Prótesis "JERÁRQUICOS SALUD"

VIGENCIA: octubre 2026

PARA ATENDER LA OBRA SOCIAL, EL PROFESIONAL DEBE:

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

*** 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) La cobertura varía según el convenio de afiliación, las cuales pueden ser: del 100% a cargo de la mutual o del 50% a cargo de la mutual y el 50% por parte del afiliado.

2) Deberán adjuntar a la orden la autorización de la Obras Social

3) CUATRO CODIGOS POR MES, POR AFILIADO

4) A PARTIR DEL 01/06/2025 ES OBLIGATORIO USO DEL TOKEN EN CADA PRÁCTICA QUE SE REALIZA. El mismo reemplaza a la firma del afiliado. Cualquier duda consultar el Manual del Token que está subido en la web.

5) Placa de Relajación: para poder facturar, es necesario presentar **una fotografía** del producto entregado (NO EN BOCA).

DETALLE DE CAPITULOS	COD.	ARANCEL	COSEGURO 50%
PROTESIS FIJA			
INCRUSTACIONES COMPLEJA O COMPUESTA	040102	$ 206.015	$ 103.008
CORONA COLADA	040104	$ 228.524	$ 114.262
CORONA COLADA CON FRENTE ESTÉTICO	040105	$ 280.859	$ 140.430
PERNO MUÑON simple y compuesto	040108	$ 143.346	$ 71.673
TRAMO DE PUENTE DE METAL CON FRENTE	040110	$ 235.414	$ 117.707
CORONA DE ACRÍLICO (DE PREMOLAR A PREMOLAR)	040111	$ 189.985	$ 94.993
ELEMENTOS PROVISORIOS	040112	$ 57.024	$ 28.512
CORONA METAL PORCELANA	040113	$ 362.099	$ 181.050
TRAMO DE PUENTE DE PORCELANA SOBRE METAL	040114	$ 289.948	$ 144.974
PROTESIS REMOVIBLE			
PARCIAL ACRÍLICO HASTA 8 DIENTES	040202	$ 310.667	$ 155.334
PARCIAL ACRILICO MÁS DE 8 DIENTES	040203	$ 347.757	$ 173.879
PARCIAL CROMO HASTA 8 DIENTES	040205	$ 433.857	$ 216.929
PARCIAL CROMO MÁS DE 8 DIENTES	040206	$ 514.107	$ 257.054
PRÓTESIS PARCIAL DE ACRILICO (PROVISORIA)	040207	$ 160.296	$ 80.148
PROTESIS COMPLETA			
PRÓTESIS COMPLETA SUPERIOR	040301	$ 482.321	$ 241.161
PRÓTESIS COMPLETA INFERIOR	040302	$ 482.321	$ 241.161
VARIOS			
COMPOSTURA SIMPLE	040401	$ 57.621	$ 28.811
COMPOSTURA SIMPLE CON AGREGADO DE UN DIENTE	040402	$ 59.224	$ 29.612

COMPOSTURA SIMPLE CON AGREGADO DE UN RETENEDOR	040403	$ 49.231	$ 24.616
COMPOSTURA SIMPLE CON AG. DE UN DIENTE Y UN RETENEDOR	040404	$ 81.035	$ 40.518
DIENTES SUBSIGUIENTES	040405	$ 27.216	$ 13.608
RETENEDOR SUBSIGUIENTE	040406	$ 15.944	$ 7.972
REBASADO PRÓTESIS PARCIAL	040410	$ 79.330	$ 39.665
REBASADO PRÓTESIS COMPLETA	040411	$ 81.922	$ 40.961
PLACA DE RELAJACIÓN	040412	$ 221.464	$ 110.732

*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

IMPLANTES "JERÁRQUICOS SALUD"

La cobertura comprende a los planes PMI 2000 y 3000

A partir del 22/01/2025 JERAQUICOS SALUD autoriza el capítulo de Implantes sólo bajo la modalidad de REINTEGRO.

La cobertura solo aplica para planes superadores (PMI 2000 - PMI 3000 - JS IMPULSA - JS ELITE) y bajo modalidad de reintegro, con autorización previa.

El afiliado deberá contactarse con su Obra Social: (0800-555-4844 / 0342-4504800 o informes@jerarquicos.com) para conocer el protocolo de autorización y posterior reintegro.