

PARA ATENDER LA PREPAGA 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 ATENCIÓN:**1) LÍMITE DE PRESTACIONES:**

* **Planes A y A1:** dos prestaciones por mes (la consulta no se contabilizan dentro del límite mensual)

* **Planes A2, A3, A4, A5 y A6:** tres prestaciones por mes (la consulta no se contabilizan dentro del límite mensual)

2) CAPÍTULO II: se aplica en los anteriores y posteriores, contemplando todos los materiales de restauración científicamente reconocidos. **Las restauraciones complejas se facturan bajo el código 0202.**

3) CAPÍTULO III: se facturará como única práctica de este capítulo en el mes, pudiendo acompañarse con códigos de otros capítulos.

4) CAPÍTULO VIII: Para códigosS 08.16 y 08.17 se podrán facturar hasta 4 elementos como códigos únicos por mes. En el caso que corresponda la consulta periodontal se facturará el código 08.11

5) USO DE RADIOVISIOGRAFOS: las imágenes tienen que tener impresas el protocolo DICOM que identifique el equipo con los datos del paciente y la fecha de la Rx. El impreso debe ser en papel radiográfico.

autorizaciones@prevencionsalud.com.ar, 0810-555-1055

DESCRIPCION	CODIGO	ARANCEL
CAPÍTULO I: CONSULTAS		
Examen, diagnóstico, fichado y plan de tratamiento	01.01	\$ 2.101
Consulta de urgencia, no constituye paso intermedio de tratamiento	01.04	\$ 2.221
CAPÍTULO II: OPERATORIA DENTAL		
Restauración simple de pieza dentaria	02.01	\$ 4.222
Restauración compuesta o compleja de pieza dentaria	02.02	\$ 5.584
CAPÍTULO III: ENDODONCIA (SIN OBTURACIÓN)		
Tratamiento endodóntico en unirradiculares (incluye Rx)	03.01	\$ 11.300
Tratamiento endodóntico en birradiculares (incluye Rx)	03.02	\$ 12.329
Tratamiento endodóntico de tres conductos (incluye Rx)	03.03	\$ 13.999
Tratamiento endodóntico de cuatro conductos (incluye Rx)	03.04	\$ 16.169
Biopulpectomía parcial (incluye Rx pre y post)	03.05	\$ 6.065
Necropulpectomía parcial o momificación (incluye Rx)	03.06	\$ 4.816
Protección pulpar indirecta	03.07	\$ 3.463
CAPÍTULO V: ODONTOLOGÍA PREVENTIVA		
Tartrectomía y cepillado mecánico (AMBAS ARCADAS)	05.01	\$ 2.510
Consulta preventiva. Terapias Fluoradas	05.02	\$ 1.870

Inactivación de policaries activas	05.03	\$ 2.510
Consulta preventiva. Detección, control de placa bacteriana y enseñanza de técnicas de higiene	05.04	\$ 2.510
Selladores de surcos, fosas y fisuras	05.05	\$ 2.165
Aplicación de carioestáticos en temporarios. Por cuadrante	05.06	\$ 2.410
CAPÍTULO VII: ODONTOPEDIATRÍA		
Consultas de motivación	07.01	\$ 3.691
Mantenedor de espacio (INCLUYE RX PRE Y POST)	07.03	\$ 8.266
Tratamiento de dientes temporarios con formocresol (INCLUYE RX PRE Y POST)	07.04	\$ 5.405
Corona de acero provisoria. Por destrucción coronaria (INCLUYE RX PRE Y POST)	07.05	\$ 7.283
Reimplante dentario e inmovilización por luxación total	07.06	\$ 12.696
Protección pulpar directa.	07.07	\$ 3.345
CAPÍTULO VIII: PERIODONCIA		
Consulta periodontal, diagnóstico, pronóstico	08.11	\$ 2.410
Tratamiento de gingivitis por arcada	08.12	\$ 2.988
Enseñanza de técnicas de higiene y detección de placa bacteriana	08.13	\$ 2.460
Controles post tratamientos sin instrumentación	08.14	\$ 1.229
Controles post tratamiento con instrumentación	08.15	\$ 1.771
Raspaje y curetaje por elemento (incluye Rx)	08.16	\$ 1.194
Tratamiento quirúrgico por elemento (incluye Rx)	08.17	\$ 1.279
CAPÍTULO IX: RADIOLOGÍA		
Radiografía periapical, técnica de cono corto o largo. Bite wing	09.01.01	\$ 1.182
Radiografía media seriada de 5 A 7 películas	09.01.02	\$ 3.492
Radiografía seriada ambos maxilares de 8 A 14 películas	09.01.03	\$ 5.413
Pantomografía o radiografía panorámica	09.02.04	\$ 3.395
Teleradiografía Cefalométrica	09.02.05	\$ 3.395
CAPÍTULO X: CIRUGÍA BUCAL		
Extracción dentaria	10.01	\$ 4.767
Plástica de com. buco-sinusal como riesgo quirúrgico. simul.a la extracción	10.02	\$ 4.281
Biopsia por punción o aspiración	10.03	\$ 3.642
Alveolectomía estabilizadora (6 zonas) por zona	10.04	\$ 3.642
Reimplante dentario inmediato al traumatismo (con inmovilización)	10.05	\$ 4.281
Incisión y drenaje de absesos.	10.06	\$ 3.642
Biopsia por escisión	10.07	\$ 4.281
Alargamiento quirúrgico de la corona clínica	10.08	\$ 3.642
Extracción de dientes retenidos o restos radiculares retenidos	10.09	\$ 12.514
Extracción de diente semiretenido o en retención mucosa	10.09.01	\$ 5.037
Germectomía	10.10	\$ 12.514

Liberación de dientes retenidos (retención o semiretención mucosa)	10.11	\$ 4.231
Apicectomía	10.12	\$ 6.151
Tratamiento de osteomielitis	10.13	\$ 5.806
Extracción de cuerpo extraño	10.14	\$ 10.875
Alveolectomía correctiva (por zona) 6 zonas	10.15	\$ 3.642
Extracción c/ alveolectomía externa y restos radiculares	10.18	\$ 6.151
Frenectomía.	10.19	\$ 10.972

***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**