

PREVENCIÓN SALUD S. A.

PLAN ON DEMAND

VIGENCIA: OCTUBRE 2025

PARA ATENDER LA PREPAGA EL PROFESIONAL DEBE:

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

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

NORMAS DE ATENCIÓN:

1) **LÍMITE DE PRESTACIONES:** dos prestaciones por mes (la consulta no se contabilizan dentro del límite mensual)

2) **COSEGURO:** este plan tiene coseguro, el afiliado lo abona en el consultorio del profesional.

* Valores: Por consulta: \$7219 y por prestación: \$17325 (última actualización 01/10/2025)

3) **CAPÍTULO II:** se aplica en los anteriores y posteriores, contemplando todos los materiales de restauración científicamente reconocidos.

4) **CAPÍTULO III:** se facturará como única práctica de este capítulo en el mes, pudiendo acompañarse con códigos de otros capítulos.

5) **CAPÍTULO VIII:** Para códigosS 08.16 y 08.17 se podrán facturar hasta 4 elementos como códigos únicos por mes. En el caso que corresponda la consulta periodontal se facturará el código 08.11

7) Se deberá chequear la acreditación del afiliado antes de realizar la prestación en la web de Federación

DESCRIPCION	CODIGO	ARANCEL	COSEGURO	ARANCEL A FACTURAR
CAPÍTULO I: CONSULTAS				
Examen, diagnóstico, fichado y plan de tratamiento	01.01	\$ 15.983	\$ 7.219	\$ 8.764
Consulta de urgencia, no constituye paso intermedio de tratamiento	01.04	\$ 17.990	\$ 7.219	\$ 10.771
CAPÍTULO II: OPERATORIA DENTAL				
Restauración simple de pieza dentaria	02.01	\$ 32.320	\$ 17.325	\$ 14.995
Restauración compuesta o compleja de pieza dentaria	02.02	\$ 41.704	\$ 17.325	\$ 24.379
CAPÍTULO III: ENDODONCIA (SIN OBTURACIÓN)				
Tratamiento endodóntico en unirradiculares (incluye Rx)	03.01	\$ 66.546	\$ 17.325	\$ 49.221
Tratamiento endodóntico en birradiculares (incluye Rx)	03.02	\$ 83.183	\$ 17.325	\$ 65.858
Tratamiento endodóntico de tres conductos (incluye Rx)	03.03	\$ 99.819	\$ 17.325	\$ 82.494
Tratamiento endodóntico de cuatro conductos (incluye Rx)	03.04	\$ 108.647	\$ 17.325	\$ 91.322
Biopulpectomía parcial (incluye Rx pre y post)	03.05	\$ 33.773	\$ 17.325	\$ 16.448
Necropulpectomía parcial o momificación (incluye Rx)	03.06	\$ 33.243	\$ 17.325	\$ 15.918
Protección pulpar indirecta	03.07	\$ 19.513	\$ 17.325	\$ 2.188
CAPÍTULO VII: ODONTOPEDIATRÍA				
Consultas de motivación	07.01	\$ 22.223	\$ 7.219	\$ 15.004
Mantenedor de espacio (INCLUYE RX PRE Y POST)	07.03	\$ 75.066	\$ 17.325	\$ 57.741
Tratamiento de dientes temporarios con formocresol (INCLUYE RX PRE Y POST)	07.04	\$ 26.065	\$ 17.325	\$ 8.740
Corona de acero provisoria. Por destrucción coronaria (INCLUYE RX PRE Y POST)	07.05	\$ 35.108	\$ 17.325	\$ 17.783
Reimplante dentario e inmovilización por luxación total	07.06	\$ 61.202	\$ 17.325	\$ 43.877
CAPÍTULO VIII: PERIODONCIA				
Consulta periodontal, diagnóstico, pronóstico	08.11	\$ 17.199	\$ 7.219	\$ 9.980
Tratamiento de gingivitis por arcada	08.12	\$ 20.300	\$ 17.325	\$ 2.975
Enseñanza de técnicas de higiene y detección de placa bacteriana	08.13	\$ 18.270	\$ 17.325	\$ 945
CAPÍTULO IX: RADIOLOGÍA				
Radiografía seriada ambos maxilares de 8 A 14 películas	09.01.03	\$ 26.095	\$ 17.325	\$ 8.770
Pantomografía o radiografía panorámica	09.02.04	\$ 22.674	\$ 17.325	\$ 5.349

Teleradiografía Cefalométrica	09.02.05	\$ 22.674	\$ 17.325	\$ 5.349
CAPÍTULO X: CIRUGÍA BUCAL				
Extracción dentaria	10.01	\$ 28.956	\$ 17.325	\$ 11.631
Plástica de com. buco-sinusal como riesgo quirúrgico.simul.a la extracción	10.02	\$ 21.634	\$ 17.325	\$ 4.309
Biopsia por punción o aspiración	10.03	\$ 18.403	\$ 17.325	\$ 1.078
Alveolectomía estabilizadora (6 zonas) por zona	10.04	\$ 18.403	\$ 17.325	\$ 1.078
Reimplante dentario inmediato al traumatismo (con inmovilización)	10.05	\$ 21.634	\$ 17.325	\$ 4.309
Incisión y drenaje de absesos.	10.06	\$ 18.403	\$ 17.325	\$ 1.078
Biopsia por escisión	10.07	\$ 21.634	\$ 17.325	\$ 4.309
Alargamiento quirúrgico de la corona clínica	10.08	\$ 34.438	\$ 17.325	\$ 17.113
Extracción de dientes retenidos o restos radiculares retenidos	10.09	\$ 63.234	\$ 17.325	\$ 45.909
Extracción de diente semiretenido o en retención mucosa	10.09.01	\$ 34.640	\$ 17.325	\$ 17.315
Germectomía	10.10	\$ 63.234	\$ 17.325	\$ 45.909
Liberación de dientes retenidos (retención o semiretención mucosa)	10.11	\$ 21.382	\$ 17.325	\$ 4.057
Apicectomía	10.12	\$ 31.081	\$ 17.325	\$ 13.756
Tratamiento de osteomielitis	10.13	\$ 29.336	\$ 17.325	\$ 12.011
Extracción de cuerpo extraño	10.14	\$ 54.950	\$ 17.325	\$ 37.625
Alveolectomía correctiva (por zona) 6 zonas	10.15	\$ 18.403	\$ 17.325	\$ 1.078
Extracción c/ alveolectomía externa y restos radiculares	10.18	\$ 31.081	\$ 17.325	\$ 13.756
Frenectomía.	10.19	\$ 55.441	\$ 17.325	\$ 38.116

***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**