

amil dental

Tabela de Procedimentos e Reembolso Amil Dental - Linha Estética

Tabela de Procedimentos e Reembolso Amil Dental – Linha Estética

Com o plano Amil Dental, você pode utilizar os dentistas da rede credenciada e, alternativamente, tem a liberdade para escolher seu dentista de confiança e solicitar o reembolso odontológico¹.

Lembre-se de que o acesso ao reembolso será para os procedimentos realizados pela rede não credenciada, em território nacional, referenciados nesta **tabela de reembolso**² e nos limites contratuais de seu plano.

Reembolso odontológico¹.

- a) O cálculo de reembolso será realizado em moeda corrente nacional, nos limites contratuais do seu plano e feito através da seguinte fórmula:

$$\text{Valor do reembolso} = \text{QU} * \text{VU} * \text{FM}$$

Legenda:

QU = Quantidade de Unidades de Serviços Odontológicos (USO), informada na tabela de reembolso em “coluna Qtde. de USO”;

VU = Valor da Unidade de Serviços Odontológicos (USO), informado no contrato ou na proposta comercial emitida no ato da venda;

FM = Fator Multiplicador de reembolso para o seu plano, informado no contrato ou na proposta comercial emitida no ato da venda.

Observação: quanto aos contratos que possuem parâmetros de coparticipação sobre o reembolso odontológico, deve-se aplicar o desconto sobre o valor de reembolso.

Legenda:

✓ = procedimentos cobertos pelo plano;

✗ = procedimentos **não** disponíveis para este plano.

Tabela de Procedimentos e Reembolso Amil Dental – Linha Estética

Código Proced.	Descrição do Procedimento	Qtde. de USO Estética	Linha Estética				
			Dental E50	Dental E60	Dental E80	Dental E90	Dental E170
			Dental E50 GE R PF (ANS 493364228)	Dental E60 Nac R PF (ANS 489860215)	Dental E80 GE R PF (ANS 493365226)	Dental E90 Nac R PF (ANS 489857215)	Dental E170 Nac R PF (ANS 489855219)
			Dental E50 GE R PJ (ANS 493366224)	Dental E60 Nac R PJ (ANS 489853212)	Dental E80 Nac R PJ (ANS 489858213)	Dental E90 Nac R PJ (ANS 489856217)	Dental E170 Nac R PJ (ANS 489854211)
82000026	ACOMPANHAMENTO DE TRATAMENTO/ PROCEDIMENTO CIRÚRGICO EM ODONTOLOGIA	2,70	✘	✔	✔	✔	✔
85100242	ADEQUAÇÃO DO MEIO BUCAL	2,73	✘	✔	✔	✔	✔
85400017	AJUSTE OCLUSAL POR ACRÉSCIMO	2,70	✔	✔	✔	✔	✔
85400025	AJUSTE OCLUSAL POR DESGASTE SELETIVO	2,70	✔	✔	✔	✔	✔
82000034	ALVEOLOPLASTIA	3,10	✔	✔	✔	✔	✔
82000050	AMPUTAÇÃO RADICULAR COM OBTURAÇÃO RETRÓGRADA	6,00	✔	✔	✔	✔	✔
82000069	AMPUTAÇÃO RADICULAR SEM OBTURAÇÃO RETRÓGRADA	6,00	✔	✔	✔	✔	✔
42557	APARELHO ACESSÓRIO	8,65	✘	✘	✔	✘	✔
86000020	APARELHO DE KLAMMT	2,94	✘	✘	✔	✘	✔
86000039	APARELHO DE PROTRAÇÃO MANDIBULAR – APM	5,00	✘	✘	✔	✘	✔

Tabela de Procedimentos e Reembolso Amil Dental – Linha Estética

Código Proced.	Descrição do Procedimento	Qtde. de USO Estética	Linha Estética				
			Dental E50	Dental E60	Dental E80	Dental E90	Dental E170
			Dental E50 GE R PF (ANS 493364228)	Dental E60 Nac R PF (ANS 489860215)	Dental E80 GE R PF (ANS 493365226)	Dental E90 Nac R PF (ANS 489857215)	Dental E170 Nac R PF (ANS 489855219)
			Dental E50 GE R PJ (ANS 493366224)	Dental E60 Nac R PJ (ANS 489853212)	Dental E80 Nac R PJ (ANS 489858213)	Dental E90 Nac R PJ (ANS 489856217)	Dental E170 Nac R PJ (ANS 489854211)
86000047	APARELHO DE THUROW		✘	✘	✘	✘	✘
86000055	APARELHO EXTRABUCAL	5,00	✘	✘	✓	✘	✓
86000098	APARELHO ORTODÔNTICO FIXO METÁLICO	5,00	✘	✘	✓	✘	✓
86000128	APARELHO REMOVÍVEL COM ALÇAS BIONATOR INVERTIDAS OU DE ESCHELER	1,54	✘	✘	✓	✘	✓
82000077	APICETOMIA BIRRADICULAR COM OBTURAÇÃO RETRÓGRADA	22,32	✓	✓	✓	✓	✓
82000085	APICETOMIA BIRRADICULAR SEM OBTURAÇÃO RETRÓGRADA	18,60	✓	✓	✓	✓	✓
82000158	APICETOMIA MULTIRRADICULAR COM OBTURAÇÃO RETRÓGRADA	33,80	✓	✓	✓	✓	✓
82000166	APICETOMIA MULTIRRADICULAR SEM OBTURAÇÃO RETRÓGRADA	25,40	✓	✓	✓	✓	✓

Tabela de Procedimentos e Reembolso Amil Dental – Linha Estética

Código Proced.	Descrição do Procedimento	Qtde. de USO Estética	Linha Estética				
			Dental E50	Dental E60	Dental E80	Dental E90	Dental E170
			Dental E50 GE R PF (ANS 493364228)	Dental E60 Nac R PF (ANS 489860215)	Dental E80 GE R PF (ANS 493365226)	Dental E90 Nac R PF (ANS 489857215)	Dental E170 Nac R PF (ANS 489855219)
			Dental E50 GE R PJ (ANS 493366224)	Dental E60 Nac R PJ (ANS 489853212)	Dental E80 Nac R PJ (ANS 489858213)	Dental E90 Nac R PJ (ANS 489856217)	Dental E170 Nac R PJ (ANS 489854211)
82000174	APICETOMIA UNIRRADICULAR COM OBTURAÇÃO RETRÓGRADA	16,74	✓	✓	✓	✓	✓
82000182	APICETOMIA UNIRRADICULAR SEM OBTURAÇÃO RETRÓGRADA	13,58	✓	✓	✓	✓	✓
84000031	APLICAÇÃO DE CARIOSTÁTICO	0,10	✓	✓	✓	✓	✓
84000058	APLICAÇÃO DE SELANTE – TÉCNICA INVASIVA (COM DIRETRIZ TÉCNICA)	8,70	✓	✓	✓	✓	✓
84000074	APLICAÇÃO DE SELANTE DE FÓSSULAS E FISSURAS (COM DIRETRIZ TÉCNICA)	2,09	✓	✓	✓	✓	✓
84000090	APLICAÇÃO TÓPICA DE FLUÓR	2,68	✗	✓	✓	✓	✓
84000112	APLICAÇÃO TÓPICA DE VERNIZ FLUORETADO (COM DIRETRIZ TÉCNICA)	1,72	✓	✓	✓	✓	✓
82000190	APROFUNDAMENTO/ AUMENTO DE VESTÍBULO	8,93	✓	✓	✓	✓	✓

Tabela de Procedimentos e Reembolso

Amil Dental – Linha Estética

Código Proced.	Descrição do Procedimento	Qtde. de USO Estética	Linha Estética				
			Dental E50	Dental E60	Dental E80	Dental E90	Dental E170
			Dental E50 GE R PF (ANS 493364228)	Dental E60 Nac R PF (ANS 489860215)	Dental E80 GE R PF (ANS 493365226)	Dental E90 Nac R PF (ANS 489857215)	Dental E170 Nac R PF (ANS 489855219)
			Dental E50 GE R PJ (ANS 493366224)	Dental E60 Nac R PJ (ANS 489853212)	Dental E80 Nac R PJ (ANS 489858213)	Dental E90 Nac R PJ (ANS 489856217)	Dental E170 Nac R PJ (ANS 489854211)
86000144	ARCO LINGUAL	5,00	✘	✘	✓	✘	✓
87000016	ATIVIDADE EDUCATIVA EM ODONTOLOGIA PARA PAIS E/OU CUIDADORES DE PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS	1,90	✓	✓	✓	✓	✓
84000139	ATIVIDADE EDUCATIVA EM SAÚDE BUCAL	1,90	✓	✓	✓	✓	✓
87000024	ATIVIDADE EDUCATIVA PARA PAIS E/OU CUIDADORES	1,90	✓	✓	✓	✓	✓
82000212	AUMENTO DE COROA CLÍNICA	9,01	✓	✓	✓	✓	✓
86000152	BARRA TRANSPALATINA FIXA	5,00	✘	✘	✓	✘	✓
86000160	BARRA TRANSPALATINA REMOVÍVEL	0,98	✘	✘	✓	✘	✓
86000179	BIONATOR DE BALTERS	2,78	✘	✘	✓	✘	✓
82000239	BIÓPSIA DE BOCA	4,91	✓	✓	✓	✓	✓
82000247	BIÓPSIA DE GLÂNDULA SALIVAR	4,91	✓	✓	✓	✓	✓
82000255	BIÓPSIA DE LÁBIO	4,91	✓	✓	✓	✓	✓
82000263	BIÓPSIA DE LÍNGUA	4,91	✓	✓	✓	✓	✓
82000271	BIÓPSIA DE MANDÍBULA	4,91	✓	✓	✓	✓	✓

Tabela de Procedimentos e Reembolso Amil Dental – Linha Estética

Código Proced.	Descrição do Procedimento	Qtde. de USO Estética	Linha Estética				
			Dental E50	Dental E60	Dental E80	Dental E90	Dental E170
			Dental E50 GE R PF (ANS 493364228)	Dental E60 Nac R PF (ANS 489860215)	Dental E80 GE R PF (ANS 493365226)	Dental E90 Nac R PF (ANS 489857215)	Dental E170 Nac R PF (ANS 489855219)
			Dental E50 GE R PJ (ANS 493366224)	Dental E60 Nac R PJ (ANS 489853212)	Dental E80 Nac R PJ (ANS 489858213)	Dental E90 Nac R PJ (ANS 489856217)	Dental E170 Nac R PJ (ANS 489854211)
82000280	BIÓPSIA DE MAXILA	4,91	✓	✓	✓	✓	✓
86000187	BLOCOS GEMINADOS DE CLARK <i>TWIN BLOCK</i>	2,94	✗	✗	✓	✗	✓
86000195	BOTÃO DE NANCE	5,00	✗	✗	✓	✗	✓
82000298	BRIDECTOMIA	12,27	✓	✓	✓	✓	✓
82000301	BRIDOTOMIA	12,27	✓	✓	✓	✓	✓
85100013	CAPEAMENTO PULPAR DIRETO	1,30	✓	✓	✓	✓	✓
82000336	CIRURGIA ODONTOLÓGICA A RETALHO	3,50	✓	✓	✓	✓	✓
82000344	CIRURGIA ODONTOLÓGICA COM APLICAÇÃO DE ALOENXERTOS	3,75	✗	✓	✓	✓	✓
82000352	CIRURGIA PARA EXOSTOSE MAXILAR	8,93	✓	✓	✓	✓	✓
82000360	CIRURGIA PARA TÓRUS MANDIBULAR BILATERAL	13,40	✓	✓	✓	✓	✓
82000387	CIRURGIA PARA TÓRUS MANDIBULAR UNILATERAL	8,93	✓	✓	✓	✓	✓
82000395	CIRURGIA PARA TÓRUS PALATINO	8,93	✓	✓	✓	✓	✓

Tabela de Procedimentos e Reembolso Amil Dental – Linha Estética

Código Proced.	Descrição do Procedimento	Qtde. de USO Estética	Linha Estética				
			Dental E50	Dental E60	Dental E80	Dental E90	Dental E170
			Dental E50 GE R PF (ANS 493364228)	Dental E60 Nac R PF (ANS 489860215)	Dental E80 GE R PF (ANS 493365226)	Dental E90 Nac R PF (ANS 489857215)	Dental E170 Nac R PF (ANS 489855219)
			Dental E50 GE R PJ (ANS 493366224)	Dental E60 Nac R PJ (ANS 489853212)	Dental E80 Nac R PJ (ANS 489858213)	Dental E90 Nac R PJ (ANS 489856217)	Dental E170 Nac R PJ (ANS 489854211)
82000417	CIRURGIA PERIODONTAL A RETALHO	11,46	✓	✓	✓	✓	✓
85200018	CLAREAMENTO DE DENTE DESVITALIZADO (EXCLUI CLAREAMENTO DENTÁRIO CASEIRO, DE CONSULTÓRIO E A LASER)	12,56	✓	✓	✓	✓	✓
85100021	CLAREAMENTO DENTÁRIO CASEIRO (COM DIRETRIZ DE UTILIZAÇÃO)	34,13	✓	✓	✓	✓	✓
85100048	COLAGEM DE FRAGMENTOS DENTÁRIOS	7,76	✓	✓	✓	✓	✓
82000441	COLETA DE RASPADO EM LESÕES OU SÍTIOS ESPECÍFICOS DA REGIÃO BUCOMAXILOFACIAL	4,91	✓	✓	✓	✓	✓
81728	COLOCAÇÃO DE APARELHO FIXO – REDE CREDENCIADA (SOMENTE PARA APARELHO ORTODÔNTICO FIXO METÁLICO, EXCLUINDO- SE APARELHOS DO TIPO AUTOLIGADO, LINGUAL)	12,42	x	x	✓	x	✓

Tabela de Procedimentos e Reembolso Amil Dental – Linha Estética

Código Proced.	Descrição do Procedimento	Qtde. de USO Estética	Linha Estética				
			Dental E50	Dental E60	Dental E80	Dental E90	Dental E170
			Dental E50 GE R PF (ANS 493364228)	Dental E60 Nac R PF (ANS 489860215)	Dental E80 GE R PF (ANS 493365226)	Dental E90 Nac R PF (ANS 489857215)	Dental E170 Nac R PF (ANS 489855219)
			Dental E50 GE R PJ (ANS 493366224)	Dental E60 Nac R PJ (ANS 489853212)	Dental E80 Nac R PJ (ANS 489858213)	Dental E90 Nac R PJ (ANS 489856217)	Dental E170 Nac R PJ (ANS 489854211)
87000199	COLOCAÇÃO DE APARELHO ORTODÔNTICO REMOVÍVEL	2,42	x	x	✓	x	✓
81000014	CONDICIONAMENTO EM ODONTOLOGIA	1,00	✓	✓	✓	✓	✓
87000032	CONDICIONAMENTO EM ODONTOLOGIA PARA PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS	2,30	✓	✓	✓	✓	✓
42356	CONCERTO DE APARELHO	2,14	x	x	✓	x	✓
85400033	CONCERTO EM PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL (EM CONSULTÓRIO E EM LABORATÓRIO)	10,00	x	✓	x	✓	✓
85400041	CONCERTO EM PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL (EXCLUSIVAMENTE EM CONSULTÓRIO)	4,56	x	✓	x	✓	✓
85400050	CONCERTO EM PRÓTESE TOTAL (EM CONSULTÓRIO E EM LABORATÓRIO)	10,00	x	✓	x	✓	✓

Tabela de Procedimentos e Reembolso

Amil Dental – Linha Estética

Código Proced.	Descrição do Procedimento	Qtde. de USO Estética	Linha Estética				
			Dental E50	Dental E60	Dental E80	Dental E90	Dental E170
			Dental E50 GE R PF (ANS 493364228)	Dental E60 Nac R PF (ANS 489860215)	Dental E80 GE R PF (ANS 493365226)	Dental E90 Nac R PF (ANS 489857215)	Dental E170 Nac R PF (ANS 489855219)
			Dental E50 GE R PJ (ANS 493366224)	Dental E60 Nac R PJ (ANS 489853212)	Dental E80 Nac R PJ (ANS 489858213)	Dental E90 Nac R PJ (ANS 489856217)	Dental E170 Nac R PJ (ANS 489854211)
85400068	CONCERTO EM PRÓTESE TOTAL (EXCLUSIVAMENTE EM CONSULTÓRIO)	12,00	x	✓	x	✓	✓
81000030	CONSULTA ODONTOLÓGICA	2,42	✓	✓	✓	✓	✓
81000049	CONSULTA ODONTOLÓGICA DE URGÊNCIA	2,14	✓	✓	✓	✓	✓
81000057	CONSULTA ODONTOLÓGICA DE URGÊNCIA 24 H	8,62	✓	✓	✓	✓	✓
11318	CONSULTA ODONTOLÓGICA DE URGÊNCIA 24 H – SIMPLES	2,07	✓	✓	✓	✓	✓
11200	CONSULTA ODONTOLÓGICA DE URGÊNCIA EM HORÁRIO COMERCIAL	2,07	✓	✓	✓	✓	✓
81000065	CONSULTA ODONTOLÓGICA INICIAL	2,00	✓	✓	✓	✓	✓
86000209	CONTENÇÃO FIXA – POR ARCADA	5,00	x	x	✓	x	✓
84000163	CONTROLE DE BIOFILME (PLACA BACTERIANA)	7,23	✓	✓	✓	✓	✓

Tabela de Procedimentos e Reembolso Amil Dental – Linha Estética

Código Proced.	Descrição do Procedimento	Qtde. de USO Estética	Linha Estética				
			Dental E50	Dental E60	Dental E80	Dental E90	Dental E170
			Dental E50 GE R PF (ANS 493364228)	Dental E60 Nac R PF (ANS 489860215)	Dental E80 GE R PF (ANS 493365226)	Dental E90 Nac R PF (ANS 489857215)	Dental E170 Nac R PF (ANS 489855219)
			Dental E50 GE R PJ (ANS 493366224)	Dental E60 Nac R PJ (ANS 489853212)	Dental E80 Nac R PJ (ANS 489858213)	Dental E90 Nac R PJ (ANS 489856217)	Dental E170 Nac R PJ (ANS 489854211)
84000171	CONTROLE DE CÁRIE INCIPIENTE	0,10	✘	✓	✓	✓	✓
82000468	CONTROLE DE HEMORRAGIA COM APLICAÇÃO DE AGENTE HEMOSTÁTICO EM REGIÃO BUCOMAXILOFACIAL	1,07	✓	✓	✓	✓	✓
82000484	CONTROLE DE HEMORRAGIA SEM APLICAÇÃO DE AGENTE HEMOSTÁTICO EM REGIÃO BUCOMAXILOFACIAL	1,07	✓	✓	✓	✓	✓
82000506	CONTROLE PÓS-OPERATÓRIO EM ODONTOLOGIA	1,00	✘	✓	✓	✓	✓
83000020	COROA DE ACETATO EM DENTE DECÍDUO	10,48	✓	✓	✓	✓	✓
87000040	COROA DE ACETATO EM DENTE PERMANENTE	10,48	✓	✓	✓	✓	✓
83000046	COROA DE AÇO EM DENTE DECÍDUO	10,48	✓	✓	✓	✓	✓
87000059	COROA DE AÇO EM DENTE PERMANENTE	10,48	✓	✓	✓	✓	✓
83000062	COROA DE POLICARBONATO EM DENTE DECÍDUO	10,48	✓	✓	✓	✓	✓

Tabela de Procedimentos e Reembolso

Amil Dental – Linha Estética

Código Proced.	Descrição do Procedimento	Qtde. de USO Estética	Linha Estética				
			Dental E50	Dental E60	Dental E80	Dental E90	Dental E170
			Dental E50 GE R PF (ANS 493364228)	Dental E60 Nac R PF (ANS 489860215)	Dental E80 GE R PF (ANS 493365226)	Dental E90 Nac R PF (ANS 489857215)	Dental E170 Nac R PF (ANS 489855219)
			Dental E50 GE R PJ (ANS 493366224)	Dental E60 Nac R PJ (ANS 489853212)	Dental E80 Nac R PJ (ANS 489858213)	Dental E90 Nac R PJ (ANS 489856217)	Dental E170 Nac R PJ (ANS 489854211)
87000067	COROA DE POLICARBONATO EM DENTE PERMANENTE	10,48	✓	✓	✓	✓	✓
85400076	COROA PROVISÓRIA COM PINO	12,00	✓	✓	✓	✓	✓
85400084	COROA PROVISÓRIA SEM PINO	12,00	✓	✓	✓	✓	✓
85400092	COROA TOTAL ACRÍLICA PRENSADA	18,00	✗	✓	✗	✓	✓
85400106	COROA TOTAL EM CERÂMICA PURA	66,62	✗	✗	✗	✓	✓
85400114	COROA TOTAL EM CERÔMERO (DENTES ANTERIORES)	41,00	✓	✓	✓	✓	✓
41264	COROA TOTAL EM CERÔMERO (DENTES POSTERIORES)	41,00	✓	✓	✗	✓	✓
85400149	COROA TOTAL METÁLICA	28,50	✓	✓	✓	✓	✓
85400157	COROA TOTAL METALOCERÂMICA	63,63	✗	✗	✗	✓	✓
85400165	COROA TOTAL METALOPLÁSTICA CERÔMERO	38,34	✗	✓	✗	✓	✓
85400173	COROA TOTAL METALOPLÁSTICA RESINA ACRÍLICA	38,34	✗	✓	✗	✓	✓

Tabela de Procedimentos e Reembolso Amil Dental – Linha Estética

Código Proced.	Descrição do Procedimento	Qtde. de USO Estética	Linha Estética				
			Dental E50	Dental E60	Dental E80	Dental E90	Dental E170
			Dental E50 GE R PF (ANS 493364228)	Dental E60 Nac R PF (ANS 489860215)	Dental E80 GE R PF (ANS 493365226)	Dental E90 Nac R PF (ANS 489857215)	Dental E170 Nac R PF (ANS 489855219)
			Dental E50 GE R PJ (ANS 493366224)	Dental E60 Nac R PJ (ANS 489853212)	Dental E80 Nac R PJ (ANS 489858213)	Dental E90 Nac R PJ (ANS 489856217)	Dental E170 Nac R PJ (ANS 489854211)
82000557	CUNHA PROXIMAL	7,81	✓	✓	✓	✓	✓
85100056	CURATIVO DE DEMORA EM ENDODONTIA	6,00	✗	✓	✓	✓	✓
85200174	CURATIVO ENDODÔNTICO EM SITUAÇÃO DE URGÊNCIA	6,00	✗	✓	✓	✓	✓
85300012	DESSENSIBILIZAÇÃO DENTÁRIA	0,91	✓	✓	✓	✓	✓
81000111	DIAGNÓSTICO ANATOMOPATOLÓGICO EM CITOLOGIA ESFOLIATIVA NA REGIÃO BUCOMAXILOFACIAL	4,14	✓	✓	✓	✓	✓
81000138	DIAGNÓSTICO ANATOMOPATOLÓGICO EM MATERIAL DE BIÓPSIA NA REGIÃO BUCOMAXILOFACIAL	4,14	✓	✓	✓	✓	✓
81000154	DIAGNÓSTICO ANATOMOPATOLÓGICO EM PEÇA CIRÚRGICA NA REGIÃO BUCOMAXILOFACIAL	4,14	✓	✓	✓	✓	✓
81000170	DIAGNÓSTICO ANATOMOPATOLÓGICO EM PUNÇÃO NA REGIÃO BUCOMAXILOFACIAL	4,14	✓	✓	✓	✓	✓

Tabela de Procedimentos e Reembolso Amil Dental – Linha Estética

Código Proced.	Descrição do Procedimento	Qtde. de USO Estética	Linha Estética				
			Dental E50	Dental E60	Dental E80	Dental E90	Dental E170
			Dental E50 GE R PF (ANS 493364228)	Dental E60 Nac R PF (ANS 489860215)	Dental E80 GE R PF (ANS 493365226)	Dental E90 Nac R PF (ANS 489857215)	Dental E170 Nac R PF (ANS 489855219)
			Dental E50 GE R PJ (ANS 493366224)	Dental E60 Nac R PJ (ANS 489853212)	Dental E80 Nac R PJ (ANS 489858213)	Dental E90 Nac R PJ (ANS 489856217)	Dental E170 Nac R PJ (ANS 489854211)
81000189	DIAGNÓSTICO E PLANEJAMENTO PARA TRATAMENTO ODONTOLÓGICO	2,42	✘	✘	✓	✘	✓
81000197	DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE ESTOMATITE HERPÉTICA	2,00	✓	✓	✓	✓	✓
81000200	DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE ESTOMATITE POR CANDIDOSE	2,00	✓	✓	✓	✓	✓
81000219	DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE HALITOSE	2,00	✓	✓	✓	✓	✓
81000235	DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE XEROSTOMIA	2,00	✓	✓	✓	✓	✓
81000243	DIAGNÓSTICO POR MEIO DE ENCERAMENTO	0,10	✘	✓	✘	✓	✓
42368	DISJUNTOR HASS	5,00	✘	✘	✓	✘	✓
86000225	DISJUNTOR PALATINO – HIRAX	5,00	✘	✘	✓	✘	✓
86000233	DISJUNTOR PALATINO – MCNAMARA	5,00	✘	✘	✓	✘	✓

Tabela de Procedimentos e Reembolso

Amil Dental – Linha Estética

Código Proced.	Descrição do Procedimento	Qtde. de USO Estética	Linha Estética				
			Dental E50	Dental E60	Dental E80	Dental E90	Dental E170
			Dental E50 GE R PF (ANS 493364228)	Dental E60 Nac R PF (ANS 489860215)	Dental E80 GE R PF (ANS 493365226)	Dental E90 Nac R PF (ANS 489857215)	Dental E170 Nac R PF (ANS 489855219)
			Dental E50 GE R PJ (ANS 493366224)	Dental E60 Nac R PJ (ANS 489853212)	Dental E80 Nac R PJ (ANS 489858213)	Dental E90 Nac R PJ (ANS 489856217)	Dental E170 Nac R PJ (ANS 489854211)
86000241	DISTALIZADOR COM MOLA NITINOL	2,94	✘	✘	✓	✘	✓
86000276	DISTALIZADOR PÊNDULO/PENDEX	2,29	✘	✘	✓	✘	✓
81000553	DOCUMENTAÇÃO ODONTOLÓGICA EM MÍDIA DIGITAL (GRAVAÇÃO DO EXAME RADIOLÓGICO)	1,50	✘	✘	✓	✓	✓
12103	DOCUMENTAÇÃO ORTODÔNTICA BÁSICA	13,82	✓	✓	✓	✓	✓
12341	DOCUMENTAÇÃO ORTODÔNTICA COMPLETA	15,02	✘	✘	✓	✘	✓
12353	DOCUMENTAÇÃO ORTODÔNTICA ESPECIAL	14,34	✘	✘	✓	✘	✓
12069	DOCUMENTAÇÃO ORTODÔNTICA SIMPLES	12,20	✘	✘	✓	✘	✓
82000646	ENXERTO CONJUNTIVO SUBEPITELIAL	11,08	✓	✓	✓	✓	✓
82000662	ENXERTO GENGIVAL LIVRE	11,08	✓	✓	✓	✓	✓
82000689	ENXERTO PEDICULADO	7,81	✓	✓	✓	✓	✓

Tabela de Procedimentos e Reembolso Amil Dental – Linha Estética

Código Proced.	Descrição do Procedimento	Qtde. de USO Estética	Linha Estética				
			Dental E50	Dental E60	Dental E80	Dental E90	Dental E170
			Dental E50 GE R PF (ANS 493364228)	Dental E60 Nac R PF (ANS 489860215)	Dental E80 GE R PF (ANS 493365226)	Dental E90 Nac R PF (ANS 489857215)	Dental E170 Nac R PF (ANS 489855219)
			Dental E50 GE R PJ (ANS 493366224)	Dental E60 Nac R PJ (ANS 489853212)	Dental E80 Nac R PJ (ANS 489858213)	Dental E90 Nac R PJ (ANS 489856217)	Dental E170 Nac R PJ (ANS 489854211)
82000700	ESTABILIZAÇÃO DE PACIENTE POR MEIO DE CONTENÇÃO FÍSICA E/OU MECÂNICA	1,00	✓	✓	✓	✓	✓
87000148	ESTABILIZAÇÃO POR MEIO DE CONTENÇÃO FÍSICA E/OU MECÂNICA EM PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS EM ODONTOLOGIA	1,00	✓	✓	✓	✓	✓
82000743	EXÉRESE DE LIPOMA NA REGIÃO BUCOMAXILOFACIAL	14,88	✓	✓	✓	✓	✓
82000778	EXÉRESE OU EXCISÃO DE CÁLCULO SALIVAR	4,71	✓	✓	✓	✓	✓
82000786	EXÉRESE OU EXCISÃO DE CISTOS ODONTOLÓGICOS	14,88	✓	✓	✓	✓	✓
82000794	EXÉRESE OU EXCISÃO DE MUCOCELE	8,00	✓	✓	✓	✓	✓
82000808	EXÉRESE OU EXCISÃO DE RÂNULA	14,88	✓	✓	✓	✓	✓
82000816	EXODONTIA A RETALHO	4,80	✓	✓	✓	✓	✓
82001740	EXODONTIA DE INCLUSO/IMPACTADO SUPRANUMERÁRIO	15,20	✓	✓	✓	✓	✓

Tabela de Procedimentos e Reembolso

Amil Dental – Linha Estética

Código Proced.	Descrição do Procedimento	Qtde. de USO Estética	Linha Estética				
			Dental E50	Dental E60	Dental E80	Dental E90	Dental E170
			Dental E50 GE R PF (ANS 493364228)	Dental E60 Nac R PF (ANS 489860215)	Dental E80 GE R PF (ANS 493365226)	Dental E90 Nac R PF (ANS 489857215)	Dental E170 Nac R PF (ANS 489855219)
			Dental E50 GE R PJ (ANS 493366224)	Dental E60 Nac R PJ (ANS 489853212)	Dental E80 Nac R PJ (ANS 489858213)	Dental E90 Nac R PJ (ANS 489856217)	Dental E170 Nac R PJ (ANS 489854211)
82000832	EXODONTIA DE PERMANENTE POR INDICAÇÃO ORTODÔNTICA/ PROTÉTICA	4,32	✓	✓	✓	✓	✓
82000859	EXODONTIA DE RAIZ RESIDUAL	4,48	✓	✓	✓	✓	✓
82001731	EXODONTIA DE SEMI-INCLUSO/IMPACTADO SUPRANUMÉRARIO	11,75	✓	✓	✓	✓	✓
82001294	EXODONTIA DE SEMI-INCLUSO/IMPACTADO	11,75	✓	✓	✓	✓	✓
83000089	EXODONTIA SIMPLES DE DECÍDUO	3,03	✓	✓	✓	✓	✓
82000875	EXODONTIA SIMPLES DE PERMANENTE	4,32	✓	✓	✓	✓	✓
85100064	FACETA DIRETA EM RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL	6,83	✓	✓	✓	✓	✓
85400181	FACETA EM CERÂMICA PURA	65,80	✗	✗	✗	✓	✓
81000278	FOTOGRAFIA	1,12	✗	✗	✓	✗	✓
82000883	FRENULECTOMIA LABIAL	8,93	✓	✓	✓	✓	✓
82000891	FRENULECTOMIA LINGUAL	8,93	✓	✓	✓	✓	✓
82000905	FRENULOTOMIA LABIAL	8,93	✓	✓	✓	✓	✓

Tabela de Procedimentos e Reembolso

Amil Dental – Linha Estética

Código Proced.	Descrição do Procedimento	Qtde. de USO Estética	Linha Estética				
			Dental E50	Dental E60	Dental E80	Dental E90	Dental E170
			Dental E50 GE R PF (ANS 493364228)	Dental E60 Nac R PF (ANS 489860215)	Dental E80 GE R PF (ANS 493365226)	Dental E90 Nac R PF (ANS 489857215)	Dental E170 Nac R PF (ANS 489855219)
			Dental E50 GE R PJ (ANS 493366224)	Dental E60 Nac R PJ (ANS 489853212)	Dental E80 Nac R PJ (ANS 489858213)	Dental E90 Nac R PJ (ANS 489856217)	Dental E170 Nac R PJ (ANS 489854211)
82000913	FRENULOTOMIA LINGUAL	8,93	✓	✓	✓	✓	✓
82000921	GENGIVECTOMIA	9,09	✓	✓	✓	✓	✓
14397	GENGIVECTOMIA POR ELEMENTO	1,70	✓	✓	✓	✓	✓
82000948	GENGIVOPLASTIA	6,06	✓	✓	✓	✓	✓
86000306	GIANELLY	2,29	✗	✗	✓	✗	✓
86000314	GRADE PALATINA FIXA	5,00	✗	✗	✓	✗	✓
86000322	GRADE PALATINA REMOVÍVEL	5,00	✗	✗	✓	✗	✓
86000330	HERBST ENCAPSULADO	4,25	✗	✗	✓	✗	✓
85000787	IMOBILIZAÇÃO DENTÁRIA EM DENTES DECÍDUOS	0,10	✓	✓	✓	✓	✓
85300020	IMOBILIZAÇÃO DENTÁRIA EM DENTES PERMANENTES	5,40	✓	✓	✓	✓	✓
82001022	INCISÃO E DRENAGEM EXTRAORAL DE ABSCESSO, HEMATOMA E/OU FLEGMÃO DA REGIÃO BUCOMAXILOFACIAL	9,67	✓	✓	✓	✓	✓

Tabela de Procedimentos e Reembolso Amil Dental – Linha Estética

Código Proced.	Descrição do Procedimento	Qtde. de USO Estética	Linha Estética				
			Dental E50	Dental E60	Dental E80	Dental E90	Dental E170
			Dental E50 GE R PF (ANS 493364228)	Dental E60 Nac R PF (ANS 489860215)	Dental E80 GE R PF (ANS 493365226)	Dental E90 Nac R PF (ANS 489857215)	Dental E170 Nac R PF (ANS 489855219)
			Dental E50 GE R PJ (ANS 493366224)	Dental E60 Nac R PJ (ANS 489853212)	Dental E80 Nac R PJ (ANS 489858213)	Dental E90 Nac R PJ (ANS 489856217)	Dental E170 Nac R PJ (ANS 489854211)
82001030	INCISÃO E DRENAGEM INTRAORAL DE ABSCESSO, HEMATOMA E/OU FLEGMÃO DA REGIÃO BUCOMAXILOFACIAL	9,67	✓	✓	✓	✓	✓
85400580	JIG OU FRONT PLATO – ÓRTESE REPOSICIONADORA	5,00	✗	✓	✗	✓	✓
81000294	LEVANTAMENTO RADIOGRÁFICO (EXAME RADIODÔNTICO)	8,50	✓	✓	✓	✓	✓
83000097	MANTENEDOR DE ESPAÇO FIXO (COM DIRETRIZ TÉCNICA)	18,44	✓	✓	✓	✓	✓
83000100	MANTENEDOR DE ESPAÇO REMOVÍVEL (COM DIRETRIZ TÉCNICA)	13,28	✓	✓	✓	✓	✓
86000357	MANUTENÇÃO DE APARELHO ORTODÔNTICO – APARELHO FIXO	12,42	✗	✗	✓	✗	✓
86000365	MANUTENÇÃO DE APARELHO ORTODÔNTICO – APARELHO ORTOPÉDICO	12,42	✗	✗	✓	✗	✓

Tabela de Procedimentos e Reembolso Amil Dental – Linha Estética

Código Proced.	Descrição do Procedimento	Qtde. de USO Estética	Linha Estética				
			Dental E50	Dental E60	Dental E80	Dental E90	Dental E170
			Dental E50 GE R PF (ANS 493364228)	Dental E60 Nac R PF (ANS 489860215)	Dental E80 GE R PF (ANS 493365226)	Dental E90 Nac R PF (ANS 489857215)	Dental E170 Nac R PF (ANS 489855219)
			Dental E50 GE R PJ (ANS 493366224)	Dental E60 Nac R PJ (ANS 489853212)	Dental E80 Nac R PJ (ANS 489858213)	Dental E90 Nac R PJ (ANS 489856217)	Dental E170 Nac R PJ (ANS 489854211)
86000373	MANUTENÇÃO DE APARELHO ORTODÔNTICO – APARELHO REMOVÍVEL	12,42	x	x	✓	x	✓
82001758	MARSUPIALIZAÇÃO DE CISTOS ODONTOLÓGICOS	14,88	x	x	x	x	x
86000390	MENTONEIRA	14,28	x	x	✓	x	✓
86000403	MODELADOR ELÁSTICO DE BIMLER	19,31	x	x	✓	x	✓
81000308	MODELOS ORTODÔNTICOS	4,65	x	x	✓	x	✓
41227	NÚCLEO DE FIBRA DE VIDRO OU FIBRA DE CARBONO MAIS PREENCHIMENTO	9,76	✓	✓	✓	✓	✓
85400211	NÚCLEO DE PREENCHIMENTO	2,00	✓	✓	✓	✓	✓
85400220	NÚCLEO METÁLICO FUNDIDO	14,00	✓	✓	✓	✓	✓
82001073	ODONTOSSECÇÃO	7,00	✓	✓	✓	✓	✓
85400238	ONLAY DE RESINA INDIRETA	28,00	x	x	x	✓	✓
85400246	ÓRTESE MIORRELAXANTE (PLACA OCLUSAL ESTABILIZADORA)	16,85	x	✓	x	✓	✓

Tabela de Procedimentos e Reembolso Amil Dental – Linha Estética

Código Proced.	Descrição do Procedimento	Qtde. de USO Estética	Linha Estética				
			Dental E50	Dental E60	Dental E80	Dental E90	Dental E170
			Dental E50 GE R PF (ANS 493364228)	Dental E60 Nac R PF (ANS 489860215)	Dental E80 GE R PF (ANS 493365226)	Dental E90 Nac R PF (ANS 489857215)	Dental E170 Nac R PF (ANS 489855219)
			Dental E50 GE R PJ (ANS 493366224)	Dental E60 Nac R PJ (ANS 489853212)	Dental E80 Nac R PJ (ANS 489858213)	Dental E90 Nac R PJ (ANS 489856217)	Dental E170 Nac R PJ (ANS 489854211)
85400254	ÓRTESE REPOSICIONADORA (PLACA OCLUSAL REPOSICIONADORA)	5,00	✘	✘	✔	✘	✔
42393	PARAFUSO EXPANSOR	5,00	✘	✘	✔	✘	✔
14373	PERIODONTIA MÓDULO 2 (LIMPEZA DENTÁRIA/ RASPAGEM)	2,77	✔	✔	✔	✔	✔
14385	PERIODONTIA MÓDULO 3 (LIMPEZA DENTÁRIA/ RASPAGEM PROFUNDA)	4,87	✔	✔	✔	✔	✔
85400262	PINO PRÉ-FABRICADO	5,80	✔	✔	✔	✔	✔
86000438	PISTAS DIRETAS DE PLANAS – SUPERIOR E INFERIOR	9,66	✘	✘	✔	✘	✔
86000446	PISTAS INDIRETAS DE PLANAS	10,69	✘	✘	✔	✘	✔
42402	PLACA DE CONTENÇÃO	5,00	✘	✘	✔	✘	✔
86000454	PLACA DE DISTALIZAÇÃO DE MOLARES	1,41	✘	✘	✔	✘	✔
86000462	PLACA DE HAWLEY	5,00	✘	✘	✔	✘	✔
86000470	PLACA DE HAWLEY – COM TORNO EXPANSOR	5,00	✘	✘	✔	✘	✔
42426	PLACA DE HAWLEY ENCAPADA	1,47	✘	✘	✔	✘	✔

Tabela de Procedimentos e Reembolso Amil Dental – Linha Estética

Código Proced.	Descrição do Procedimento	Qtde. de USO Estética	Linha Estética				
			Dental E50	Dental E60	Dental E80	Dental E90	Dental E170
			Dental E50 GE R PF (ANS 493364228)	Dental E60 Nac R PF (ANS 489860215)	Dental E80 GE R PF (ANS 493365226)	Dental E90 Nac R PF (ANS 489857215)	Dental E170 Nac R PF (ANS 489855219)
			Dental E50 GE R PJ (ANS 493366224)	Dental E60 Nac R PJ (ANS 489853212)	Dental E80 Nac R PJ (ANS 489858213)	Dental E90 Nac R PJ (ANS 489856217)	Dental E170 Nac R PJ (ANS 489854211)
86000527	PLACA ENCAPSULADA DE MAURÍCIO	1,70	✘	✘	✓	✘	✓
86000535	PLACA LABIOATIVA	5,00	✘	✘	✓	✘	✓
85400270	PLACA OCLUSAL RESILIENTE	14,04	✘	✘	✓	✘	✓
86000543	PLANO ANTERIOR FIXO	1,31	✘	✘	✓	✘	✓
86000551	PLANO INCLINADO	2,68	✘	✘	✓	✘	✓
85200026	PREPARO PARA NÚCLEO INTRARRADICULAR	4,00	✘	✓	✓	✓	✓
14362	PREVENÇÃO MÓDULO 1 (LIMPEZA DENTÁRIA/ RASPAGEM)	1,54	✓	✓	✓	✓	✓
84000198	PROFILAXIA: POLIMENTO CORONÁRIO	1,90	✓	✓	✓	✓	✓
85400289	PRÓTESE FIXA ADESIVA DIRETA (PROVISÓRIA)	8,40	✘	✘	✘	✓	✓
85400297	PRÓTESE FIXA ADESIVA EM CERÔMERO LIVRE DE METAL (METAL FREE)	28,70	✘	✘	✘	✓	✓
85400300	PRÓTESE FIXA ADESIVA INDIRETA EM METALOCERÂMICA	38,24	✘	✘	✘	✓	✓
85400319	PRÓTESE FIXA ADESIVA INDIRETA EM METALOPLÁSTICA	26,84	✘	✘	✘	✓	✓
85400335	PRÓTESE PARCIAL FIXA EM METALOCERÂMICA	63,63	✘	✘	✘	✓	✓

Tabela de Procedimentos e Reembolso

Amil Dental – Linha Estética

Código Proced.	Descrição do Procedimento	Qtde. de USO Estética	Linha Estética				
			Dental E50	Dental E60	Dental E80	Dental E90	Dental E170
			Dental E50 GE R PF (ANS 493364228)	Dental E60 Nac R PF (ANS 489860215)	Dental E80 GE R PF (ANS 493365226)	Dental E90 Nac R PF (ANS 489857215)	Dental E170 Nac R PF (ANS 489855219)
			Dental E50 GE R PJ (ANS 493366224)	Dental E60 Nac R PJ (ANS 489853212)	Dental E80 Nac R PJ (ANS 489858213)	Dental E90 Nac R PJ (ANS 489856217)	Dental E170 Nac R PJ (ANS 489854211)
85400343	PRÓTESE PARCIAL FIXA EM METALOPLÁSTICA	38,34	✘	✘	✘	✓	✓
85400351	PRÓTESE PARCIAL FIXA IN CERAN LIVRE DE METAL (METAL FREE)	54,63	✘	✘	✘	✓	✓
85400360	PRÓTESE PARCIAL FIXA PROVISÓRIA	12,00	✘	✘	✘	✓	✓
85400378	PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL COM ENCAIXES DE PRECISÃO OU DE SEMIPRECISÃO	77,49	✘	✘	✘	✓	✓
21105	PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL COM GRAMPOS – UNILATERAL	44,68	✘	✓	✘	✓	✓
85400386	PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL COM GRAMPOS – BILATERAL	97,24	✘	✓	✘	✓	✓
85400394	PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL PROVISÓRIA EM ACRÍLICO COM OU SEM GRAMPOS	25,70	✘	✓	✘	✓	✓
85400408	PRÓTESE TOTAL	73,50	✘	✓	✘	✓	✓
85400416	PRÓTESE TOTAL IMEDIATA	33,60	✘	✓	✘	✓	✓
85400432	PROVISÓRIO PARA FACETA	8,00	✘	✘	✘	✓	✓

Tabela de Procedimentos e Reembolso Amil Dental – Linha Estética

Código Proced.	Descrição do Procedimento	Qtde. de USO Estética	Linha Estética				
			Dental E50	Dental E60	Dental E80	Dental E90	Dental E170
			Dental E50 GE R PF (ANS 493364228)	Dental E60 Nac R PF (ANS 489860215)	Dental E80 GE R PF (ANS 493365226)	Dental E90 Nac R PF (ANS 489857215)	Dental E170 Nac R PF (ANS 489855219)
			Dental E50 GE R PJ (ANS 493366224)	Dental E60 Nac R PJ (ANS 489853212)	Dental E80 Nac R PJ (ANS 489858213)	Dental E90 Nac R PJ (ANS 489856217)	Dental E170 Nac R PJ (ANS 489854211)
85400440	PROVISÓRIO PARA <i>INLAY/ONLAY</i>	10,00	✘	✘	✘	✓	✓
85400459	PROVISÓRIO PARA RESTAURAÇÃO METÁLICA FUNDIDA	10,00	✓	✓	✓	✓	✓
85200034	PULPECTOMIA	9,00	✘	✓	✓	✓	✓
85200042	PULPOTOMIA	6,70	✓	✓	✓	✓	✓
83000127	PULPOTOMIA EM DENTE DECÍDUO	7,17	✓	✓	✓	✓	✓
82001103	PUNÇÃO ASPIRATIVA NA REGIÃO BUCOMAXILOFACIAL	4,00	✓	✓	✓	✓	✓
82001120	PUNÇÃO ASPIRATIVA ORIENTADA POR IMAGEM NA REGIÃO BUCOMAXILOFACIAL	4,00	✓	✓	✓	✓	✓
86000560	QUADRIÉLICE	5,00	✘	✘	✓	✘	✓
81000324	RADIOGRAFIA ANTEROPSTERIOR	3,54	✓	✓	✓	✓	✓
81000340	RADIOGRAFIA DA ATM	7,89	✓	✓	✓	✓	✓
81000367	RADIOGRAFIA DE MÃO E PUNHO – CARPAL	3,66	✘	✘	✓	✘	✓
81000375	RADIOGRAFIA INTERPROXIMAL – <i>BITE-WING</i>	0,65	✓	✓	✓	✓	✓

Tabela de Procedimentos e Reembolso Amil Dental – Linha Estética

Código Proced.	Descrição do Procedimento	Qtde. de USO Estética	Linha Estética				
			Dental E50	Dental E60	Dental E80	Dental E90	Dental E170
			Dental E50 GE R PF (ANS 493364228)	Dental E60 Nac R PF (ANS 489860215)	Dental E80 GE R PF (ANS 493365226)	Dental E90 Nac R PF (ANS 489857215)	Dental E170 Nac R PF (ANS 489855219)
			Dental E50 GE R PJ (ANS 493366224)	Dental E60 Nac R PJ (ANS 489853212)	Dental E80 Nac R PJ (ANS 489858213)	Dental E90 Nac R PJ (ANS 489856217)	Dental E170 Nac R PJ (ANS 489854211)
12164	RADIOGRAFIA INTERPROXIMAL – BITE-WING EM CLÍNICA RADIOLÓGICA	1,00	✓	✓	✓	✓	✓
32084	RADIOGRAFIA LATERAL CORPO DA MANDÍBULA	0,97	✓	✗	✗	✗	✗
81000561	RADIOGRAFIA LATERAL CORPO DA MANDÍBULA	0,97	✓	✓	✓	✓	✓
81000383	RADIOGRAFIA OCLUSAL	1,80	✓	✓	✓	✓	✓
12176	RADIOGRAFIA OCLUSAL EM CLÍNICA RADIOLÓGICA	1,80	✓	✓	✓	✓	✓
81000405	RADIOGRAFIA PANORÂMICA DE MANDÍBULA/MAXILA (ORTOPANTOMOGRÁFIA)	4,00	✓	✓	✓	✓	✓
81000413	RADIOGRAFIA PANORÂMICA DE MANDÍBULA/MAXILA (ORTOPANTOMOGRÁFIA) COM TRAÇADO CEFALOMÉTRICO	4,00	✗	✗	✓	✗	✓
81000421	RADIOGRAFIA PERIAPICAL	0,65	✓	✓	✓	✓	✓
12152	RADIOGRAFIA PERIAPICAL EM CLÍNICA RADIOLÓGICA	1,00	✓	✓	✓	✓	✓

Tabela de Procedimentos e Reembolso

Amil Dental – Linha Estética

Código Proced.	Descrição do Procedimento	Qtde. de USO Estética	Linha Estética				
			Dental E50	Dental E60	Dental E80	Dental E90	Dental E170
			Dental E50 GE R PF (ANS 493364228)	Dental E60 Nac R PF (ANS 489860215)	Dental E80 GE R PF (ANS 493365226)	Dental E90 Nac R PF (ANS 489857215)	Dental E170 Nac R PF (ANS 489855219)
			Dental E50 GE R PJ (ANS 493366224)	Dental E60 Nac R PJ (ANS 489853212)	Dental E80 Nac R PJ (ANS 489858213)	Dental E90 Nac R PJ (ANS 489856217)	Dental E170 Nac R PJ (ANS 489854211)
81000430	RADIOGRAFIA POSTEROANTERIOR	3,54	✓	✓	✓	✓	✓
85300039	RASPAGEM SUBGENGIVAL/ ALISAMENTO RADICULAR	2,80	✓	✓	✓	✓	✓
85300047	RASPAGEM SUPRAGENGIVAL	1,00	✓	✓	✓	✓	✓
85400467	RECIMENTAÇÃO DE TRABALHOS PROTÉTICOS	6,00	✗	✓	✓	✓	✓
82001154	RECONSTRUÇÃO DE SULCO GENGIVOLABIAL	12,06	✓	✓	✓	✓	✓
82001170	REDUÇÃO CRUENTA DE FRATURA ALVEOLODENTÁRIA	6,94	✓	✓	✓	✓	✓
82001189	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA ALVEOLODENTÁRIA	3,85	✓	✓	✓	✓	✓
82001197	REDUÇÃO SIMPLES DE LUXAÇÃO DE ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR (ATM)	3,00	✓	✓	✓	✓	✓
85400475	REEMBASAMENTO DE COROA PROVISÓRIA	2,14	✗	✗	✗	✓	✓

Tabela de Procedimentos e Reembolso

Amil Dental – Linha Estética

Código Proced.	Descrição do Procedimento	Qtde. de USO Estética	Linha Estética				
			Dental E50	Dental E60	Dental E80	Dental E90	Dental E170
			Dental E50 GE R PF (ANS 493364228)	Dental E60 Nac R PF (ANS 489860215)	Dental E80 GE R PF (ANS 493365226)	Dental E90 Nac R PF (ANS 489857215)	Dental E170 Nac R PF (ANS 489855219)
			Dental E50 GE R PJ (ANS 493366224)	Dental E60 Nac R PJ (ANS 489853212)	Dental E80 Nac R PJ (ANS 489858213)	Dental E90 Nac R PJ (ANS 489856217)	Dental E170 Nac R PJ (ANS 489854211)
85400483	REEMBASAMENTO DE PRÓTESE TOTAL OU PARCIAL – IMEDIATO (EM CONSULTÓRIO)	9,32	x	x	✓	✓	✓
85400491	REEMBASAMENTO DE PRÓTESE TOTAL OU PARCIAL – MEDIATO (EM LABORATÓRIO)	7,31	x	x	x	✓	✓
86000578	REGULADOR DE FUNÇÃO DE FRANKEL	5,00	x	x	✓	x	✓
82001251	REIMPLANTE DENTÁRIO COM CONTENÇÃO	16,00	✓	✓	✓	✓	✓
84000201	REMINERALIZAÇÃO	2,56	✓	✓	✓	✓	✓
42603	REMOÇÃO DE APARELHO FIXO (POLIMENTO INCLUSO)	6,21	x	x	✓	x	✓
85200050	REMOÇÃO DE CORPO ESTRANHO INTRACANAL	4,42	✓	✓	✓	✓	✓
82001286	REMOÇÃO DE DENTES INCLUSOS/IMPACTADOS	15,20	✓	✓	✓	✓	✓
82001308	REMOÇÃO DE DRENO EXTRAORAL	2,14	✓	✓	✓	✓	✓
82001316	REMOÇÃO DE DRENO INTRAORAL	2,14	✓	✓	✓	✓	✓

Tabela de Procedimentos e Reembolso Amil Dental – Linha Estética

Código Proced.	Descrição do Procedimento	Qtde. de USO Estética	Linha Estética				
			Dental E50	Dental E60	Dental E80	Dental E90	Dental E170
			Dental E50 GE R PF (ANS 493364228)	Dental E60 Nac R PF (ANS 489860215)	Dental E80 GE R PF (ANS 493365226)	Dental E90 Nac R PF (ANS 489857215)	Dental E170 Nac R PF (ANS 489855219)
			Dental E50 GE R PJ (ANS 493366224)	Dental E60 Nac R PJ (ANS 489853212)	Dental E80 Nac R PJ (ANS 489858213)	Dental E90 Nac R PJ (ANS 489856217)	Dental E170 Nac R PJ (ANS 489854211)
85200069	REMOÇÃO DE MATERIAL OBTURADOR INTRACANAL PARA RETRATAMENTO ENDODÔNTICO	1,00	x	✓	✓	✓	✓
85200077	REMOÇÃO DE NÚCLEO INTRARRADICULAR	7,51	✓	✓	✓	✓	✓
82001367	REMOÇÃO DE ODONTOMA	13,76	✓	✓	✓	✓	✓
85400505	REMOÇÃO DE TRABALHO PROTÉTICO	8,45	x	✓	✓	✓	✓
85300055	REMOÇÃO DOS FATORES DE RETENÇÃO DO BIOFILME DENTAL (PLACA BACTERIANA)	1,58	✓	✓	✓	✓	✓
15252	RESTAURAÇÃO A PINO INTRADENTINÁRIO	5,18	x	✓	✓	✓	✓
83000135	RESTAURAÇÃO ATRAUMÁTICA EM DENTE DECÍDUO	2,90	✓	✓	✓	✓	✓
85100080	RESTAURAÇÃO ATRAUMÁTICA EM DENTE PERMANENTE	2,90	✓	✓	✓	✓	✓
85100099	RESTAURAÇÃO DE AMÁLGAMA – 1 FACE	2,50	✓	✓	✓	✓	✓
85100102	RESTAURAÇÃO DE AMÁLGAMA – 2 FACES	3,25	✓	✓	✓	✓	✓

Tabela de Procedimentos e Reembolso Amil Dental – Linha Estética

Código Proced.	Descrição do Procedimento	Qtde. de USO Estética	Linha Estética				
			Dental E50	Dental E60	Dental E80	Dental E90	Dental E170
			Dental E50 GE R PF (ANS 493364228)	Dental E60 Nac R PF (ANS 489860215)	Dental E80 GE R PF (ANS 493365226)	Dental E90 Nac R PF (ANS 489857215)	Dental E170 Nac R PF (ANS 489855219)
			Dental E50 GE R PJ (ANS 493366224)	Dental E60 Nac R PJ (ANS 489853212)	Dental E80 Nac R PJ (ANS 489858213)	Dental E90 Nac R PJ (ANS 489856217)	Dental E170 Nac R PJ (ANS 489854211)
85100110	RESTAURAÇÃO DE AMÁLGAMA – 3 FACES	3,90	✓	✓	✓	✓	✓
85100129	RESTAURAÇÃO DE AMÁLGAMA – 4 FACES	4,50	✓	✓	✓	✓	✓
15264	RESTAURAÇÃO DE SUPERFÍCIE RADICULAR	11,32	✓	✓	✓	✓	✓
85400513	RESTAURAÇÃO EM CERÂMICA PURA – INLAY	58,00	✗	✗	✗	✓	✓
85400521	RESTAURAÇÃO EM CERÂMICA PURA – ONLAY	58,00	✗	✗	✗	✓	✓
85400548	RESTAURAÇÃO EM CERÔMERO – INLAY	28,00	✓	✗	✗	✓	✓
85400530	RESTAURAÇÃO EM CERÔMERO – ONLAY	28,00	✓	✗	✗	✓	✓
85100137	RESTAURAÇÃO EM IONÔMERO DE VIDRO – 1 FACE (COM DIRETRIZ TÉCNICA)	2,90	✓	✓	✓	✓	✓
85100145	RESTAURAÇÃO EM IONÔMERO DE VIDRO – 2 FACES (COM DIRETRIZ TÉCNICA)	2,90	✓	✓	✓	✓	✓
85100153	RESTAURAÇÃO EM IONÔMERO DE VIDRO – 3 FACES (COM DIRETRIZ TÉCNICA)	2,90	✓	✓	✓	✓	✓

Tabela de Procedimentos e Reembolso Amil Dental – Linha Estética

Código Proced.	Descrição do Procedimento	Qtde. de USO Estética	Linha Estética				
			Dental E50	Dental E60	Dental E80	Dental E90	Dental E170
			Dental E50 GE R PF (ANS 493364228)	Dental E60 Nac R PF (ANS 489860215)	Dental E80 GE R PF (ANS 493365226)	Dental E90 Nac R PF (ANS 489857215)	Dental E170 Nac R PF (ANS 489855219)
			Dental E50 GE R PJ (ANS 493366224)	Dental E60 Nac R PJ (ANS 489853212)	Dental E80 Nac R PJ (ANS 489858213)	Dental E90 Nac R PJ (ANS 489856217)	Dental E170 Nac R PJ (ANS 489854211)
85100161	RESTAURAÇÃO EM IONÔMERO DE VIDRO – 4 FACES (COM DIRETRIZ TÉCNICA)	2,90	✓	✓	✓	✓	✓
85100170	RESTAURAÇÃO EM RESINA (INDIRETA) – INLAY	28,00	✗	✗	✗	✓	✓
85100188	RESTAURAÇÃO EM RESINA (INDIRETA) – ONLAY	28,00	✗	✗	✗	✓	✓
85100196	RESTAURAÇÃO EM RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL 1 FACE	3,53	✓	✓	✓	✓	✓
85100200	RESTAURAÇÃO EM RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL 2 FACES	3,99	✓	✓	✓	✓	✓
85100218	RESTAURAÇÃO EM RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL 3 FACES	5,18	✓	✓	✓	✓	✓
85100226	RESTAURAÇÃO EM RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL 4 FACES	5,18	✓	✓	✓	✓	✓
85400556	RESTAURAÇÃO METÁLICA FUNDIDA	28,50	✓	✓	✓	✓	✓

Tabela de Procedimentos e Reembolso Amil Dental – Linha Estética

Código Proced.	Descrição do Procedimento	Qtde. de USO Estética	Linha Estética				
			Dental E50	Dental E60	Dental E80	Dental E90	Dental E170
			Dental E50 GE R PF (ANS 493364228)	Dental E60 Nac R PF (ANS 489860215)	Dental E80 GE R PF (ANS 493365226)	Dental E90 Nac R PF (ANS 489857215)	Dental E170 Nac R PF (ANS 489855219)
			Dental E50 GE R PJ (ANS 493366224)	Dental E60 Nac R PJ (ANS 489853212)	Dental E80 Nac R PJ (ANS 489858213)	Dental E90 Nac R PJ (ANS 489856217)	Dental E170 Nac R PJ (ANS 489854211)
85200085	RESTAURAÇÃO TEMPORÁRIA / TRATAMENTO EXPECTANTE	2,90	✓	✓	✓	✓	✓
82001391	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO OROANTRAL OU ORONASAL DA REGIÃO BUCOMAXILOFACIAL	13,56	✗	✓	✓	✓	✓
82001413	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO SUBCUTÂNEO OU SUBMUCOSO DA REGIÃO BUCOMAXILOFACIAL	2,14	✗	✓	✓	✓	✓
85200093	RETRATAMENTO ENDODÔNTICO BIRRADICULAR	22,69	✓	✓	✓	✓	✓
85200107	RETRATAMENTO ENDODÔNTICO MULTIRRADICULAR	34,28	✓	✓	✓	✓	✓
85200115	RETRATAMENTO ENDODÔNTICO UNIRRADICULAR	17,27	✓	✓	✓	✓	✓
82001464	SEPULTAMENTO RADICULAR	4,00	✓	✓	✓	✓	✓
86000586	SIMÕES NETWORK	3,27	✗	✗	✓	✗	✓

Tabela de Procedimentos e Reembolso Amil Dental – Linha Estética

Código Proced.	Descrição do Procedimento	Qtde. de USO Estética	Linha Estética				
			Dental E50	Dental E60	Dental E80	Dental E90	Dental E170
			Dental E50 GE R PF (ANS 493364228)	Dental E60 Nac R PF (ANS 489860215)	Dental E80 GE R PF (ANS 493365226)	Dental E90 Nac R PF (ANS 489857215)	Dental E170 Nac R PF (ANS 489855219)
			Dental E50 GE R PJ (ANS 493366224)	Dental E60 Nac R PJ (ANS 489853212)	Dental E80 Nac R PJ (ANS 489858213)	Dental E90 Nac R PJ (ANS 489856217)	Dental E170 Nac R PJ (ANS 489854211)
82001499	SUTURA DE FERIDA EM REGIÃO BUCOMAXILOFACIAL	2,14	✓	✓	✓	✓	✓
81000472	TELERRADIOGRAFIA	4,35	✓	✓	✓	✓	✓
81000480	TELERRADIOGRAFIA COM TRAÇADO CEFALOMÉTRICO	5,77	✓	✓	✓	✓	✓
12389	TELERRADIOGRAFIA FRONTAL	4,35	✓	✓	✓	✓	✓
42639	TELERRADIOGRAFIA FRONTAL COM TRAÇADO	5,77	✗	✗	✓	✗	✓
84000228	TESTE DE CAPACIDADE TAMPÃO DA SALIVA	0,50	✓	✓	✓	✓	✓
84000236	TESTE DE CONTAGEM MICROBIOLÓGICA	8,00	✓	✓	✓	✓	✓
84000244	TESTE DE FLUXO SALIVAR	0,50	✓	✓	✓	✓	✓
84000252	TESTE DE PH SALIVAR	0,50	✓	✓	✓	✓	✓
81000537	TRAÇADO CEFALOMÉTRICO	1,42	✗	✗	✓	✗	✓
82001502	TRACIONAMENTO CIRÚRGICO COM FINALIDADE ORTODÔNTICA	18,00	✗	✗	✓	✗	✓

Tabela de Procedimentos e Reembolso Amil Dental – Linha Estética

Código Proced.	Descrição do Procedimento	Qtde. de USO Estética	Linha Estética				
			Dental E50	Dental E60	Dental E80	Dental E90	Dental E170
			Dental E50 GE R PF (ANS 493364228)	Dental E60 Nac R PF (ANS 489860215)	Dental E80 GE R PF (ANS 493365226)	Dental E90 Nac R PF (ANS 489857215)	Dental E170 Nac R PF (ANS 489855219)
			Dental E50 GE R PJ (ANS 493366224)	Dental E60 Nac R PJ (ANS 489853212)	Dental E80 Nac R PJ (ANS 489858213)	Dental E90 Nac R PJ (ANS 489856217)	Dental E170 Nac R PJ (ANS 489854211)
82001510	TRATAMENTO CIRÚRGICO DAS FÍSTULAS BUCONASAIS	10,61	✓	✓	✓	✓	✓
82001529	TRATAMENTO CIRÚRGICO DAS FÍSTULAS BUCCOSSINUSAIS	10,61	✓	✓	✓	✓	✓
82001545	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE BRIDAS CONSTRITIVAS DA REGIÃO BUCOMAXILOFACIAL	12,27	✓	✓	✓	✓	✓
82001553	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HIPERPLASIAS DE TECIDOS MOLES NA REGIÃO BUCOMAXILOFACIAL	9,09	✓	✓	✓	✓	✓
82001588	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HIPERPLASIAS DE TECIDOS ÓSSEOS/ CARTILAGINOSOS NA REGIÃO BUCOMAXILOFACIAL	13,60	✓	✓	✓	✓	✓

Tabela de Procedimentos e Reembolso Amil Dental – Linha Estética

Código Proced.	Descrição do Procedimento	Qtde. de USO Estética	Linha Estética				
			Dental E50	Dental E60	Dental E80	Dental E90	Dental E170
			Dental E50 GE R PF (ANS 493364228)	Dental E60 Nac R PF (ANS 489860215)	Dental E80 GE R PF (ANS 493365226)	Dental E90 Nac R PF (ANS 489857215)	Dental E170 Nac R PF (ANS 489855219)
			Dental E50 GE R PJ (ANS 493366224)	Dental E60 Nac R PJ (ANS 489853212)	Dental E80 Nac R PJ (ANS 489858213)	Dental E90 Nac R PJ (ANS 489856217)	Dental E170 Nac R PJ (ANS 489854211)
82001596	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE TUMORES BENIGNOS DE TECIDOS ÓSSEOS/ CARTILAGINOSOS NA REGIÃO BUCOMAXILOFACIAL	13,60	✓	✓	✓	✓	✓
82001618	TRATAMENTO CIRÚRGICO DOS TUMORES BENIGNOS DE TECIDOS MOLES NA REGIÃO BUCOMAXILOFACIAL	8,00	✓	✓	✓	✓	✓
82001634	TRATAMENTO CIRÚRGICO PARA TUMORES ODONTOGÊNICOS BENIGNOS SEM RECONSTRUÇÃO	13,58	✓	✓	✓	✓	✓
82001642	TRATAMENTO CONSERVADOR DE LUXAÇÃO DA ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR – ATM	3,00	✓	✓	✓	✓	✓

Tabela de Procedimentos e Reembolso

Amil Dental – Linha Estética

Código Proced.	Descrição do Procedimento	Qtde. de USO Estética	Linha Estética				
			Dental E50	Dental E60	Dental E80	Dental E90	Dental E170
			Dental E50 GE R PF (ANS 493364228)	Dental E60 Nac R PF (ANS 489860215)	Dental E80 GE R PF (ANS 493365226)	Dental E90 Nac R PF (ANS 489857215)	Dental E170 Nac R PF (ANS 489855219)
			Dental E50 GE R PJ (ANS 493366224)	Dental E60 Nac R PJ (ANS 489853212)	Dental E80 Nac R PJ (ANS 489858213)	Dental E90 Nac R PJ (ANS 489856217)	Dental E170 Nac R PJ (ANS 489854211)
81610	TRATAMENTO DAS DISFUNÇÕES DA ATM (AVALIAÇÃO E ORIENTAÇÃO)	18,10	✘	✓	✘	✓	✓
85300063	TRATAMENTO DE ABSCESSO PERIODONTAL AGUDO	1,00	✓	✓	✓	✓	✓
82001650	TRATAMENTO DE ALVEOLITE	2,14	✓	✓	✓	✓	✓
85100234	TRATAMENTO DE FLUOROSE – MICROABRASÃO	2,68	✓	✓	✓	✓	✓
85300071	TRATAMENTO DE GENGIVITE NECROSANTE AGUDA – GNA	1,00	✓	✓	✓	✓	✓
85200123	TRATAMENTO DE PERFURAÇÃO ENDODÔNTICA	8,93	✓	✓	✓	✓	✓
85300080	TRATAMENTO DE PERICORONARITE	2,14	✓	✓	✓	✓	✓
85200140	TRATAMENTO ENDODÔNTICO BIRRADICULAR	20,03	✓	✓	✓	✓	✓

Tabela de Procedimentos e Reembolso Amil Dental – Linha Estética

ANS - nº 326305

Código Proced.	Descrição do Procedimento	Qtde. de USO Estética	Linha Estética				
			Dental E50	Dental E60	Dental E80	Dental E90	Dental E170
			Dental E50 GE R PF (ANS 493364228)	Dental E60 Nac R PF (ANS 489860215)	Dental E80 GE R PF (ANS 493365226)	Dental E90 Nac R PF (ANS 489857215)	Dental E170 Nac R PF (ANS 489855219)
			Dental E50 GE R PJ (ANS 493366224)	Dental E60 Nac R PJ (ANS 489853212)	Dental E80 Nac R PJ (ANS 489858213)	Dental E90 Nac R PJ (ANS 489856217)	Dental E170 Nac R PJ (ANS 489854211)
85200131	TRATAMENTO ENDODÔNTICO DE DENTE COM RIZOGÊNESE INCOMPLETA	2,77	✓	✓	✓	✓	✓
83000151	TRATAMENTO ENDODÔNTICO EM DENTE DECÍDUO	8,89	✓	✓	✓	✓	✓
85200158	TRATAMENTO ENDODÔNTICO MULTIRRADICULAR	30,16	✓	✓	✓	✓	✓
85200166	TRATAMENTO ENDODÔNTICO UNIRRADICULAR	12,21	✓	✓	✓	✓	✓
82001685	TUNELIZAÇÃO	4,50	✓	✓	✓	✓	✓
82001707	ULECTOMIA	3,72	✓	✓	✓	✓	✓
82001715	ULOTOMIA	3,72	✓	✓	✓	✓	✓

Amil Dental – CRO-SP: 4722 ■ Resp. Técnica: Maria A. F. A. Araújo – CRO – SP: 35448.
Amil Dental – CRO-RJ: 960 ■ Resp. Técnica: Patrícia I. C. de Almeida – CRO – RJ: 20121.