

**SUPERINTENDENCIA DE BIENESTAR  
(POLICÍA FEDERAL)**

**SUSPENDIDA DESDE EL 01/05/2025**

DETALLE DE LOS CAPITULOS	CODIGOS	ARANCEL
<b>MODULO COVID-19</b>		
Modulo COVID-19 (KIT DE BIOSEGURIDAD)	010409	\$ 500
<b>I (CONSULTAS)</b>		
Consultas Fichado diagnostico y plan de trat.	0101	\$ 10.000
Consultas de Urgencias. Estomatológica	0102	\$ 10.000
<b>II (OPERATORIA DENTAL)</b>		
Restauración simple o compuesta en piezas anteriores o posteriores.	0216	\$ 25.000
<b>III (ENDODONCIA S/OBTURAC)</b>		
Tratamiento inflamatorio pulpar: unirradicular	0301	\$ 50.000
Tratamiento inflamatorio pulpar: multirradicular	0302	\$ 70.000
Biopulpectomía parcial	0305	\$ 20.000
<b>V (ODONTOLOGIA PREVENTIVA)</b>		
Tratamiento y cepillado mecanico, consulta prevent. Deteccion y control de placa bacteriana. Ens. De técnica de higiene bucal	0501	\$ 10.000
Topicación con fluor	0502	\$ 8.687
Selladores de surcos , fosas y fisuras	0505	\$ 10.135
Aplicación de carioestáticos en piezas dentarias	0506	\$ 6.950
<b>VII (ODONTOPEDIATRIA)</b>		
Motivación: h/3 consultas (hasta 9 años)	0701	\$ 10.000
Tratamiento en dientes primarios con formocresol	0704	\$ 26.325
<b>VII (PERIODONCIA)</b>		
Consulta periodontal: diagnóstico. Pronóstico	0801	\$ 18.750
Tratamiento de gingivitis ( <b>aplica para ambas arcadas</b> )	0802	\$ 10.000
Tratamiento de periodontitis destructiva leve	0803	\$ 12.500
Tratamiento de periodontitis destructiva severa	0804	\$ 12.500
<b>IX (RADIOLOGÍA)</b>		
Rx simple - periapical - bite wing	090100	\$ 4.000
Rx oclusal	090200	\$ 2.896
Radiografías media seriada ( de 5 a 7 películas)	090300	\$ 5.199
Radiografías seriadas ( de 8 a 14 películas)	090400	\$ 8.006
Pantomografía	090600	\$ 16.796
telerradiografía cefalométrica	090700	\$ 16.796
<b>X (CIRUGÍA BUCAL)</b>		
<b>Cirugía grupo 1</b>		
Extracción dentaria.	100105	\$ 24.000
Incisión y drenaje de abscesos	100106	\$ 10.425
<b>Cirugía grupo 2</b>		
Apicectomía	10.02.01	\$ 70.000
Germectomía	10.02.02	\$ 70.000
Extracción de terceros molares en retención mucosa	10.02.03	\$ 45.000
Extracción de dientes o restos radiculares retenidos complejos.	10.02.04	\$ 70.000

\*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