

WILLIAM HOPE

VIGENCIA: Diciembre 2024

PARA ATENDER LA OBRA SOCIAL, 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)**

NORMAS DE ATENCION

1) PLANES CONVENIDOS: H35, L35, N35, HR, LR, R, NR, OS24, HT, LT, T NT, OS6, HU, LU, U, UN, OS7, HW, LW, OS8, W, NW, HX,, LX, OS9, X, NX, HY, Y, NY, H25, O25.

2) Límite de prestaciones: tres prestaciones por mes sin contabilizar la consulta. En caso de requerir una mayor cantidad podrán solicitarlo al correo silvana_degirolamo@whope.com.ar

3) CAPÍTULO III: LAS RXS ESTÁN INCLUIDAS EN EL TRATAMIENTO.

4) Los códigos **08.03** y **08.04** requieren autorización previa, enviando un correo a silvana_degirolamo@whope.com.ar, con los datos del afiliado (nombre y número de socio), los códigos a autorizar, enviando la Rx seriada probatoria y ficha periodontal.

DETALLE DE CAPÍTULOS	CODIGO	ARANCEL
CAPITULO I (CONSULTAS)		
CONSULTA FICHADO	01.01	\$ 26.672
CONSULTAS DE URGENCIAS	01.04	\$ 31.217
CAPITULO II (OPERATORIA DENTAL)		
RESTAURACION CON AMALGAMA - SIMPLES Y COMPUESTAS	02.02	\$ 39.515
RESTAURACION C/COMPOSITES DE POLIM. QUIM Y/O ION.VITR.	02.08	\$ 54.332
OBTURACION CON RESINAS DE FOTOCURADO (SECTOR ANT-POST)	02.16	\$ 54.332
CAPITULO III (ENDODONCIA S/OBSTURAC) (incluye Rxs)		
TRATAMIENTO UNIRRADICULAR	03.01	\$ 88.907
TRATAMIENTO MULTIRRADICULAR	03.02	\$ 118.544
BIOPILPECTOMÍA Y NECROPULPECTOMIA PARCIAL-	03.06	\$ 47.418
CAPITULO V (ODONTOLOGIA PREVENTIVA)		
TARTRECTOMÍA Y CEPILLADO MECÁNICO	05.01	\$ 34.575
CONSULTA PREVENT.PERIÓDICA, APLICACIÓN FLUOR - HASTA 18 AÑOS	05.02	\$ 25.092
DETECCIÓN Y CONTROL PLACA BACTERIANA	05.04	\$ 22.524
SELLADORES DE PUNTOS Y FISURAS POR PIEZA DENTAL - HASTA 15 AÑOS	05.05	\$ 25.685
CAPITULO VII (ODONTOPEDIATRIA)		
MOTIVACIÓN Y FICHADO- CONSULTA Y PLAN TRAT. - HASTA 15 AÑOS	07.01	\$ 35.168
FORMOCRESOL (NO INCLUYE RX)	07.04	\$ 47.023
REDUCCION DE LUXACION CON INMOVILIZACION DENTARIA	07.06.04	\$ 109.258
CAPITULO VIII (PERIODONCIA)		
CONSULTA PERIODONCIA	08.01	\$ 33.588
TRATAMIENTO DE GINGIVITIS MARGINAL SIMPLE	08.02	\$ 49.393
TRATAMIENTO PERIODONTITIS DESTRUCTIVA LEVE POR SECTOR (con autorización)	08.03	\$ 41.491
TRATAMIENTO PERIODONTITIS DESTRUCTIVA SEVERA POR SECTOR (con autorización)	08.04	\$ 59.272
DESGASTE SELECTIVO O ARMONIZACION OCLUSAL	08.05	\$ 76.658
TERAPIA DE MANTENIMIENTO	08.07	\$ 45.047
CAPITULO IX (RADIOLOGIA)		
PERIAPICAL	09.01.01	\$ 9.878
BITE-WING	09.01.02	\$ 9.878

OCLUSAL 6 X 8 CM	09.01.03	\$ 13.830
MEDIA SERIADA DE 7 PELÍCULAS.TÉCNICAS DE CONO CORTO	09.01.04	\$ 39.515
SERIADAS DE 14 PELIC.TÉCNICAS DE CONO CORTO	09.01.05	\$ 59.272
PANTOMOGRAFÍA	09.02.04	\$ 35.563
TELE-RADIOGRAFÍA CEFALOMÉTRICA	09.02.05	\$ 35.563
CAPITULO X (CIRUGIA BUCAL)		
EXTRACCIÓN DENTARIA	10.01	\$ 47.418
PLASTICA DE COMUNICACIÓN BUCOSINUSAL	10.02	\$ 65.199
BIOPSIA POR PUNCION O ASPIRACION	10.03	\$ 41.491
ALVEOLECTOMÍA ESTABILIZADORA P/ZONA (6 ZONAS)	10.04	\$ 41.491
REIMPLANTE DENTARIO INMEDIATO AL TRAUMATISMO	10.05	\$ 55.321
INCISION Y DRENAJE DE ABSCESOS POR VIA INTRABUCAL	10.06	\$ 38.132
BIOPSIA POR ESCISIÓN	10.07	\$ 49.393
ALARGAMIENTO QUIRURGICO DE LA CORONA CLINICA	10.08	\$ 60.930
EXTRACCIÓN DE PIEZA DENTARIA EN RET. MUCOSA	10.09.01	\$ 108.270
EXTRACCIÓN DE PIEZA DENTARIA EN RET. ÓSEA	10.09.02	\$ 118.544
GERMECTOMÍA	10.10	\$ 96.811
LIBERACIÓN DE DIENTES RETENIDOS	10.11	\$ 49.393
APICECTOMÍA	10.12	\$ 65.199
TRATAMIENTO DE OSTEOMELITIS	10.13	\$ 69.151
EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	10.14	\$ 106.689
FRENECTOMIA	10.16	\$ 47.418

***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**