

RESOLUÇÃO N°04 , de 06 de dezembro de 2021.

**Dispõe sobre o reajuste de Tabelas do
IPASEM.**

O CONSELHO DELIBERATIVO DO INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES MUNICIPAIS DE NOVO HAMBURGO - IPASEM, no uso de suas atribuições legais na forma da Lei Municipal n° 154/92, de 24 de dezembro de 1992.

RESOLVE:

Art. 1º Estabelecer nova tabela de honorários odontológicos, cujos valores passam a ser os especificados nos artigos que seguem.

TABELA DE HONORÁRIOS ODONTOLÓGICOS

100 – EXAME CLÍNICO

Código	Procedimento	Valor em R\$
110	Exame inicial odontológico	29,08
120	Exame de Buco	25,85
130	Consulta não comparecida	25,85

200 – RADIOGRAFIAS

Código	Procedimento	Valor em R\$
220	RX Intra-oral pericapical	10,77
250	RX Inter-proximal	11,85
280	RX – Panorâmico	47,39

290/292 – TOMOGRAFIA

Código	Procedimento	Valor em R\$
290	Tomografia Maxila	204,65
291	Tomografia Mandíbula	204,65
292	Tomografia de Maxila e Mandíbula	301,59

- O segurado pagará 50% do valor dos códigos 290/291/292





1000/1999 – PREVENÇÃO

Código	Procedimento	Valor em R\$
1100	Profilaxia Dental e Polimento (duas hemi arcadas/mínimo de seis dentes semestral)	24,77
1101	Profilaxia Dental e Polimento (quatro hemi arcadas/mínimo de seis dentes semestral)	48,47
1110	Raspagem Supra e Sub-Gengival e Polimento (duas hemi arcadas/mínimo de seis dentes semestral)	38,78
1111	Raspagem Supra e Sub-Gengival e Polimento (quatro hemi arcadas/mínimo de seis dentes semestral)	75,40
1210	Aplicação Tópica de flúor Fosfato Acidulado (de 4 a 12 anos incompletos, semestral, quatro hemi arcadas)	40,93

2000/2999 – DENTISTICA

Código	Procedimento	Valor em R\$
2110	Amálgama -1 face-decíduo	35,54
2120	Amálgama -2 faces-decíduo	48,47
2130	Amálgama -3 faces-decíduo	52,78
2140	Amálgama -4 faces decíduo	64,63
2150	Amálgama -1 face-permanente	35,54
2160	Amálgamas -2 faces-permanente	48,47
2170	Amálgamas -3 faces-permanente	52,78
2180	Amálgama -4 faces ou mais permanente	64,63
2190	Pinos de Retenção (excluindo restauração de amálgama por pino)	14,00

2300 – RESINAS

Código	Procedimento	Valor em R\$
2330	Resina Composta -1 face	35,54
2331	Resina Composta – 2 faces ou ângulos	50,62
2332	Resina Composta – 3 faces	64,63
2333	Resina Composta Fotopolimerizável Dentes Permanentes anteriores	74,32
2334	Resina Composta Fotopolimerizável Dentes Permanentes posteriores	80,44

2500 – OUTROS SERVIÇOS

Código	Procedimento	Valor em R\$
2510	Restauração Temporária (I.R.M. ou similar)	21,54
2520	Cimentação de Prótese Fixa	38,78

3000/3999 – ENDODONTIA SIMPLES E ESPECIAIS

Código	Procedimento	Valor em R\$
3310	Tratamento Endodôntico – 1 canal simples	131,41
3320	Tratamento Endodôntico – 2 canais simples	180,95
3330	Tratamento Endodôntico – 3 canais simples	242,35
3340	Retratamento – 1 canal simples	169,10
3350	Retratamento – 2 canais simples	230,50
3360	Retratamento – 3 canais ou mais simples	285,43
3311	Tratamento Endodôntico – 1 canal especial	362,98
3321	Tratamento Endodôntico – 2 canais especiais	503,01
3331	Tratamento Endodôntico – 3 canais especiais	652,72

3341	Retratamento – 1 canal especial	435,15
3351	Retratamento – 2 canais especiais	580,56
3361	Retratamento – 3 canais ou mais especiais	724,89
3370	Tratamento de Perfuração	84,01
3380	Remoção de Pinos	49,55
3410	Pulpotomia ou Pulpectomia	54,93
3420	Tratamento e Obturação de Condutos de Dentes Decídos	61,39
3430	Mumificação Pulpar	50,62

- O valor do tratamento de Canal inclui desde a Pulpectomia até a Obturação dos Condutos.
- É obrigatória a apresentação de Raio-X pré e pós tratamento.
- Os procedimentos da Endodontia Especial necessitam apresentação do laudo emitido pelo profissional credenciado devidamente habilitado para a realização do procedimento na forma de tratamento ou retratamento especial com 50% de participação do segurado, conforme resolução n° 02, de 21/03/2007. Com previa autorização do perito odontológico do IPASEM.

4000/4999 – PERIODONTIA

Código	Procedimento	Valor em R\$
4150	Tratamento de Abscesso (por sessão)	28,00
4151	Sextante (lado superior direito)	101,25
4152	Sextante (lado superior esquerdo)	101,25
4153	Sextante (anteriores superiores)	101,25
4154	Sextante (lado inferior direito)	101,25
4155	Sextante (lado inferior esquerdo)	101,25
4156	Sextante (anteriores inferiores)	101,25

- A liberação para a realização do procedimento de periodontia dependerá de prévia análise da perícia odontológica do IPASEM, mediante apresentação do laudo emitido pelo profissional credenciado, devidamente habilitado para a realização do procedimento.

5000/5999 – ESTOMATOLOGIA

Código	Procedimento	Valor em R\$
5060	Biopsia	101,25
5080	Consulta Estomatologista	86,17

- Biopsia será autorizada com laudo pelo perito Odontológico do Ipasem.

6000/6999 – CIRURGIA

Código	Procedimento	Valor em R\$
6110	Exodontia Simples	38,78
6120	Exodontia e Retalho	46,32
6130	Exodontia de Raiz e Residual	46,32
6140	Exodontia Múltipla (por arcada), mínimo dois dentes	75,40
6150	Exodontia Múltipla com Alveoplastia (mínimo três dentes)	108,79
6160	Ulotomia	32,31
6180	Exodontia de dente Incluso	190,65
6190	Exodontia de extranumerário	190,65
6200	Apicetomia (acompanha RX)	164,80
6210	Frenectomia	115,25

- Os procedimentos 6180 e 6190 somente serão autorizados após perícia no IPASEM, acompanhado do laudo do RX.





5000/5999 – IMPLANTE

Código	Procedimento	Valor em RS
6300	Implante dentário Individual	2.200,00

- O segurado pagará 50% do valor

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

- 1- Entrega da relação dos serviços prestados será no segundo dia útil do mês.
- 2- Pagamento dos serviços prestados conforme Calendário de Pagamento.
- 3- Apresentar mensalmente junto com a fatura, cópia da contribuição do INSS referente a prestação de serviços.

Art. 2. Esta Resolução entra em vigor a contar de 1º de dezembro de 2021, revogando-se as disposições em contrário.

Novo Hamburgo, 6 de dezembro de 2021.

JULIANA ALMEIDA
Presidente do Conselho Deliberativo do IPASEM