WILLIAM HOPE

VIGENCIA: OCTUBRE 2026

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 (01/09/2026)

1) PLANES Y COBERTURA

Planes Oro: R, T, U, W, X, Y, HR, HT, HU, HW, HX, HY, LR, LT, LU, LW, LX, LY, MR, MT, MU, MW, MX, MY, MS4, MS6, MS7, MS8, MS9, NR, NT, NU, NW, NX, NY y P36.

Planes Plata: H35, L35, M35, N35, P35, H25, M25, N25

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

***** Se podrán presentar hasta 2 obturaciones por mes por afiliado, con un tope anual de 5. En caso de requerir una mayor cantidad podrán solicitarlo al correo odontologia@whope.com.ar

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

4) CAPÍTULO VIII: las prestaciones **0803, 0804 y 0806** requieren de **Autorización previa. P**ara la cuales se debe enviar la planilla de autorizaciones(con todos los datos de pacientes al correo: **odontologia@whope.com.ar**

PLANILLA DE AUTORIZACIÓN

Para los códigos 08.03 y 0804 también deben a enviar la Rx seriada y ficha periodontal

5) PLACA DE BRUXISMO (0806): no tiene cobertura para los planews H25, M25, N25

DETALLE DE CAPÍTULOS	CODIGO	ARANCEL
CAPITULO I (CONSULTAS)		
CONSULTA FICHADO	01.01	$ 44.189
CONSULTAS DE URGENCIAS	01.04	$ 51.718
CAPITULO II (OPERATORIA DENTAL)		
RESTAURACION CON AMALGAMA - SIMPLES Y COMPUESTAS	02.02	$ 65.466
RESTAURACION C/COMPOSITES DE POLIM. QUIM Y/O ION.VITR.	02.08	$ 90.015
OBTURACION CON RESINAS DE FOTOCURADO (SECTOR ANT-POST)	02.16	$ 90.015
CAPITULO III (ENDODONCIA S/OBSTURAC) (incluye Rxs)		
TRATAMIENTO UNIRRADICULAR	03.01	$ 147.296
TRATAMIENTO MULTIRRADICULAR	03.02	$ 196.397
BIOPILPECTOMÍA Y NECROPULPECTOMIA PARCIAL-	03.06	$ 78.559
CAPITULO V (ODONTOLOGIA PREVENTIVA)		
TARTRECTOMÍA Y CEPILLADO MECÁNICO	05.01	$ 57.282
CONSULTA PREVENT.PERIÓDICA, APLICACIÓN FLUOR - HASTA 18 AÑOS	05.02	$ 41.571
DETECCIÓN Y CONTROL PLACA BACTERIANA	05.04	$ 37.316
SELLADORES DE PUNTOS Y FISURAS POR PIEZA DENTAL - HASTA 15 AÑOS	05.05	$ 42.553
CAPITULO VII (ODONTOPEDIATRIA)		
MOTIVACIÓN Y FICHADO- CONSULTA Y PLAN TRAT. - HASTA 15 AÑOS	07.01	$ 58.264
FORMOCRESOL (NO INCLUYE RX)	07.04	$ 77.904
REDUCCION DE LUXACION CON INMOVILIZACION DENTARIA	07.06.04	$ 181.012
CAPITULO VIII (PERIODONCIA)		
CONSULTA PERIODONCIA	08.01	$ 55.646
TRATAMIENTO DE GINGIVITIS MARGINAL SIMPLE	08.02	$ 81.832
TRATAMIENTO PERIODONTITIS DESTRUCTIVA LEVE POR SECTOR **(con autorización)**	08.03	$ 68.739
TRATAMIENTO PERIODONTITIS DESTRUCTIVA SEVERA POR SECTOR **(con autorización)**	08.04	$ 98.198
DESGASTE SELECTIVO O ARMONIZACION OCLUSAL	08.05	$ 127.003
PLACA DE BRUXISMO **(con autorización)**	08.06	$ 352.891
TERAPIA DE MANTENIMIENTO	08.07	$ 74.631
CAPITULO IX (RADIOLOGIA)		

PERIAPICAL	09.01.01	$ 16.366
BITE-WING	09.01.02	$ 16.366
OCLUSAL 6 X 8 CM	09.01.03	$ 22.913
MEDIA SERIADA DE 7 PELÍCULAS.TÉCNICAS DE CONO CORTO	09.01.04	$ 65.466
SERIADAS DE 14 PELIC.TÉCNICAS DE CONO CORTO	09.01.05	$ 98.198
PANTOMOGRAFÍA	09.02.04	$ 58.919
TELE-RADIOGRAFÍA CEFALOMÉTRICA	09.02.05	$ 58.919
CAPITULO X (CIRUGIA BUCAL)		
EXTRACCIÓN DENTARIA	10.01	$ 78.559
PLASTICA DE COMUNICACIÓN BUCOSINUSAL	10.02	$ 108.018
BIOPSIA POR PUNCION O ASPIRACION	10.03	$ 68.739
ALVEOLECTOMÍA ESTABILIZADORA P/ZONA (6 ZONAS)	10.04	$ 68.739
REIMPLANTE DENTARIO INMEDIATO AL TRAUMATISMO	10.05	$ 91.652
INCISION Y DRENAJE DE ABSCESOS POR VIA INTRABUCAL	10.06	$ 63.174
BIOPSIA POR ESCISIÓN	10.07	$ 81.832
ALARGAMIENTO QUIRURGICO DE LA CORONA CLINICA	10.08	$ 100.946
EXTRACCIÓN DE PIEZA DENTARIA EN RET. MUCOSA	10.09.01	$ 179.375
EXTRACCIÓN DE PIEZA DENTARIA EN RET. ÓSEA	10.09.02	$ 196.397
GERMECTOMÍA	10.10	$ 160.391
LIBERACIÓN DE DIENTES RETENIDOS	10.11	$ 81.832
APICECTOMÍA	10.12	$ 108.018
TRATAMIENTO DE OSTEOMELITIS	10.13	$ 114.565
EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	10.14	$ 176.757
FRENECTOMIA	10.16	$ 78.559

***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**