

# Prótesis "JERÁRQUICOS SALUD"

VIGENCIA: noviembre 2024

## PARA ATENDER LA OBRA SOCIAL, EL PROFESIONAL DEBE:

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

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

### NORMAS DE ATENCION

1) La cobertura varía según el convenio de afiliación, las cuales pueden ser: del 100% a cargo de la mutual o del 50% a cargo de la mutual y el 50% por parte del afiliado.

2) Deberán adjuntar a la orden la autorización de la Obras Social

3) CUATRO CODIGOS POR MES, POR AFILIADO

4) En caso de usar el Kit de Bioseguridad (99.00.82), deberá ser abonado en forma particular por el afiliado en el consultorio (sin posibilidad de reintegro por la Obra Social).

DETALLE DE CAPITULOS	COD.	ARANCEL	COSEGURO 50%
<b>PROTESIS FIJA</b>			
INCRUSTACIONES COMPLEJA O COMPUESTA	040102	\$ 132.341	\$ 66.171
CORONA COLADA	040104	\$ 146.800	\$ 73.400
CORONA COLADA CON FRENTE ESTÉTICO	040105	\$ 180.420	\$ 90.210
PERNO MUÑON simple y compuesto	040108	\$ 92.083	\$ 46.042
TRAMO DE PUENTE DE METAL CON FRENTE	040110	\$ 151.226	\$ 75.613
CORONA DE ACRÍLICO (DE PREMOLAR A PREMOLAR)	040111	\$ 122.043	\$ 61.022
ELEMENTOS PROVISORIOS	040112	\$ 36.632	\$ 18.316
CORONA METAL PORCELANA	040113	\$ 232.606	\$ 116.303
TRAMO DE PUENTE DE PORCELANA SOBRE METAL	040114	\$ 186.258	\$ 93.129
<b>PROTESIS REMOVIBLE</b>			
PARCIAL ACRÍLICO HASTA 8 DIENTES	040202	\$ 199.568	\$ 99.784
PARCIAL ACRILICO MÁS DE 8 DIENTES	040203	\$ 223.394	\$ 111.697
PARCIAL CROMO HASTA 8 DIENTES	040205	\$ 278.703	\$ 139.352
PARCIAL CROMO MÁS DE 8 DIENTES	040206	\$ 330.254	\$ 165.127
PRÓTESIS PARCIAL DE ACRILICO (PROVISORIA)	040207	\$ 102.972	\$ 51.486
<b>PROTESIS COMPLETA</b>			
PRÓTESIS COMPLETA SUPERIOR	040301	\$ 309.835	\$ 154.918
PRÓTESIS COMPLETA INFERIOR	040302	\$ 309.835	\$ 154.918
<b>VARIOS</b>			
COMPOSTURA SIMPLE	040401	\$ 37.015	\$ 18.508
COMPOSTURA SIMPLE CON AGREGADO DE UN DIENTE	040402	\$ 38.045	\$ 19.023
COMPOSTURA SIMPLE CON AGREGADO DE UN RETENEDOR	040403	\$ 31.625	\$ 15.813
COMPOSTURA SIMPLE CON AG. DE UN DIENTE Y UN RETENEDOR	040404	\$ 52.055	\$ 26.028
DIENTES SUBSIGUIENTES	040405	\$ 17.483	\$ 8.742

RETENEDOR SUBSIGUIENTE	040406	\$ 10.242	\$ 5.121
REBASADO PRÓTESIS PARCIAL	040410	\$ 50.960	\$ 25.480
REBASADO PRÓTESIS COMPLETA	040411	\$ 52.625	\$ 26.313
PLACA DE RELAJACIÓN	040412	\$ 142.265	\$ 71.133

## IMPLANTES "JERÁRQUICOS SALUD"

**VIGENCIA: octubre 2024**

### **Reconocimiento:**

- 1- Será aplicable a los socios del plan PMI 2000, PMI 3000 y PMI 2886/2000, sin excepción
- 2- Se deberá solicitar previamente la aprobación de J.S. Para ello deberá presentar ficha catastral detallando datos completos del socio, marcando en odontograma, la posición del implante.
- 3- Para facturar, deberá adjuntar por original ficha catastral, autorización J.S con la firma de conformidad del socio y Rx comprobatoria pre y post tratamiento.
- 4- Se abonará por **única vez** en la posición solicitada y hasta 3 (tres) por año calendario
- 5- La diferencia arancelaria del tratamiento, a cargo del socio en consultorio.
- 6- Codificación: **OD-4701**
- 7- Importe: PMI 2000 **\$131100 c/u** - PMI 3000 **\$ 208000- c/u.**

\*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