

**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) Válido para los siguientes planes:**

\***GRAV:** Sancor 6000- SanCor 5000-SanCor 4500-SanCor 4065-SanCor 4000-SanCor 3500-SanCor 3000-SanCor 2000-SanCor 1500- SanCor 1000-SanCor 500

\* **NO GRAV:** Sancor 6000- SanCor 5000-SanCor 4500-SanCor 4065-SanCor 4000-SanCor 3500-SanCor 3000-SanCor 2000-SanCor 1500- SanCor 1000-SanCor 500

**2) Planes fuera de convenio: SanCor 700, SanCor 800, SanCor Ostel y STAFF MEDICO**

\*Se limita a cuatro prestaciones, incluyendo la Consulta.

**3) A partir de octubre 2022, se precede a la baja definitiva del Kit de bioseguridad COVID 19\_090470, no pudiendo cobrarse en forma particular**

**4) Capítulo II Operatoria Dental: Al facturar se reconocerá como máximo por elemento dentario: 2 restauraciones simples o 1 simple y 1 compuesta, cualquiera sea el material de obturación utilizado.**

**5) Retratamientos de endodoncia: (03.09 y 03.10) Requieren de autorización previa a cargo del afiliado.**

**6) Tratamiento de gingivitis (por arcada) 0802. Se deberá completar ficha gingival para su facturación. En caso de no presentarla, facturar el código 05.01.**

**7) Desgaste selectivo o armonización oclusal.(08.05) Práctica con AUTORIZACIÓN PREVIA, enviar fotografía de modelos montados en articulador donde se pueda visualizar la patología oclusal a desgastar.**

**8) Las Placas oclusales (temporarias) de acrílico removibles 08.06: (para tratamiento de bruxismo) Se facturarán bajo convenio respetando el valor acordado en el instructivo. Requiere de autorización previa del afiliado en Sancor Salud, donde se le entregará el "Formulario 08", el cual deberá adjuntarse a la orden para su facturación.**

| Descripción   | Código | Arancel  |
|---|--------|----------|
| <b>CAPÍTULO I CONSULTAS</b>                                       |        |          |
| Examen -diagnóstico- fichado y plan de tratamiento.               | 01.01  | \$ 2.634 |
| Consulta de urgencia.   | 01.04  | \$ 2.634 |
| <b>CAPÍTULO II OPERATORIA DENTAL</b>                              |        |          |
| Obturación con amalgama: Cavidad simple.                          | 02.01  | \$ 4.848 |
| Obturación con amalgama:cavidad compuesta                         | 02.02  | \$ 6.429 |
| Obturación con amalgama: Cavidad compleja.                        | 02.03  | \$ 7.646 |
| Obturación con tornillo en conducto                               | 02.04  | \$ 9.947 |
| Obturación simple con resina de fotocurado. Sector anterior       | 02.08  | \$ 6.053 |
| Restauración compuesta con resina de fotocurado sector anterior.  | 02.09  | \$ 7.868 |
| Obturación simple con resina de fotocurado. Sector posterior.     | 02.15  | \$ 6.295 |
| Restauración compuesta con resina de fotocurado, sector posterior | 02.16  | \$ 9.705 |

|   |          |           |
|---|----------|-----------|
| <b>CAPÍTULO III ENDODONCIA (incluye Rxs )</b>   |          |           |
| Tratamiento endodóntico en unirradiculares  | 03.01    | \$ 14.102 |
| Tratamiento endodóntico en multirradiculares  | 03.02    | \$ 18.848 |
| Biopulpectomía parcial.   | 03.05    | \$ 6.831  |
| Necropulpectomia parcial o momificante  | 03.06    | \$ 5.692  |
| Retratamiento de endodoncia en unirradiculares <b>(Con autorización previa)</b>         | 03.09    | \$ 15.512 |
| Retratamiento de endodoncia en multirradiculares <b>(Con autorización previa)</b>       | 03.10    | \$ 20.732 |
| <b>CAPITULO V ODONTOLOGÍA PREVENTIVA</b>  |          |           |
| Tartrectomía y cepillado mecánico.  | 05.01    | \$ 4.112  |
| Consulta preventiva. Terapias fluoradas   | 05.02    | \$ 2.904  |
| Consulta preventiva.Detección control de placa bacteriana.                              | 05.04    | \$ 3.992  |
| Selladores de surcos, fosas y fisuras   | 05.05    | \$ 3.657  |
| Aplicación de carióstáticos en piezas dentarias permanentes.                            | 05.06    | \$ 3.657  |
| <b>CAPÍTULO VII ODONTOPEDIATRÍA</b>   |          |           |
| Consultas de motivación   | 07.01    | \$ 5.791  |
| Mantenedor de espacio   | 07.02    | \$ 14.636 |
| Tratamiento de dientes primarios con formocresol.(incluye Rxs )                         | 07.04    | \$ 7.484  |
| Corona de acero provisoria por destrucción coronaria                                    | 07.05    | \$ 7.484  |
| Reimplante dentaria e inmovilización por luxación total                                 | 07.06    | \$ 15.726 |
| <b>CAPÍTULO VIII PERIODONCIA</b>  |          |           |
| Consulta de estudio. Sondaje,fichado,diagnóstico y pronóstico                           | 08.01    | \$ 2.902  |
| Tratamiento de gingivitis <b>(por arcada)</b>   | 08.02    | \$ 4.026  |
| Tratamiento de periodontitis destructiva leve o moderada                                | 08.03    | \$ 4.744  |
| Tratamiento de periodontitis destructiva severa   | 08.04    | \$ 6.128  |
| Desgaste selectivo o armonización oclusal <b>(Con autorización previa)</b>              | 08.05    | \$ 7.839  |
| Placas oclusales (temporarias) de acrílico removibles. <b>(Con autorización previa)</b> | 08.06    | \$ 20.399 |
| <b>CAPÍTULO IX RADIOLOGÍA</b>   |          |           |
| Radiografía periapical.Técnica de cono corto o largo                                    | 09.01.01 | \$ 1.264  |
| Radiografía Bitewing  | 09.01.02 | \$ 1.022  |
| Radiografía oclusal 6 x 8 cm  | 09.01.03 | \$ 1.635  |
| Radiografías dentales media seriada: de 5 a 7 películas                                 | 09.01.04 | \$ 5.273  |
| Radiografías dentales seriada: de 8 a 14 películas                                      | 09.01.05 | \$ 7.464  |
| Pantomografía o radiografía panorámica  | 09.02.04 | \$ 5.121  |
| Teleradiografía Cefalométrica   | 09.02.05 | \$ 5.121  |
| <b>CAPÍTULO X CIRUGÍA BUCAL</b>   |          |           |
| Extracción dentaria.  | 10.01    | \$ 8.000  |
| Plástica de comunicación bucosinusal  | 10.02    | \$ 4.590  |
| Biopsia por punción o aspiración, o escisión.   | 10.03    | \$ 4.401  |
| Alveolectomía estabilizadora .  | 10.04    | \$ 4.401  |
| Extracción dentaria en retención mucosa   | 10.08    | \$ 6.031  |
| Extracción de dientes retenidos con retención ósea. (Incluye Rxs)                       | 10.09    | \$ 14.283 |
| Germectomía. (Incluye Rxs)  | 10.10    | \$ 14.283 |
| Liberación de dientes retenidos.  | 10.11    | \$ 7.729  |

|                               |       |           |
|-------------------------------|-------|-----------|
| Apiceptomia                   | 1012  | \$ 5.992  |
| Tratamiento de osteomielitis. | 10.13 | \$ 7.837  |
| Extracción de cuerpo extraño. | 10.14 | \$ 11.646 |
| Aveolectomía correctiva.      | 10.15 | \$ 5.212  |
| Frenectomía                   | 10.16 | \$ 12.425 |

\*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