

WILLIAM HOPE

VIGENCIA: marzo 2023

PARA ATENDER LA OBRA SOCIAL, EL PROFESIONAL DEBE:

- * Haber firmado en su Círculo de pertenencia la "CARTA DE ADHESIÓN" o "PADRÓN ÚNICO DE PRESTADORES
- * 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

* **PLANES CONVENIDOS:** H35, L35, N35, HR, LR, R, NR, OS24, HT, LT, T NT, OS6, HU, LU, U, UN, OS7, HW, LW, OS8, W, NW, HX,, LX, OS9, X, NX, HY, Y, NY, H25, O25.

* EL kit de bioseguridad está incluido en el valor de cada prestación

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

* **CAPÍTULO III:** LAS RXS ESTÁN INCLUIDAS EN EL TRATAMIENTO.

* Los códigos 08.03 y 08.04 requieren autorización previa, enviando un correo a silvana_degirolamo@whope.com.ar, con los datos del afiliado (nombre y número de socio), los códigos a autorizar, enviando la Rx seriada probatoria y ficha periodontal.

DETALLE DE CAPITULOS	CODIGO	ARANCEL
CAPITULO I (CONSULTAS)		
CONSULTA FICHADO	01.01	\$ 4.100
CONSULTAS DE URGENCIAS	01.04	\$ 4.799
CAPITULO II (OPERATORIA DENTAL)		
RESTAURACION CON AMALGAMA - SIMPLES Y COMPUESTAS	02.02	\$ 6.075
RESTAURACION C/COMPOSITES DE POLIM. QUIM Y/O ION.VITR.	02.08	\$ 8.353
OBTURACION CON RESINAS DE FOTOCURADO (SECTOR ANT-POST)	02.16	\$ 8.353
CAPITULO III (ENDODONCIA S/OBSTURAC) (incluye Rxs)		
TRATAMIENTO UNIRRADICULAR	03.01	\$ 13.668
TRATAMIENTO MULTIRRADICULAR	03.02	\$ 18.224
BIOPILPECTOMÍA Y NECROPULPECTOMIA PARCIAL-	03.06	\$ 7.289
CAPITULO V (ODONTOLOGIA PREVENTIVA)		
TARTRECTOMÍA Y CEPILLADO MECÁNICO	05.01	\$ 5.315
CONSULTA PREVENT.PERIÓDICA, APLICACIÓN FLUOR - HASTA 18 AÑOS	05.02	\$ 3.857
DETECCIÓN Y CONTROL PLACA BACTERIANA	05.04	\$ 3.463
SELLADORES DE PUNTOS Y FISURAS POR PIEZA DENTAL - HASTA 15 AÑOS	05.05	\$ 3.948
CAPITULO VII (ODONTOPEDIATRIA)		
MOTIVACIÓN Y FICHADO- CONSULTA Y PLAN TRAT. - HASTA 15 AÑOS	07.01	\$ 5.406
FORMOCRESOL (NO INCLUYE RX)	07.04	\$ 7.229
REDUCCION DE LUXACION CON INMOVILIZACION DENTARIA	07.06.04	\$ 16.796
CAPITULO VIII (PERIODONCIA)		
CONSULTA PERIODONCIA	08.01	\$ 5.163
TRATAMIENTO DE GINGIVITIS MARGINAL SIMPLE	08.02	\$ 7.593
TRATAMIENTO PERIODONTITIS DESTRUCTIVA LEVE POR SECTOR (con autorización)	08.03	\$ 6.378
TRATAMIENTO PERIODONTITIS DESTRUCTIVA SEVERA POR SECTOR (con autorización)	08.04	\$ 9.112
DESGASTE SELECTIVO O ARMONIZACION OCLUSAL	08.05	\$ 11.785
TERAPIA DE MANTENIMIENTO	08.07	\$ 6.925
CAPITULO IX (RADIOLOGIA)		
PERIAPICAL	09.01.01	\$ 1519

BITE-WING	09.01.02	\$ 1519
OCLUSAL 6 X 8 CM	09.01.03	\$ 2126
MEDIA SERIADA DE 7 PELÍCULAS.TÉCNICAS DE CONO CORTO	09.01.04	\$ 6.075
SERIADAS DE 14 PELIC.TÉCNICAS DE CONO CORTO	09.01.05	\$ 9.112
PANTOMOGRAFÍA	09.02.04	\$ 5.467
TELE-RADIOGRAFÍA CEFALOMÉTRICA	09.02.05	\$ 5.467
CAPITULO X (CIRUGIA BUCAL)		
EXTRACCIÓN DENTARIA	10.01	\$ 7.289
PLASTICA DE COMUNICACIÓN BUCOSINUSAL	10.02	\$ 10.023
BIOPSIA POR PUNCION O ASPIRACION	10.03	\$ 6.378
ALVEOLECTOMÍA ESTABILIZADORA P/ZONA (6 ZONAS)	10.04	\$ 6.378
REIMPLANTE DENTARIO INMEDIATO AL TRAUMATISMO	10.05	\$ 8.504
INCISION Y DRENAJE DE ABSCESOS POR VIA INTRABUCAL	10.06	\$ 5.862
BIOPSIA POR ESCISIÓN	10.07	\$ 7.593
ALARGAMIENTO QUIRURGICO DE LA CORONA CLINICA	10.08	\$ 6.378
EXTRACCIÓN DE PIEZA DENTARIA EN RET. MUCOSA	10.09.01	\$ 16.644
EXTRACCIÓN DE PIEZA DENTARIA EN RET. ÓSEA	10.09.02	\$ 18.224
GERMECTOMÍA	10.10	\$ 14.883
LIBERACIÓN DE DIENTES RETENIDOS	10.11	\$ 7.593
APICECTOMÍA	10.12	\$ 10.023
TRATAMIENTO DE OSTEOMELITIS	10.13	\$ 10.631
EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	10.14	\$ 16.401
FRENECTOMIA	10.16	\$ 7.289

***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**