

PROTOCOLO

Entre a Clínica dentária **GET SMILE, LDA**, pessoa coletiva n.º **510737552**, com sede na Rua Cidade Bissau, 49 Lojas D e E nos Olivais em Lisboa, representada neste ato pela Gestora Administrativa Maria João Costa Vicário, com poderes bastantes para assinar e vincular a empresa neste ato como **PRIMEIRO OUTORGANTE**;

E

CASA DO PESSOAL DO I.E.F.P., pessoa coletiva n.º **505 096 137**, com sede na Rua de Xabregas, Nº 52 em Lisboa, representada neste ato por Armando Marques Aleixo, a quem foram conferidos poderes bastantes para assinar e vincular a empresa como **SEGUNDO OUTORGANTE**.

É livremente e de boa fé, ajustado e reciprocamente aceite o presente Protocolo, nos termos das cláusulas seguintes:

ART.1 (CONDIÇÕES COMERCIAIS)

1. Beneficiarão os **colaboradores da Casa de Pessoal do I.E.F.P. e seus familiares diretos (cônjuges e filhos a seu cargo)** de condições privilegiadas na aquisição dos serviços/produtos, disponíveis na clínica do primeiro outorgante, (tabela particular), nomeadamente:
 - **20% em Implantologia**
 - **25% em todos os tratamentos dentários e estéticos;**
 - **30% em próteses fixas e removíveis;**
 - **30% em aparelhos ortodônticos (com exceção do Invisalign ,Damon System e Autoligável)**
 - **50% em branqueamento;**
 - **50% em Higiene Oral**
 - **50% em meios de diagnóstico (Ortopantomografia, teleradiografia)**

2. Os filhos menores beneficiam de consultas ao preço de 30€ (Controle de aparelho, tratamento de caries simples, extração simples)

ART.2
(PUBLICIDADE DO ACTO)

1. Ficam os representantes da casa de Pessoal do I.E.F.P. e GET SMILE,LDA responsáveis pela divulgação da celebração deste protocolo aos seus colaboradores por todos os meios de que disponham, nomeadamente site, facebook ou outros meios que considerem importantes.

ART.3
(IDENTIFICAÇÃO)

1. Para usufruir de todas as condições, é necessária a apresentação de identificação.

ART.4
(DURAÇÃO DO PROTOCOLO)

1. O presente protocolo entra em vigor aquando da sua assinatura e tem a duração de um (1) ano renovável anual e automaticamente sem qualquer limitação.
2. Qualquer das partes tem a faculdade de denunciar o presente protocolo, mediante notificação, com antecedência mínima de um 15 dias, para os emails : (info@getsmile.pt; casadopessoal@iefp.pt)
3. Aos tratamentos que eventualmente estiverem a decorrer aquando da rescisão deste protocolo será mantido o desconto até ao final do tratamento.

Data,

pela GET SMILE,LDA

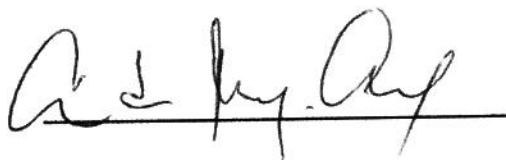
GET SMILE, Lda

NIF: 510 757 552

Rua D. João I, 100 - Loja D-E



pela Casa de Pessoal do I.E.F.P



Especialidade **MEDICINA DENTARIA**

Tabela de Tratamentos

Entidade

PARTICULAR

04-11-2015 10:23:41

Código	Nome Tratamento	Código Entidade	Tipo Tratamento	Valor Entidade	Valor Beneficiário	Valor Total
001	PRIMEIRA CONSULTA MEDICINA DENTARIA	*****	ORTODONTIA	0,00 €	50,00 €	50,00 €
002	EQUILIBRIO OCCLUSAL POR SESSAO	*****	ORTODONTIA	0,00 €	50,00 €	50,00 €
002»(	IMPRESSAO E MODELOS DE ESTUDO	A8.B6.01.06	OCUSAO	0,00 €	30,00 €	30,00 €
002»(	OBTENCAO DE MODELOS PARA ANALISE OCCLUSAL	A11.02.01.04	OCUSAO	0,00 €	50,00 €	50,00 €
002»(	PLACA DE RELAXAMENTO	A11.05.01.01	OCUSAO	0,00 €	180,00 €	180,00 €
002»(	MONTAGEM DE MODELOS EM ARTICULADOR	A11.02.01.03	IENTO DE D.T.M. I	0,00 €	100,00 €	100,00 €
004	CONSULTA DE REAVALIAÇÃO	A1.01.01.04	ERIODONTOLOGI	0,00 €	50,00 €	50,00 €
005	CONSULTA DE DIAGNOSTICO	A1.01.01.05	ORTODONTIA	0,00 €	40,00 €	40,00 €
008	SEALAMENTO DE FISSURAS POR DENTE	A2.01.01.01	IA DENTÁRIA PREI	0,00 €	45,00 €	45,00 €
008»(	SEALAMENTO DE FISSURAS POR QUADRANTE	A2.01.01.01	IA DENTÁRIA PREI	0,00 €	20,00 €	20,00 €
009	APLICAÇÃO TOPICA DE FLUORETOS	A2.02.01.01	IA DENTÁRIA PREI	0,00 €	35,00 €	35,00 €
012	APLICAÇÃO DE REVELADOR DE PLACA	A2.02.01.04	IA DENTÁRIA PREI	0,00 €	35,00 €	35,00 €
016	INSTRUÇÃO S/ HIG. ORAL NO ADULTO	A2.04.01.01	IA DENTÁRIA PREI	0,00 €	35,00 €	35,00 €
021	RESTAURAÇÃO DEFINITIVA EM AMALGAMA C/ 1 FACE	A3.01.01.01	LISTERIA OPERATI	0,00 €	50,00 €	50,00 €
022	RESTAURAÇÃO DEFINITIVA EM AMALGAMA C/ 2 FACES	A3.01.01.02	LISTERIA OPERATI	0,00 €	50,00 €	50,00 €
023	RESTAURAÇÃO DEFINITIVA EM AMALGAMA C/ 3 FACES	A3.01.01.03	LISTERIA OPERATI	0,00 €	55,00 €	55,00 €
024	RESTAURAÇÃO DEFINITIVA EM AMALGAMA C/ 4 FACES	A3.01.01.04	LISTERIA OPERATI	0,00 €	60,00 €	60,00 €
026	RESTAURAÇÃO DEFINITIVA EM RESINA C/ 1 FACE	A3.01.02.01	LISTERIA OPERATI	0,00 €	50,00 €	50,00 €
027	RESTAURAÇÃO DEFINITIVA EM RESINA C/ 2 FACES	A3.01.02.02	LISTERIA OPERATI	0,00 €	50,00 €	50,00 €
028	RESTAURAÇÃO DEFINITIVA EM RESINA C/ 3 FACES	A3.01.02.03	LISTERIA OPERATI	0,00 €	60,00 €	60,00 €
029	RESTAURAÇÃO DEFINITIVA EM RESINA C/ 4 FACES	A3.01.02.04	LISTERIA OPERATI	0,00 €	60,00 €	60,00 €
031	RESTAURAÇÃO DEFINITIVA EM IONOMERO C/ 1 FACE	A3.01.03.01	LISTERIA OPERATI	0,00 €	40,00 €	40,00 €
032	RESTAURAÇÃO DEFINITIVA EM IONOMERO C/ 2 FACES	A3.01.03.02	LISTERIA OPERATI	0,00 €	40,00 €	40,00 €
033	RESTAURAÇÃO DEFINITIVA EM IONOMERO C/ 3 FACES	A3.01.03.03	LISTERIA OPERATI	0,00 €	45,00 €	45,00 €
034	RESTAURAÇÃO DEFINITIVA EM IONOMERO C/ 4 FACES	A3.01.03.04	LISTERIA OPERATI	0,00 €	50,00 €	50,00 €
041	RESTAURAÇÃO PROVISORIA EM RESINA	A3.03.02.01	LISTERIA OPERATI	0,00 €	35,00 €	35,00 €
068	BRANQUEAMENTO INTERNO NO CONSULTORIO	A3.11.01.01	LISTERIA OPERATI	0,00 €	50,00 €	50,00 €
069	BRANQUEAMENTO EXT.- AMBULATORIO + GOTEIRA BIM,	A3.11.02.03	CIRURGIA ORAL	0,00 €	260,00 €	260,00 €
069»(	BRANQUEAMENTO A LASER	A3.11.02.03	LISTERIA OPERATI	0,00 €	300,00 €	300,00 €
069»(	REFORÇO DE BRANQUEAMENTO POR BISNAGA	A3.11.02.03	LISTERIA OPERATI	0,00 €	60,00 €	60,00 €
071	BRANQUEAMENTO EXT.- AMBULATORIO + GOTEIRA UNIT	A3.11.02.02	LISTERIA OPERATI	0,00 €	150,00 €	150,00 €
077	ENDODONTIA DE DENTE COM 1 CANAL - POR SESSAO	A4.02.01.01	ENDODONTIA	0,00 €	50,00 €	50,00 €
078	ENDODONTIA DE DENTE COM 2 CANAL - POR SESSAO	A4.02.01.02	ENDODONTIA	0,00 €	50,00 €	50,00 €

Tabela de Tratamentos

Especialidade **MEDICINA DENTARIA**

Entidade

PARTICULAR

04-11-2015 10:23:41

Código	Nome Tratamento	Código Entidade	Tipo Tratamento	Valor Entidade	Valor Beneficiário	Valor Total
079	ENDODONTIA DE DENTE COM 3 CANAL - POR SESSAO	A4.02.01.03	ENDODONTIA	0,00 €	55,00 €	55,00 €
080	APICOFORMAÇÃO	A4.02.01.04	ENDODONTIA	0,00 €	50,00 €	50,00 €
086	ENDODONTIA DE DENTE COM 1 CANAL - SESSAO UNICA	A4.01.01.01	ENDODONTIA	0,00 €	80,00 €	80,00 €
087	ENDODONTIA DE DENTE COM 2 CANAL - SESSAO UNICA	A4.01.01.02	ENDODONTIA	0,00 €	100,00 €	100,00 €
088	ENDODONTIA DE DENTE COM 3 CANAL - SESSAO UNICA	A4.01.01.03	ENDODONTIA	0,00 €	120,00 €	120,00 €
106	PROTECTOR BUCAI	*****	PROTESE ACRILICA	0,00 €	125,00 €	125,00 €
113	PULPOTOMIA MONORADICULAR	A4.12.01.01	ENDODONTIA	0,00 €	30,00 €	30,00 €
114	PULPOTOMIA MULTIRADICULAR	A4.12.01.02	ENDODONTIA	0,00 €	30,00 €	30,00 €
120	EXODONTIA DECIDUO MULTIRADICULAR	A5.01.01.02	CIRURGIA ORAL	0,00 €	50,00 €	50,00 €
121	EXODONTIA DECIDUO MONORADICULAR	A5.01.01.01	CIRURGIA ORAL	0,00 €	50,00 €	50,00 €
128	EXODONTIA MONORADICULAR	A5.02.01.01	CIRURGIA ORAL	0,00 €	50,00 €	50,00 €
129	EXODONTIA MULTIRADICULAR	A5.02.01.02	CIRURGIA ORAL	0,00 €	50,00 €	50,00 €
131	EXODONTIA SISO SEMI INCLUSO	A5.02.02.02	CIRURGIA ORAL	0,00 €	90,00 €	90,00 €
135	EXODONTIA SISO INCLUSO	A5.02.05.02	CIRURGIA ORAL	0,00 €	120,00 €	120,00 €
136	EXODONTIA C/ SUTURA	A5.03.01.01	CIRURGIA ORAL	0,00 €	60,00 €	60,00 €
137	EXODONTIA COMPLICADA C/ OSTEOTOMIA E ODONTOSI	A5.03.02.01	CIRURGIA ORAL	0,00 €	60,00 €	60,00 €
150	PROTESE CROMO COBALTO COM 28 DENTES	*****	TESE CROMO COB	0,00 €	1.460,00 €	1.460,00 €
155	PROTESE ACRILICA COM 28 DENTES	*****	PROTESE ACRILIC	0,00 €	790,00 €	790,00 €
197	ELEVACÃO SEIO MAXILAR COM ALODENTERTO	A5.25.01.01	IMPLANTOLOGIA	0,00 €	500,00 €	500,00 €
206	DESTARTARIZAÇÃO BIMAXILAR	A6.01.02.01	ERIODONTOLOGI	0,00 €	60,00 €	60,00 €
207	EXAME E VALORIZAÇÃO PERIODONTAL	A6.01.02.02	ERIODONTOLOGI	0,00 €	50,00 €	50,00 €
208	CURETAGEM SUB GENGIVAL	A6.01.02.03	ERIODONTOLOGI	0,00 €	60,00 €	60,00 €
261	ENXERTO OSSEO	A6.09.01.01	IMPLANTOLOGIA	0,00 €	220,00 €	220,00 €
270	CIMENTAÇÃO DE PROTESE FIXA ANTIGA	A7.02.01.10	PROTESE FIXA	0,00 €	50,00 €	50,00 €
273	CIRURGIA COLOCAÇÃO 1 IMPLANTE	A7.02.01.01	IMPLANTOLOGIA	0,00 €	600,00 €	600,00 €
283	PROTESE ACRILICA C/ 01 DENTE	A8.B1.01.01	PROTESE ACRILIC	0,00 €	140,00 €	140,00 €
284	PROTESE ACRILICA C/ 02 DENTES	A8.B1.01.02	PROTESE ACRILIC	0,00 €	180,00 €	180,00 €
285	PROTESE ACRILICA C/ 03 DENTES	A8.B1.01.03	PROTESE ACRILIC	0,00 €	210,00 €	210,00 €
286	PROTESE ACRILICA C/ 04 DENTES	A8.B1.01.04	PROTESE ACRILIC	0,00 €	220,00 €	220,00 €
287	PROTESE ACRILICA C/ 05 DENTES	A8.B1.01.05	PROTESE ACRILIC	0,00 €	240,00 €	240,00 €
288	PROTESE ACRILICA C/ 06 DENTES	A8.B1.01.06	PROTESE ACRILIC	0,00 €	300,00 €	300,00 €
289	PROTESE ACRILICA C/ 07 DENTES	A8.B1.01.07	PROTESE ACRILIC	0,00 €	320,00 €	320,00 €
290	PROTESE ACRILICA C/ 08 DENTES	A8.B1.01.08	PROTESE ACRILIC	0,00 €	325,00 €	325,00 €

Código	Nome Tratamento	Código Entidade	Tipo Tratamento	Valor Entidade	Valor Beneficiário	Valor Total
291	PROTESE ACRILICA C/ 09 DENTES	A8.B1.01.09	PROTESE ACRILICA/	0,00 €	345,00 €	345,00 €
292	PROTESE ACRILICA C/ 10 DENTES	A8.B1.01.10	PROTESE ACRILICA/	0,00 €	355,00 €	355,00 €
293	PROTESE ACRILICA C/ 11 DENTES	A8.B1.01.11	PROTESE ACRILICA/	0,00 €	375,00 €	375,00 €
294	PROTESE ACRILICA C/ 12 DENTES	A8.B1.01.12	PROTESE ACRILICA/	0,00 €	380,00 €	380,00 €
295	PROTESE ACRILICA C/ 13 DENTES	A8.B1.01.13	PROTESE ACRILICA/	0,00 €	390,00 €	390,00 €
296	PROTESE ACRILICA C/ 14 DENTES	A8.B1.01.14	PROTESE ACRILICA/	0,00 €	400,00 €	400,00 €
297	PROTESE CR-CB C/ 01 DENTE	A8.B1.02.01	FESE CROMO COB/	0,00 €	260,00 €	260,00 €
298	PROTESE CR-CB C/ 02 DENTES	A8.B1.02.02	FESE CROMO COB/	0,00 €	320,00 €	320,00 €
299	PROTESE CR-CB C/ 03 DENTES	A8.B1.02.03	FESE CROMO COB/	0,00 €	365,00 €	365,00 €
300	PROTESE CR-CB C/ 04 DENTES	A8.B1.02.04	FESE CROMO COB/	0,00 €	410,00 €	410,00 €
301	PROTESE CR-CB C/ 05 DENTES	A8.B1.02.05	FESE CROMO COB/	0,00 €	465,00 €	465,00 €
302	PROTESE CR-CB C/ 06 DENTES	A8.B1.02.06	FESE CROMO COB/	0,00 €	535,00 €	535,00 €
303	PROTESE CR-CB C/ 07 DENTES	A8.B1.02.07	FESE CROMO COB/	0,00 €	585,00 €	585,00 €
304	PROTESE CR-CB C/ 08 DENTES	A8.B1.02.08	FESE CROMO COB/	0,00 €	625,00 €	625,00 €
305	PROTESE CR-CB C/ 09 DENTES	A8.B1.02.09	FESE CROMO COB/	0,00 €	650,00 €	650,00 €
306	PROTESE CR-CB C/ 10 DENTES	A8.B1.02.10	FESE CROMO COB/	0,00 €	675,00 €	675,00 €
307	PROTESE CR-CB C/ 11 DENTES	A8.B1.02.11	FESE CROMO COB/	0,00 €	700,00 €	700,00 €
308	PROTESE CR-CB C/ 12 DENTES	A8.B1.02.12	FESE CROMO COB/	0,00 €	710,00 €	710,00 €
309	PROTESE CR-CB C/ 13 DENTES	A8.B1.02.13	FESE CROMO COB/	0,00 €	720,00 €	720,00 €
310	PROTESE CR-CB C/ 14 DENTES	A8.B1.02.14	FESE CROMO COB/	0,00 €	735,00 €	735,00 €
312	COROA SOBRE IMPLANTE	A8.B4.02.08	IMPLANTOLOGIA	0,00 €	600,00 €	600,00 €
313	PROTESE FIXA HIBRIDA INFERIOR COMPLETA	*****	IMPLANTOLOGIA	0,00 €	3.200,00 €	3.200,00 €
314	PROTESE FIXA HIBRIDA SUPERIOR COMPLETA	*****	IMPLANTOLOGIA	0,00 €	3.800,00 €	3.800,00 €
315	PROTESE FIXA HIBRIDAPOR CADA DENTE	*****	IMPLANTOLOGIA	0,00 €	250,00 €	250,00 €
317	PLANAMENTO IMPLANTOLOGICO	*****	IMPLANTOLOGIA	0,00 €	50,00 €	50,00 €
318	REPARAÇÃO DE PROTESE FIXA	*****	PROTESE ACRILICA/	0,00 €	50,00 €	50,00 €
351	GANCHO AÇO INOX	A8.B1.07.02	PROTESE ACRILICA/	0,00 €	45,00 €	45,00 €
355	CONCERTO PEQUENA FRACTURA	A8.B1.09.01	PROTESE ACRILICA/	0,00 €	50,00 €	50,00 €
356	CONCERTO GRANDE FRACTURA	A8.B1.09.02	PROTESE ACRILICA/	0,00 €	60,00 €	60,00 €
357	SOLDADURA EM ESQUELETICA	A8.B1.09.03	PROTESE ACRILICA/	0,00 €	75,00 €	75,00 €
359	ACRESC. DENTE ACRIL.C/ MOLDE	A8.B1.10.02	PROTESE ACRILICA/	0,00 €	60,00 €	60,00 €
359«(	ACRESC. DENTE ACRIL.S/ MOLDE	A8.B1.10.02	PROTESE ACRILICA/	0,00 €	50,00 €	50,00 €
360	ACRESCENTAR GANCHO EM ACRILICA	A8.B1.10.03	PROTESE ACRILICA/	0,00 €	40,00 €	40,00 €

Tabela de Tratamentos

Especialidade **MEDICINA DENTARIA**

Entidade

PARTICULAR

04-11-2015 10:23:41

Código	Nome Tratamento	Código Entidade	Tipo Tratamento	Valor Entidade	Valor Beneficiário	Valor Total
363	ACRESC. SELA + 1 DENTE	A8.B1.10.06	»ROTESE ACRILIC/	0,00 €	80,00 €	80,00 €
364	ACRESCENTAR BARRA AÇO INOX	A8.B1.10.07	»ROTESE ACRILIC/	0,00 €	70,00 €	70,00 €
365	ACRESC. BARRA LINGUAL EM CR-CB	A8.B1.10.08	»ROTESE ACRILIC/	0,00 €	75,00 €	75,00 €
367	FACE OCCLUSAL FUNDIDA	A8.B1.10.10	»ROTESE ACRILIC/	0,00 €	45,00 €	45,00 €
368	REBASAMENTO DIRECTO DURO	A8.B1.11.01	»ROTESE ACRILIC/	0,00 €	80,00 €	80,00 €
369	REBASAMENTO DIRECTO MOLE	A8.B1.11.02	»ROTESE ACRILIC/	0,00 €	120,00 €	120,00 €
370	REBASAMENO INDIRECTO DURO	A8.B1.12.01	»ROTESE ACRILIC/	0,00 €	80,00 €	80,00 €
371	REBASAMENO INDIRECTO MOLE	A8.B1.12.02	»ROTESE ACRILIC/	0,00 €	120,00 €	120,00 €
376	ESPIGÃO/FALSO COTO FUNDIDO	A8.B2.02.02	»ROTESE FIXA	0,00 €	120,00 €	120,00 €
379	COROA PROVISORIA APARAFUSADA SOBRE IMPLANTE	A8.B3.01.01	IMPLANTOLOGIA	0,00 €	80,00 €	80,00 €
380	COROA PROVISORIA	A8.B3.01.02	»PROTESE FIXA	0,00 €	100,00 €	100,00 €
382	COROA COM ATTACHEMENT	A8.B3.02.01	»PROTESE FIXA	0,00 €	700,00 €	700,00 €
384	COROA METALICA	A8.B3.02.03	»PROTESE FIXA	0,00 €	100,00 €	100,00 €
387	COROA METALO-CERAMICA	A8.B3.02.07	»PROTESE FIXA	0,00 €	600,00 €	600,00 €
387 »(	PONTICO METALO-CERAMICA	A8.B3.02.07	»PROTESE FIXA	0,00 €	650,00 €	650,00 €
388	COROA CERAMICA	A8.B3.02.08	»PROTESE FIXA	0,00 €	600,00 €	600,00 €
389	FACETA CERAMICA	A8.B3.02.09	»PROTESE FIXA	0,00 €	700,00 €	700,00 €
396	INCRUSTAÇÃO CERAMICA	A8.B4.04.01	»PROTESE FIXA	0,00 €	400,00 €	400,00 €
400	Prótese em nylon com um dente	A8.B1.03.01	»ROTESE FLEXIVEI	0,00 €	224,00 €	224,00 €
400 »(	Prótese em nylon com dois dentes	A8.B1.03.02	»ROTESE FLEXIVEI	0,00 €	281,00 €	281,00 €
400 »(	Prótese em nylon com três dentes	A8.B1.03.03	»ROTESE FLEXIVEI	0,00 €	340,00 €	340,00 €
400 »(	Prótese em nylon com quatro dentes	A8.B1.03.04	»ROTESE FLEXIVEI	0,00 €	370,00 €	370,00 €
400 »(	Prótese em nylon com cinco dentes	A8.B1.03.05	»ROTESE FLEXIVEI	0,00 €	427,00 €	427,00 €
400 »(	Prótese em nylon com seis dentes	A8.B1.03.06	»ROTESE FLEXIVEI	0,00 €	484,00 €	484,00 €
400 »(	Prótese em nylon com sete dentes	A8.B1.03.07	»ROTESE FLEXIVEI	0,00 €	540,00 €	540,00 €
400 »(	Prótese em nylon com oito dentes	A8.B1.03.08	»ROTESE FLEXIVEI	0,00 €	568,00 €	568,00 €
400 »(	Prótese em nylon com nove dentes	A8.B1.03.09	»ROTESE FLEXIVEI	0,00 €	587,00 €	587,00 €
400 »(	Prótese em nylon com dez dentes	A8.B1.03.10	»ROTESE FLEXIVEI	0,00 €	599,00 €	599,00 €
400 »1	Prótese em nylon com onze dentes	A8.B1.03.11	»ROTESE FLEXIVEI	0,00 €	613,00 €	613,00 €
400 »1	Prótese em nylon com doze dentes	A8.B1.03.12	»ROTESE FLEXIVEI	0,00 €	655,00 €	655,00 €
400 »1	Prótese em nylon com treze dentes	A8.B1.03.13	»ROTESE FLEXIVEI	0,00 €	655,00 €	655,00 €
400 »1	Prótese em nylon com catorze dentes	A8.B1.03.14	»ROTESE FLEXIVEI	0,00 €	712,00 €	712,00 €
443	ESTUDO ORTODONTICO	A10.01.01.01	ORTODONTIA	0,00 €	60,00 €	60,00 €

Tabela de Tratamentos

Especialidade **MEDICINA DENTARIA**

Entidade

PARTICULAR

04-11-2015 10:23:41

Código	Nome Tratamento	Código Entidade	Tipo Tratamento	Valor Entidade	Valor Beneficiário	Valor Total
450	MANTEDOR ESPAÇO REMOVIVEL	A10.04.01.01	ORTODONTIA	0,00 €	95,00 €	95,00 €
450»(	HIRAX	A10.04.01.01	ORTODONTIA	0,00 €	500,00 €	500,00 €
451	MANTEDOR ESPAÇO FIXO BILATERAL	A10.04.01.02	ORTODONTIA	0,00 €	150,00 €	150,00 €
451»(	MANTEDOR ESPAÇO FIXO UNILATERAL	A10.04.01.02	ORTODONTIA	0,00 €	110,00 €	110,00 €
452	APARELHO REMOVIVEL MAXILAR	A10.05.01.01	ORTODONTIA	0,00 €	380,00 €	380,00 €
452»(	APARELHO REMOVIVEL MAXILAR INVISALIGN	A10.05.01.01	ORTODONTIA	0,00 €	2.000,00 €	2.000,00 €
453	APARELHO REMOVIVEL MANDIBULAR	A10.05.01.02	ORTODONTIA	0,00 €	380,00 €	380,00 €
453»(	APARELHO REMOVIVEL MANDIBULAR INVISALIGN	A10.05.01.02	ORTODONTIA	0,00 €	2.000,00 €	2.000,00 €
454	APARELHO FIXO COMPLETO MAXILAR	A10.05.03.01	ORTODONTIA	0,00 €	600,00 €	600,00 €
455	APARELHO FIXO COMPLETO MANDIB.	A10.05.03.02	ORTODONTIA	0,00 €	600,00 €	600,00 €
456	APARELHO FIXO AUTOLIGAVEL	A10.05.03.02	ORTODONTIA	0,00 €	1.800,00 €	1.800,00 €
457	APARELHO FIXO AUTOLIGAVEL DAMON	A10.05.03.02	ORTODONTIA	0,00 €	3.500,00 €	3.500,00 €
459	APARELHO ORTOPEDICO EXTRA ORAL	A10.05.06.01	ORTODONTIA	0,00 €	200,00 €	200,00 €
460	APARELHO CONTENÇÃO REMOVIVEL	A10.05.07.01	ORTODONTIA	0,00 €	200,00 €	200,00 €
460»(	ANALISE CEFALOMETRICA	A10.05.07.01	ORTODONTIA	0,00 €	40,00 €	40,00 €
461	APARELHO CONTENÇÃO FIXO	A10.05.07.02	ORTODONTIA	0,00 €	200,00 €	200,00 €
461»(	APARELHO FUNCIONAL	A10.05.07.02	ORTODONTIA	0,00 €	200,00 €	200,00 €
465	CONTROLE APARELHO REMOVIVEL	A10.08.01.01	ORTODONTIA	0,00 €	50,00 €	50,00 €
465»(	CONTROLE APARELHO FUNCIONAL	A10.08.01.01	ORTODONTIA	0,00 €	50,00 €	50,00 €
468	CONTROLE APARELHO FIXO	A10.08.03.01	ORTODONTIA	0,00 €	50,00 €	50,00 €
469	CONTROLE APARELHO EXTRA ORAL	A10.08.04.01	ORTODONTIA	0,00 €	40,00 €	40,00 €
496	RADIOGRAFIA PERIAPICAL	A12.B1.01.01	IMAGIOLOGIA	0,00 €	5,00 €	5,00 €
497	RADIOGRAFIA INTERPROXIMAL	A12.B1.01.02	IMAGIOLOGIA	0,00 €	5,00 €	5,00 €
498	RADIOGRAFIA OCLUSAL	A12.B1.01.03	IMAGIOLOGIA	0,00 €	5,00 €	5,00 €
499	SUTURA OPERATORIA	A5.39.01.01	CIRURGIA ORAL	0,00 €	15,00 €	15,00 €
500	RADIOGRAFIA PANORAMICA	A12.B2.01.01	IMAGIOLOGIA	0,00 €	25,00 €	25,00 €
501	TELERRADIOGRAFIA LATERAL	A12.B2.01.02	IMAGIOLOGIA	0,00 €	25,00 €	25,00 €
502	TELERRADIOGRAFIA FRONTAL	A12.B2.01.03	IMAGIOLOGIA	0,00 €	25,00 €	25,00 €
503	POLIMENTO DENTÁRIO	A6.01.02.04	ERIODONTOLOGIA	0,00 €	15,00 €	15,00 €
504	COLOCAÇÃO PIERCING DENTÁRIO		TERISTERIA OPERATI	0,00 €	50,00 €	50,00 €
505	REMOÇÃO DE PIGMENTO DENTÁRIO COM JACTO DE BIC	A6.01.02.05	ERIODONTOLOGIA	0,00 €	20,00 €	20,00 €
506	CONSRTO DE PRÓTESE S/IMPRESSÃO	A8.B1.09.01	PROTESE ACRILICA	0,00 €	15,00 €	15,00 €
507	GANCHO FUNDIDO		PROTESE ACRILICA	0,00 €	50,00 €	50,00 €

Tabela de Tratamentos

Especialidade		MEDICINA DENTARIA		Entidade		PARTICULAR		04-11-2015 10:23:41	
Código	Nome Tratamento	Código Entidade	Tipo Tratamento	Valor Entidade	Valor Beneficiário	Valor Total			
508	APLICAÇÃO TÓPICA DE VERNIZES FLUORETADOS	A2.02.01.02	IA DENTÁRIA PRE	0,00 €	25,00 €	25,00 €			
509	COLOCAÇÃO DE MEMBRANA REABSORVIVEL	A7.07.01.04	IMPLANTOLOGIA	0,00 €	120,00 €	120,00 €			
510	CURETAGEM SUBGENGIVAL POR SEXTANTE	A6.02.03.01	ERIODONTOLOGI	0,00 €	30,00 €	30,00 €			
511	CONSULTA DE MEDICINA DENTÁRIA	A1.01.01.02		0,00 €	50,00 €	50,00 €			
512	PROTEÇÃO PULPAR DIRETA COM HIDRÓXIDO DE CÁLCIO	A3.04.01.01	TERAPIA OPERATI	0,00 €	20,00 €	20,00 €			
513	CIRURGIA PARA COLOCAÇÃO DE PILAR	A7.02.01.03	IMPLANTOLOGIA	0,00 €	225,00 €	225,00 €			
514	IMPRESSÃO MAXILAR	A8.B6.01.03	ORTODONTIA	0,00 €	20,00 €	20,00 €			
515	IMPRESSÃO MANDIBULAR	A8.B6.01.04	ORTODONTIA	0,00 €	20,00 €	20,00 €			
516	RESTAURAÇÃO ESTÉTICA		TERAPIA OPERATI	0,00 €	65,00 €	65,00 €			
517	RESTAURAÇÃO PROVISÓRIA EM ÓXIDO DE ZINCO DE UN	A3.03.05.01	TERAPIA OPERATI	0,00 €	25,00 €	25,00 €			
518	RESTAURAÇÃO PROVISÓRIA EM ÓXIDO DE ZINCO DE DL	A3.03.05.02	TERAPIA OPERATI	0,00 €	25,00 €	25,00 €			
519	RESTAURAÇÃO PROVISÓRIA EM ÓXIDO DE ZINCO DE TR	A3.03.05.03	TERAPIA OPERATI	0,00 €	30,00 €	30,00 €			
520	RESTAURAÇÃO PROVISÓRIA EM ÓXIDO DE ZINCO DE QL	A3.03.05.04	TERAPIA OPERATI	0,00 €	35,00 €	35,00 €			
521	GENGIVECTOMIA	A6.05.01.01	ERIODONTOLOGI	0,00 €	30,00 €	30,00 €			
522	MOLEBRAS INDIVIDUAIS PARA BRANQUEAMENTO AMBI		TERAPIA OPERATI	0,00 €	115,00 €	115,00 €			
523	MANUTENÇÃO HÍBRIDA SUPERIOR		PROTESE FIXA	0,00 €	50,00 €	50,00 €			
524	MANUTENÇÃO HÍBRIDA INFERIOR		PROTESE FIXA	0,00 €	50,00 €	50,00 €			
550	APLICAÇÃO TÓPICA DE MEDICAÇÃO	A6.12.01.01	ERIODONTOLOGI	0,00 €	40,00 €	40,00 €			