

	Coberturas	Básico	Especial	Especial Orto
<b>Coberturas Regulamentares(Rol ANS)</b>	Atendimento em caso de dor (urgência)	✓	✓	✓
	Cirurgia (extrações e cirurgias no consultório)	✓	✓	✓
	Consultas e diagnósticos	✓	✓	✓
	Dentística (restaurações)	✓	✓	✓
	Endodontia (tratamento de canal)	✓	✓	✓
	Odontopediatria (tratamento odontológico em crianças)	✓	✓	✓
	Periodontia (tratamento de gengiva)	✓	✓	✓
	Prevenção em saúde bucal	✓	✓	✓
	Próteses unitárias (coroa provisória, coroa metálica em dentes posteriores, coroa em cerômero para dentes anteriores, núcleo metálico fundido)	✓	✓	✓
	Radiologia (rxs intra-orais e rx panorâmico)	✓	✓	✓
<b>Coberturas adicionais (Rol ANS)</b>	Aparelho ortodôntico/ ortopédico	✗	✗	✓
	Clareamento de dentes com canal tratado	✗	✓	✓
	Conserto de prótese total e/ou prótese parcial removível	✗	✓	✓
	Documentação ortodôntica/ortopédica	✗	✓	✓
	Documentação periodontal	✗	✓	✓
	Mantenedor de espaço - fixo ou removível	✗	✓	✓
	Manutenção ortodôntica/ortopédica	✗	✗	✓
	Prótese parcial removível provisória	✗	✓	✓
	Radiografia de atm	✗	✓	✓
	Radiografia de mão e punho	✗	✓	✓
	Telerradiografia	✗	✓	✓
	Traçado para telerradiografia	✗	✓	✓
	Tratamento ortodôntico (fixo ou removível)/Ortopédico	✗	✗	✓
<b>Exclusões para Todos os planos</b>	Implante e prótese sobre implante	✗	✗	✗
	Placa de mordida	✗	✗	✗
	Procedimentos estéticos	✗	✗	✗
	Tomografia	✗	✗	✗
	Prótese Removível e Dentadura	✗	✗	✗
	Prótese em Cerâmica	✗	✗	✗

✓	Coberto
✗	Não Coberto