical inicial atualizada com data de realização em menos de 30 dias com os implantes instalados;- Radiografia Panorâmica inicial atualizada com data de realização em menos de 30 dias, com os implantes instalados- Atestado de origem e relatório elaborado por um Oficial Dentista do QOS que ateste o nexo causal entre o acidente ocorrido e a necessidade do procedimento odontológico;- Relatório médico circunstanciado que ateste a correlação entre as sequelas císticas ou tumorais e a necessidade do procedimento odontológico; <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a conclusão do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>
		AF	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Relatório de Prótese em Implantodontia (REPROI) – Final (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, carimbado e assinado pelo profissional responsável e pelo beneficiário);- Radiografia Periapical inicial (com os implantes);- Radiografia Panorâmica inicial (com os implantes);- Radiografia Periapical final (com a prótese fixa);- Radiografia Panorâmica final (com a prótese fixa).- Fotografia dos elementos de prótese fixa metalocerâmica sobre implantes instalados. <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a conclusão do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>
80320384	PRÓTESE PROTOCOLO ARCADEA SUPERIOR	AI	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Radiografia Periapical inicial atualizada com data de realização em menos de 30 dias com os implantes instalados;- Radiografia Panorâmica inicial atualizada com data de realização em menos de 30 dias, com os implantes instalados;- Atestado de origem e relatório elaborado por um Oficial Dentista do QOS que ateste o nexo causal entre o acidente ocorrido e a necessidade do procedimento odontológico;- Relatório médico circunstanciado que ateste a correlação entre as sequelas císticas ou tumorais e a necessidade do procedimento odontológico; <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a conclusão do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>
		AF	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Relatório de Prótese em Implantodontia (REPROI) – Final (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, carimbado e assinado pelo profissional responsável e pelo beneficiário);- Radiografia Periapical inicial (com os implantes);- Radiografia Panorâmica inicial (com os implantes);- Radiografia Periapical final (com a prótese protocolo);- Radiografia Panorâmica final (com a prótese protocolo).- Fotografias intrabucais frontais em MIH, laterais D e E em MIH, frontal arcada superior, frontal arcada inferior, oclusal superior, oclusal inferior. <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a conclusão do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>
80330002	PROCEDIMENTOS DE IMPLANTODONTIA – AVALIAÇÃO INICIAL E MANUTENÇÃO DE PROTESES SOBRE IMPLANTES		
80330010	AVALIAÇÃO INICIAL DE IMPLANTODONTIA	AI	Este código deverá ser lançado no Plano de Tratamento do Sigas nas situações em que o credenciado dará início ao tratamento do beneficiário.
80330029	MANUTENÇÃO DE PRÓTESE SOBRE IMPLANTE	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento
80330037	MANUTENÇÃO E LIMPEZA DE PRÓTESE TOTAL FIXA PROTOCOLO	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento



TABELACÓDIGO X PROCEDIMENTO X CATEGORIA X DOCUMENTAÇÃO REQUERIDA – 10ª VERSÃO – VIGÊNCIA 20/12/2023

80330045	CONCERTO DE PRÓTESE TOTAL SOBRE IMPLANTES	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização d procedimento
80330053	SUBSTITUIÇÃO DOS CLIPS DE RETENÇÃO DA OVERDENTURE BARRA-CLIP	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização d procedimento
80330061	SUBSTITUIÇÃO DOS ANÉIS DE BORRACHA DO SISTEMA O'RING	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização d procedimento
80330070	SUBSTITUIÇÃO DAS CÁPSULAS DO SISTEMA O'RING	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização d procedimento
80330088	REMOÇÃO DE IMPLANTE	AI	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Radiografia Periapical inicial atualizada com data de realização em menos de 30 dias com os implantes instalados;- Radiografia Panorâmica inicial atualizada com data de realização em menos de 30 dias, com os implantes instalados; <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>
80330096	REPOSIÇÃO DE IMPLANTE NÃO OSSEOINTEGRADO	AI	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Tomografia Computadorizada Inicial realizada com guia tomográfico- cirúrgico em boca;- Radiografia Panorâmica Inicial;- Requerimento para Tratamento de Implantodontia na Rede Credenciada (impresso próprio), totalmente preenchido e assinado pelo segurado titular;- Carteira de Identidade do segurado titular;- Último demonstrativo de pagamento do segurado titular. <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>
		AF	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) - Final (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, carimbado e assinado pelo profissional responsável e pelo beneficiário);- Tomografia Computadorizada Inicial realizada com guia tomográfico- cirúrgico em boca;- Radiografia Panorâmica inicial;- Radiografia Periapical final (com o implante);- Radiografia Panorâmica final (com os implantes). <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a conclusão do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>
80330100	REPETIÇÃO DE PROCEDIMENTOS DE RECONSTRUÇÃO ÓSSEA	AI	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Tomografia Computadorizada Inicial realizada com guia tomográfico- cirúrgico em boca;- Radiografia Panorâmica inicial (com o enxerto);- Radiografia Periapical inicial (com o enxerto). <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a conclusão do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>
		AF	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Relatório de Reconstrução óssea em Implantodontia – Final (RROI) (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, carimbado e assinado pelo profissional responsável e pelo beneficiário);- Tomografia Computadorizada Inicial realizada com guia tomográfico- cirúrgico em boca;- Radiografia Panorâmica inicial;- Radiografia Panorâmica final (com o enxerto);- Radiografia Periapical final (com o enxerto). <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a conclusão do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelo montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>
80330118	SUBSTITUIÇÃO DE OVERDENTURE SISTEMA BARRA-CLIP/ O'RING	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização d procedimento

**TABELACÓDIGO X PROCEDIMENTO X CATEGORIA X DOCUMENTAÇÃO REQUERIDA – 10ª VERSÃO – VIGÊNCIA 20/12/2023**

80080235	PRÓTESE FIXA ADESIVA DIRETA (PROVISÓRIA)	AI	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Radiografia periapical do espaço edêntulo que necessita da Prótese Fixa Adesiva Direta (Provisória), bem como dos dentes pilares;- Fotografia do espaço edêntulo que necessita da Prótese Fixa Adesiva Direta (Provisória), bem como dos dentes pilares, quando não for possível identificar a necessidade do procedimento pela radiografia periapical;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável); <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, ou outros que julgue necessário</p> <p>* Este procedimento poderá ser solicitado concomitantemente com a fase cirúrgica.</p>
80080499	PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL PROVISÓRIA	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento.
80080502	PRÓTESE TOTAL REMOVÍVEL – PTR IMEDIATA PROVISÓRIA	DA	Em caso de restrição no SIGAS, entrar em contato com a Central de Atendimento de Odontologia. auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento.
80290175 ou 80320333 (selecionar de acordo com o item 2 do Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial)	PRÓTESE PROVISÓRIA SOBRE IMPLANTE UNITÁRIO	AI	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Radiografia Periapical inicial ou final (com o implante);- Radiografia Panorâmica inicial ou final (com os implantes); <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a conclusão do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia cirúrgico, relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>
80310257 ou 80320350 (selecionar de acordo com o item 2 do Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial)	PRÓTESE PROTOCOLO PROVISÓRIA SOBRE IMPLANTE	AI	<ul style="list-style-type: none">- Plano de Tratamento do SIGAS;- Relatório de Procedimentos em Implantodontia (RPI) – Inicial (impresso próprio, totalmente preenchido, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável);- Radiografia Periapical inicial ou final (com o implante);- Radiografia Panorâmica inicial ou final (com os implantes); <p>*A auditoria poderá requerer documentação específica para avaliar a necessidade de realização do procedimento, tais como: radiografias periapicais atuais, radiografia panorâmica, fotos intrabucais, fotos dos modelos montados em articulador, fotos do guia c i r ú r g i c o , relatórios circunstanciados complementares, entre outros que julgue necessário.</p>