

DOCTHOS
Family - Global - Grupo Salud - Premium

Vigencia: septiembre 2023

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)**

RESUMEN DE LAS NORMAS DE ATENCIÓN

- 1) Los planes **DOCTHOS BASICOS y DOCTHOS PLUS** no pertenecen al convenio de Federación
- 2) A partir del 01/07/2022, la Prepaga dio la **baja definitiva al "Kit de Bioseguridad (ao0102)"**
- 3) 4 PRESTACIONES POR MES (excluidos los códigos 0101 - 090101 y 0801)
- 4) Las radiografías de los capítulos 3, 7 y 10 están incluidas en la prestación. Las mismas deberán presentarse abrochadas a la orden, en celuloide transparente o celofán y con el bombé hacia fuera; indicando el número de pieza, nombre del paciente y del profesional.
- 5) Para validar credenciales de asociados llamar al 0810-333-7737. o a la sede de Federación Odontológica de Mendoza 4247002 / 4246490

DETALLE DE CAPITULOS	COD.	IMPORTE
CAPÍTULO I (CONSULTAS)		
CONSULTAS	0101	\$ 2.738
CONSULTAS DE URGENCIAS	0104	\$ 3.608
CAPITULO 2 (OPERATORIA DENTAL)		
RESTAURACIONES DENTARIAS	0202	\$ 9.062
CAPITULO 3 (ENDODONCIA S/OBSTUR.)		
TRATAMIENTO UNIRADICULAR	0301	\$ 17.058
TRATAMIENTO MULTIRADICULAR	0302	\$ 22.388
BIOPULPECTOMÍA PARCIAL.PROTEC.PULPAR DIRECTA	0305	\$ 5.527
NECROPULPECTOMIA	0306	\$ 2.759
DESObTURACION DE CONDUCTOS	03104	\$ 3.555
CAPITULO 5 (ODONTOLOGIA PREVENTIVA)		
CONSULTA PREVENTIVA PERIÓDICA PARA MAYORES	0501	\$ 2.303
CONSULTA PREVENTIVA PERIÓDICA PARA MENORES	0502	\$ 2.303
DETECCIÓN, CONTROL DE PLACA BACTERIANA Y ENSEÑANZA DE CEPILLADO	0504	\$ 1.727
SELLADORES DE PUNTOS Y FISURAS	0505	\$ 3.017
APLICACIÓN DE CARIOSTATICOS	0506	\$ 1.670
CAPITULO 7 (ODONTOPEDIATRÍA)		
MOTIVACION Y FICHADO	0701	\$ 4.205
MANTENEDOR DE ESPACIO FIJO	0702	\$ 18.620
MANTENEDOR DE ESOACIO REMOVIBLE	0703	\$ 17.955
TRAT. DE DIENTES PRIMARIOS CON FORMOCRESOL(Incluye Rx pre y post)	0704	\$ 11.970
CORONA DE ACERO PROVISORIA POR DESTRUCCION CORONA	0705	\$ 7.988
REDUCCIÓN DE LUXAC. C/INMOVIL. DENTARIA	070601	\$ 5.797
LUXACION TOTAL - INMOVILIZACION	070602	\$ 5.499
CAPÍTULO 8 (PERIODONCIA)		

CONSULTA DE ESTUDIO, DIAGNOSTICO Y PRONOSTICO	0801	\$ 2.124
TRATAMIENTO DE GINGIVITIS MARGINAL CRÓNICA (Incl.cod 0501)	0802	\$ 4.951
TRAT.PERIODONTITIS LEVE O MODERADA (POR SECTOR)	0803	\$ 3.625
TRAT.PERIODONTITIS DESTRUCTIVA SEVERA (POR SECTOR)	0804	\$ 4.013
DESGASTE SELECTIVO.ARMONIZACIÓN OCLUSAL	0805	\$ 1.787
TERAPIA DE MANTENIMIENTO	0807	\$ 1.592
CAPÍTULO 9 (RADIOLOGÍA)		
PERIAPICAL TÉCNICAS DE CONO CORTO O LARGO	090101	\$ 1.000
BITE-WING	090102	\$ 1.000
OCLUSAL 6 X 8 CM	090103	\$ 1.842
MEDIA SERIADA DE 7 PELÍCULAS.	090104	\$ 3.500
SERIADAS DE 14 PELICICULAS	090105	\$ 4.309
EXTRABUCALES. PRIMERA EXPOSICIÓN	090201	\$ 1.777
EXTRABUCALES, POR PRIMERA EXPOSICIÓN	090202	\$ 1.477
ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR	090203	\$ 2.777
PANTOMOGRAFÍA O PANORAMICA	090204	\$ 4.000
TELERADIOGRAFÍA CEFALOMÉTRICA	090205	\$ 4.500
SIALOGRAFÍA	090206	\$ 3.402
CAPÍTULO 10 (CIRUGÍA BUCAL)		
EXTRACCIÓN DENTARIA	1001	\$ 6.544
PLASTICA DE COMUNICACIÓN BUCO- SINUSAL	1002	\$ 3.104
BIOPSIA POR PUNCION O ASPIRACION	1003	\$ 2.822
ALVEOLECTOMÍA (POR ZONA - 6 ZONAS)	1004	\$ 2.258
REIMPLANTES DENT.INMEDIATO AL TRAUMATISMO	1005	\$ 4.233
INCISION Y DRENAJE DE ABCESOS	1006	\$ 2.258
BIOPSIA POR ESCISIÓN	1007	\$ 2.285
ALARGAMIENTO QUIRÚRGICO DE CORONA CLÍNICA	1008	\$ 2.116
EXTRACCION RETENIDO MUCOSO	100901	\$ 11.391
EXTRACCION RETENIDO OSEO	100902	\$ 14.628
GERMECTOMÍA	1010	\$ 12.686
LIBERACIÓN DE DIENTES RETENIDOS	1011	\$ 10.744
APICECTOMÍA	1012	\$ 6.650
EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	1014	\$ 3.555
ALVEOLECTOMÍA CORRECTIVA (POR ZONA- 6 ZONAS)	1015	\$ 2.119
RADECTOMIA	1016	\$ 4.082
FRENECTOMIA	1017	\$ 6.032
EXTIRPACIÓN DE QUISTE PEQUEÑO (HASTA 2 CM.)	1019	\$ 4.883
EXTIRPACION DE ÉPULIS	1020	\$ 3.886

*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