

PARA ATENDER LA PREPAGA EL PROFESIONAL DEBE:

* Haber firmado en su Círculo de pertenencia la "CARTA DE ADHESIÓN 2023"

* Tener al día: la Matrícula Profesional, el Seguro de Responsabilidad Civil* y el Certificado del Registro Nacional de Prestadores de la (SSSalud)**

RESUMEN DE LAS NORMAS DE ATENCIÓN

1) El plan **SMG LIFE**: no pertenece al convenio de Federación.

2) 4 PRESTACIONES POR MES (excluidos los códigos 0101 - 090101 y 0801)

3) Las radiografías de los capítulos 3, 7 y 10 están incluidas en la prestación. Las mismas deberán presentarse abrochadas a la orden, en celuloide transparente o celofán y con el bombé hacia fuera; indicando el número de pieza, nombre del paciente y del profesional.

4) Para validar credenciales de asociados llamar al 0810-333-7737. o a la sede de Federación Odontológica de Mendoza 4247002 / 4246490

DETALLE DE CAPITULOS	COD.	IMPORTE
CAPÍTULO I (CONSULTAS)		
CONSULTAS	0101	\$ 9.313
CONSULTAS DE URGENCIAS	0104	\$ 11.807
CAPITULO 2 (OPERATORIA DENTAL)		
RESTAURACIONES DENTARIAS	0202	\$ 29.595
CAPITULO 3 (ENDODONCIA S/OBSTUR.)		
TRATAMIENTO UNIRADICULAR	0301	\$ 60.018
TRATAMIENTO MULTIRADICULAR	0302	\$ 82.784
BIOPULPECTOMÍA PARCIAL.PROTEC.PULPAR DIRECTA	0305	\$ 18.085
NECROPULPECTOMIA	0306	\$ 9.029
DESObTURACION DE CONDUCTOS	03104	\$ 11.634
CAPITULO 5 (ODONTOLOGIA PREVENTIVA)		
CONSULTA PREVENTIVA PERIÓDICA PARA MAYORES	0501	\$ 7.535
CONSULTA PREVENTIVA PERIÓDICA PARA MENORES	0502	\$ 7.535
DETECCIÓN, CONTROL DE PLACA BACTERIANA Y ENSEÑANZA DE CEPILLADO	0504	\$ 5.652
SELLADORES DE PUNTOS Y FISURAS	0505	\$ 9.875
APLICACIÓN DE CARIOSTATICOS	0506	\$ 5.466
CAPITULO 7 (ODONTOPEDIATRÍA)		
MOTIVACION Y FICHADO	0701	\$ 13.759
MANTENEDOR DE ESPACIO FIJO	0702	\$ 60.931

MANTENEDOR DE ESOACIO REMOVIBLE	0703	\$ 58.755
TRAT. DE DIENTES PRIMARIOS CON FORMOCRESOL(Incluye Rx pre y post)	0704	\$ 39.169
CORONA DE ACERO PROVISORIA POR DESTRUCCION CORONA	0705	\$ 26.138
REDUCCIÓN DE LUXAC. C/INMOVIL. DENTARIA	070601	\$ 18.970
LUXACION TOTAL - INMOVILIZACION	070602	\$ 17.993
CAPÍTULO 8 (PERIODONCIA)		
CONSULTA DE ESTUDIO, DIAGNOSTICO Y PRONOSTICO	0801	\$ 6.950
TRATAMIENTO DE GINGIVITIS MARGINAL CRÓNICA (Incl.cod 0501)	0802	\$ 16.200
TRAT.PERIODONTITIS LEVE O MODERADA (POR SECTOR)	0803	\$ 11.861
TRAT.PERIODONTITIS DESTRUCTIVA SEVERA (POR SECTOR)	0804	\$ 13.131
DESGASTE SELECTIVO.ARMONIZACIÓN OCLUSAL	0805	\$ 5.849
TERAPIA DE MANTENIMIENTO	0807	\$ 5.210
CAPÍTULO 9 (RADIOLOGÍA)		
PERIAPICAL TÉCNICAS DE CONO CORTO O LARGO	090101	\$ 3.272
BITE-WING	090102	\$ 3.272
OCLUSAL 6 X 8 CM	090103	\$ 6.028
MEDIA SERIADA DE 7 PELÍCULAS.	090104	\$ 11.453
SERIADAS DE 14 PELICICULAS	090105	\$ 14.102
EXTRABUCALES. PRIMERA EXPOSICIÓN	090201	\$ 5.817
EXTRABUCALES, POR PRIMERA EXPOSICIÓN	090202	\$ 4.832
ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR	090203	\$ 9.088
PANTOMOGRAFÍA O PANORAMICA	090204	\$ 13.090
TELERADIOGRAFÍA CEFALOMÉTRICA	090205	\$ 14.725
SIALOGRAFÍA	090206	\$ 11.133
CAPÍTULO 10 (CIRUGÍA BUCAL)		
EXTRACCIÓN DENTARIA	1001	\$ 21.731
PLASTICA DE COMUNICACIÓN BUCO- SINUSAL	1002	\$ 10.158
BIOPSIA POR PUNCION O ASPIRACION	1003	\$ 9.234
ALVEOLECTOMÍA (POR ZONA - 6 ZONAS)	1004	\$ 7.387
REIMPLANTES DENT.INMEDIATO AL TRAUMATISMO	1005	\$ 13.851
INCISION Y DRENAJE DE ABCESOS	1006	\$ 7.387
BIOPSIA POR ESCISIÓN	1007	\$ 7.476
ALARGAMIENTO QUIRÚRGICO DE CORONA CLÍNICA	1008	\$ 23.840
EXTRACCION RETENIDO MUCOSO	100901	\$ 37.276
EXTRACCION RETENIDO OSEO	100902	\$ 51.740
GERMECTOMÍA	1010	\$ 41.512
LIBERACIÓN DE DIENTES RETENIDOS	1011	\$ 35.158
APIPECTOMÍA	1012	\$ 21.760

EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	1014	\$ 11.634
ALVEOLECTOMÍA CORRECTIVA (POR ZONA- 6 ZONAS)	1015	\$ 6.936
RADECTOMIA	1016	\$ 13.358
FRENECTOMIA	1017	\$ 19.740
EXTIRPACIÓN DE QUISTE PEQUEÑO (HASTA 2 CM.)	1019	\$ 15.978
EXTIRPACION DE ÉPULIS	1020	\$ 12.716

*Para aquellos profesionales que tienen el Seguro por fuera del Convenio Corporativo, deberán presentar la póliza y el comprobante del pago mensual.

**El Certificado del Registro Nacional de Prestadores (ex Anssal) pueden realizarlo en la sede de Federación