

PARA ATENDER LA PREPAGA EL PROFESIONAL DEBE:

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

***Códigos 0320 y 0321:** haber firmado la "CARTA DE ADHESIÓN PARA ENDODONCIA MECANIZADA", acreditando especialidad.

* 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) Válido para los siguientes planes:**

***GRAV:** Sancor 6000- SanCor 5000- SanCor 4500- SanCor 4065- SanCor 4000- SanCor 3500- SanCor 3000- SanCor 2000- SanCor 1500- SanCor 1000- SanCor OSUTI MAX

* **NO GRAV:** Sancor 6000- SanCor 5000- SanCor 4500- SanCor 4065- SanCor 4000- SanCor 3500- SanCor 3000- SanCor 2000- SanCor 1500- SanCor 1000- SanCor OSUTI MAX

Planes fuera de convenio: SanCor Ostel, STAFF MEDICO, Capitado y OS

2) Se limita a cuatro prestaciones, incluyendo la Consulta.

3) Consulta: En el odontograma se debe **constar la presencia o ausencia de las piezas temporarias** (sin importar la edad del paciente)

4) Capítulo II Operatoria Dental: Al facturar se reconocerá como máximo por elemento dentario: 2 restauraciones simples o 1 simple y 1 compuesta, cualquiera sea el material de obturación utilizado.

5) Retratamientos de endodoncia: (03.09 y 03.10) Requieren de autorización previa a cargo del afiliado.

6) * Endodoncia mecanizada: se reconoce sólo para los afilados de los planes **S6000 / S5000 / S4500 / S4065 / S4000 / S3500 / S3000 / S3000B / S3000R**. Para el resto de los planes no hay cobertura por parte de la Prepaga por lo cual el afiliado deberá abonarla en forma particular sin posibilidad de reintegro.

Los profesionales que podrán realizar estas prácticas (03.20 y 03.21) será aquellos que hayan firmado previamente la "CARTA DE ADHESIÓN EN ENDODONCIA MECANIZADA" acreditando especialidad o posgrado en la materia.

7) Tratamiento de gingivitis (por arcada) 0802. Se deberá completar ficha gingival para su facturación. En caso de no presentarla, facturar el código 05.01.

8) Desgaste selectivo o armonización oclusal (08.05). Práctica con AUTORIZACIÓN PREVIA, enviar fotografía de modelos montados en articulador donde se pueda visualizar la patología oclusal a desgastar.

9) Las Placas oclusales (temporarias) de acrílico removibles 08.06: (para tratamiento de bruxismo. Requiere de

| Descripción | Código | Arancel |
|---|--------|-----------|
| CAPÍTULO I CONSULTAS | | |
| Examen -diagnóstico- fichado y plan de tratamiento. | 01.01 | \$ 13.330 |
| Consulta de urgencia. | 01.04 | \$ 18.042 |
| CAPÍTULO II OPERATORIA DENTAL | | |
| Obturación con amalgama: Cavidad simple. | 02.01 | \$ 22.597 |
| Obturación con amalgama: cavidad compuesta | 02.02 | \$ 29.966 |
| Obturación con amalgama: Cavidad compleja. | 02.03 | \$ 35.636 |
| Obturación con tornillo en conducto | 02.04 | \$ 46.367 |

| | | |
|---|----------|------------|
| Obturación simple con resina de fotocurado. Sector anterior | 02.08 | \$ 26.162 |
| Restacuración compuesta con resina de fotocurado sector anterior. | 02.09 | \$ 34.008 |
| Obturación simple con resina de fotocurado. Sector posterior. | 02.15 | \$ 27.213 |
| Restauración compuesta con resina de fotocurado, sector posterior | 02.16 | \$ 41.953 |
| CAPÍTULO III ENDODONCIA (incluye Rxs) | | |
| Tratamiento endodóntico en unirradiculares | 03.01 | \$ 85.277 |
| Tratamiento endodóntico en multirradiculares | 03.02 | \$ 93.902 |
| Biopulpectomía parcial. | 03.05 | \$ 34.382 |
| Necropulpectomía parcial o momificante | 03.06 | \$ 28.650 |
| Retratamiento de endodoncia en unirradiculares (Con autorización previa) | 03.09 | \$ 93.806 |
| Retratamiento de endodoncia en multirradiculares (Con autorización previa) | 03.10 | \$ 103.219 |
| Endodoncia mecanizada en piezas unirradiculares * | 03.20 | \$ 106.420 |
| Endodoncia mecanizada en piezas multirradiculares* | 03.21 | \$ 173.634 |
| CAPÍTULO V ODONTOLOGÍA PREVENTIVA | | |
| Tartrectomía y cepillado mecánico. | 05.01 | \$ 18.785 |
| Consulta preventiva. Terapias fluoradas | 05.02 | \$ 13.536 |
| Consulta preventiva. Detección control de placa bacteriana. | 05.04 | \$ 18.608 |
| Selladores de surcos, fosas y fisuras | 05.05 | \$ 17.049 |
| Aplicación de carioestáticos en piezas dentarias permanentes. | 05.06 | \$ 17.049 |
| CAPÍTULO VII ODONTOPEDIATRÍA | | |
| Consultas de motivación | 07.01 | \$ 28.545 |
| Mantenedor de espacio | 07.02 | \$ 68.219 |
| Tratamiento de dientes primarios con formocresol. (incluye Rxs) | 07.04 | \$ 34.881 |
| Corona de acero provisoria por destrucción coronaria | 07.05 | \$ 34.881 |
| Reimplante dentaria e inmovilización por luxación total | 07.06 | \$ 73.301 |
| CAPÍTULO VIII PERIODONCIA | | |
| Consulta de estudio. Sondaje, fichado, diagnóstico y pronóstico | 08.01 | \$ 19.245 |
| Tratamiento de gingivitis (por arcada) | 08.02 | \$ 17.405 |
| Tratamiento de periodontitis destructiva leve o moderada | 08.03 | \$ 22.112 |
| Tratamiento de periodontitis destructiva severa | 08.04 | \$ 28.567 |
| Desgaste selectivo o armonización oclusal (Con autorización previa) | 08.05 | \$ 36.539 |
| Placas oclusales (temporarias) de acrílico removibles. (Con autorización previa) | 08.06 | \$ 95.080 |
| CAPÍTULO IX RADIOLOGÍA | | |
| Radiografía periapical. Técnica de cono corto o largo | 09.01.01 | \$ 5.889 |
| Radiografía Bitewing | 09.01.02 | \$ 4.769 |
| Radiografía oclusal 6 x 8 cm | 09.01.03 | \$ 7.622 |
| Radiografías dentales media seriada: de 5 a 7 películas | 09.01.04 | \$ 24.574 |
| Radiografías dentales seriada: de 8 a 14 películas | 09.01.05 | \$ 34.789 |
| Pantomografía o radiografía panorámica | 09.02.04 | \$ 22.136 |
| Teleradiografía Cefalométrica | 09.02.05 | \$ 22.136 |
| CAPÍTULO X CIRUGÍA BUCAL | | |
| Extracción dentaria. | 10.01 | \$ 34.582 |
| Plástica de comunicación bucosinusal | 10.02 | \$ 21.399 |
| Biopsia por punción o aspiración, o escisión. | 10.03 | \$ 20.506 |
| Alveolectomía estabilizadora . | 10.04 | \$ 20.506 |

| | | |
|---|-------|-----------|
| Extracción dentaria en retención mucosa | 10.08 | \$ 28.107 |
| Extracción de dientes retenidos con retención ósea. (Incluye Rxs) | 10.09 | \$ 70.717 |
| Germectomía. (Incluye Rxs) | 10.10 | \$ 70.717 |
| Liberación de dientes retenidos. | 10.11 | \$ 36.025 |
| Apiceptomía | 10.12 | \$ 27.934 |
| Tratamiento de osteomielitis. | 10.13 | \$ 36.525 |
| Extracción de cuerpo extraño. | 10.14 | \$ 54.278 |
| Aveolectomía correctiva. | 10.15 | \$ 24.294 |
| Frenectomía | 10.16 | \$ 57.912 |

*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