

RESOLUÇÃO NORMATIVA Nº XXX/XXX

ANEXO II - DIRETRIZES DE UTILIZAÇÃO PARA COBERTURA DE PROCEDIMENTOS NA SAÚDE SUPLEMENTAR

88. TRATAMENTO CIRÚRGICO DE TUMORES BENIGNOS DE TECIDOS ÓSSEOS/CARTILAGINOSOS NA REGIÃO BUCO-MAXILO-FACIAL; TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HIPERPLASIAS DE TECIDOS ÓSSEOS/CARTILAGINOSOS NA REGIÃO BUCO-MAXILO-FACIAL

1. Para a segmentação odontológica, a cobertura será obrigatória quando a extensão, localização e características da lesão permitirem a realização do procedimento em ambiente ambulatorial, conforme indicação do cirurgião-dentista assistente.