



FEDERADA SALUD - Círculo Odontológico de Mendoza (600782)

VIGENCIA MAYO 2023

Código	DESCRIPCIÓN	G1 y G2
	SIN AUTORIZACIÓN PREVIA 3 PRÁCTICAS MENSUALES (incluye consulta)	
01 01	Exámen/diag./fichado y plan de tratamiento	2.873
01 04	Consulta no programada o de urgencia	3.569,33
02 01	Obturación con amalgama cavidad simple	4.394
02 02	Obturación con amalgama cavidad compuesta	5.577
02 03	Obturación con amalgama - cavidad compleja	6.436
02 15	Obturación con material estético de autocurado - cavidad simple	5.371
02 16	Obturación con material estético de autocurado - cavidad compuesta	6.464
03 01	Trata. inflamatorio pulpar, necrosis/ gangrena. Unirradicular (inc. RX) Tope: 3 por mes por socio y profesional	10.342
03 02	Trata. inflamatorio pulpar, necrosis/ gangrena. Birradicular (inc. RX) Tope: 3 por mes por socio y profesional	13.800
03 05	Biopulpectomía parcial (incluye valor de Rx)	4.860
03 06	Necropulpectomia parcial -momificación- (incluye valor de Rx)	5.083
05 01	Tartrectomía y cepillado mecánico ambas arcadas	3.717
05 02	Consulta preventiva y de relevamiento. Topicación con flúor Periódica,incl.cepillado previo y aplicación de flúor por tratamiento NORMA,INCLUYE: Tartrectomía y cepillado mecánico, detección y control de la placa bacteriana, enseñanza de técnicas de higiene. Se reconocerá una vez cada 6 (seis) meses ambas arcadas, en menores de 13 años, incluyendo el código 05.01.	2.747
05 04	Enseñanza TEC higiene oral. Se reconocerá una vez cada 12 meses y hasta los 12 años. Comprende enseñanza de técnicas de cepillado, uso de elementos de higiene interdentarios, asesoramiento dietético y revelado de placa. Incluye monitoreo anual. Se reconocerá con la presentación de la H.Clínica correctamente confeccionada, la cual será provista por el C.O. Su Asociación. Deberá presentar la ficha periodontal con los hábitos alimentarios del niño y técnica de cepillado	2.618
05 05	Sellantes de puntos y fisuras por pieza dental. Se reconocerá una vez cada 12 (doce) meses, solo en premolares y molares permanentes, comprendiendo todas las caras de la pieza dentaria; no pudiendo facturarse en el lapso que dure su garantía ningún código. En menores de 13 años.	2.585



05 06	Aplicación de carióstáticos en piezas dentarias permanentes (3 sesiones)	Excluido
07 01	Motivación en menores de 13 años	3.393
07 04	Tratamiento de dientes primarios con formocresol (incluye Rx post)	5.494
07 06 01	Reducción de luxación con inmovilización	EXCLUIDO
07 07 02	Reimplante de luxación total con inmovilización	EXCLUIDO
08 01	Consulta y diagnóstico con ficha periodontal	3.928
08 02	Tratamiento de gingivitis por arcada	5.171

08 03	Tratamiento de periodontitis destructiva leve. Incluye a los códigos 05.01 y 08.12. Se reconocerá cada 24 meses. Para Para su reconocimiento será obligatoria la presentación de las radiografías preoperatorias y ficha periodontal completa.	4.851
08 04	Tratamiento de periodontitis destructiva severa. Incluye a los códigos 05.01 y 08.12. Se reconocerá cada 24 meses. Para Para su reconocimiento será obligatoria la presentación de las radiografías preoperatorias y ficha periodontal completa.	5.817
08 07	Terapia de mantenimiento	EXCLUIDO
09 01 01	Radiografía periapical	1.050
09 01 02	Bite Wing	1.050
09 01 03	Oclusal. (Solo se reconocerán hasta un máximo de dos, superior o inferior)	1.616
09 01 04	Media seriada de 7 películas	4.040
09 01 05	Seriada de 14 películas	6.464
09 02 03	ATM 6 tomas. (Incluye 6 tomas comparativas, tres por lado)	3.717
09 02 04	Pantomografía (Solo se reconocerá cuando vaya acompañada de un diagnóstico presuntivo y sea paso previo de un tratamiento a instituir)	4.363
10 01	Extracción dentaria	5.375
10 02	Plástica de comunicación bucosinusal (Para su reconocimiento deberá acompañarse la radiografía pre-operatoria que justifique la realización)	6.537
10 03	Biopsia por punción o aspiración	5.252
10 04	Alveolectomía estabilizadora por zona (6 zonas)	5.252
10 09 01	Extracción diente o resto radicular con retención Submucosa (incluye valor Rx)	11.311
10 09 02	Extracción diente con retención ósea (incluye valor Rx)	15.028



10 10	Germectomía (no incluye valor Rx)	12.927
-------	-----------------------------------	--------

TODAS LAS PRESTACIONES TIENEN UN TOPE DE FACTURACIÓN DE HASTA 3 (TRES) PRÁCTICAS, POR PACIENTE, POR PROFESIONAL, POR MES, ESTRICTO. CAPÍTULO 3: LAS RX PRE Y POST TRATAMIENTO YA SE ENCUENTRAN INCLUIDAS EN EL VALOR.

EN EL CASO DE REQUERIR MÁS PRESTACIONES CAPÍTULO 3 Y CAPÍTULO DE PERIODONCIA, SE REALIZARÁ CON AUTORIZACIÓN PREVIA A LOS SIGUIENTES MAILS:
CPONZELLINI@FEDERADA.COM / ACUERDOS@FEDERADA.COM