



SCIS - Aranceles Odontológicos

ENERO 2024		Valor total SIN Coseguro - Planes SC/250 SC300 SC/500 SC/550 SC/600 SC/4000 Ver topes de prestaciones según plan mas abajo	Plan SC 50 Coseguro \$ 3.100 Ver tope prestaciones según Plan más Abajo	Plan SC100 y SC150 Coseguro \$ 1.941 Ver tope de prestaciones según Plan más Abajo
SCIS - C.O MENDOZA				
Código	Descripción sin Autorización			
01.01	Consulta fichado	\$ 7.500	\$ 4.400	\$ 5.559
01.04	Consulta de urgencia -	\$ 9.000	\$ 5.900	\$ 7.059
02.01	Amalgama Cavidad Simple	\$ 11.000	\$ 7.900	\$ 9.059
02.02	Amalgama Cavidad Compuesta	\$12.000	\$ 8.900	\$ 10.059
02.09	OBTURACIÓN CON/AMALGAMA .RECONSTRUCCIÓN CON REFUERZO EN COND.	\$ 16.500	\$ 13.400	\$ 14.559
02.15	Obturaciones FC- EN ANTERIORES - Incluye simple y compuesta	\$ 18.000	\$ 14.900	\$ 16.059
02.16	Obturaciones FC - EN POSTERIORES incluye simple y compuesta. NO CUBIERTO, a cargo de los afiliados en planes SC50,SC100 Y SC150	\$ 18.000		
03.01	Tratamiento Unirradicular (Incluye RX)	\$ 34.000	\$ 30.900	\$ 32.059
03.02	Tratamiento Multiradicular 2 Cond. (Incluye RX)	\$ 45.000	\$ 41.900	\$ 43.059
03.05	Biopulpectomia Parcial (Incluye RX)	\$ 15.000	\$ 11.900	\$ 13.059
03.06	Necropulpectomia - Momificación (Incluye RX)	\$ 15.000	\$ 11.900	\$ 13.059
05.01	Tartectomia y Cepillado mecánico	\$ 11.000	\$ 7.900	\$ 9.059
05.02	CONSULTA PREVENTIVA PERIODICA y APLIC.FLUOR	\$ 9.500	\$ 6.400	\$ 7.559
05.05	SELLANTES DE PUNTOS Y FISURAS por pieza dental	\$ 8.000	\$ 4.900	\$ 6.059
07.01	CONSULTA DE ODONTOPIEDIATRIA - MOTIVACION	\$ 10.000	\$ 6.900	\$ 8.059
07.04	Tto. Dientes primarios con formocresol (Incluye RX Post)	\$ 15.000	\$ 11.900	\$ 13.059
07.06.01	REDUCCION DE LUXACION CON INMOVILIZACION	\$ 32.000	\$ 28.900	\$ 30.059
08.01	CONSULTA - DIAG y PRONOST DE PERIODONCIA	\$ 10.000	\$ 6.900	\$ 8.059
08.02	TRATAMIENTO DE GINGIVITIS MARGINAL CRONICA	\$ 15.000	\$ 11.900	\$ 13.059
08.03	TRATAMIENTO DE PERIODONTITIS LEVE o MODERADA. Bolsas de hasta 5mm. Por cuadrante	\$ 11.500	\$ 8.400	\$ 9.559
08.04	TRATAMIENTO DE PERIODONTITIS SEVERA. Bolsas de 6mm o más. Por cuadrante	\$ 14.900	\$ 11.800	\$ 12.959
08.05	DESGASTE SELECTIVO O ARMONIZACION	\$ 9.000	\$ 5.900	\$ 7.059
09.01.01	RADIOGRAFIA PERIAPICAL	\$ 2.733	\$367	\$7.92
09.01.02	RADIOGRAFIA BITE-WING	\$ 2.987	\$ 113	\$ 1.046



09.01.03	RADIOGRAFIA OCLUSAL 6*8 CM	\$ 3.826	\$726	\$ 1.885
09.01.04	RADIOGRAFIA MEDIA SERIADA DE 7 EXPO	\$ 10.934	\$ 7.834	\$ 8.993
09.01.05	RADIOGRAFIA SERIADA DE 14 EXPOSICIO	\$ 16.398	\$ 13.298	\$ 14.457
09.02.04	PANTOMOGRAFIA (No está cubierta con diagnóstico de ortodoncia, prótesis ni implantes)	\$ 13.600	\$ 10.500	\$ 11.659
09.02.05	TELERADIOGRAFIA	NO CUBIERTA		
10.01	EXTRACCION DENTARIA SIMPLE	\$ 13.118	\$ 10.018	\$ 11.177
10.02	COMUNICACION BUCO-SINUSAL	\$ 17.572	\$ 14.472	\$ 15.631
10.05	REIMPLANTES DENTARIOS INMEDIATOS	\$ 12.105	\$ 9.005	\$ 10.164
10.06	DRENAJE DE ABCESOS	\$ 8.980	\$ 5.880	\$ 7.039
10.09.01	EXTRACCION DIENTES RETENIDOS con Ret. Mucosa	\$ 22.256	\$ 19.156	\$ 20.315
10.09.02	EXTRACCION DIENTES RETENIDOS con Ret. Osea	\$ 26.552	\$ 23.452	\$ 24.611
10.10	Germectomia	\$ 26.785	\$ 23.685	\$ 24.844

Tope de prácticas por PLAN

PLAN	COSEGURO DE PRESTACIONES POR PLAN	TOPE MENSUAL
SC 50	\$3.100	1 PRESTACION POR MES
SC 100	\$1.941	1 PRESTACIONES POR MES
SC 150	\$1.941	1 PRESTACIONES POR MES
PLAN	COSEGURO DE PRESTACIONES POR PLAN	TOPE MENSUAL
SC 250	S/C	1 PRESTACIONES POR MES
SC 300	S/C	1 PRESTACIONES POR MES
SC 500	S/C	2 PRESTACIONES POR MES
SC 550	S/C	2 PRESTACIONES POR MES
SC 600	S/C	2 PRESTACIONES POR MES
SC 4000	S/C	2 PRESTACIONES POR MES

↪ La consulta de fichado no esta incluida en el tope de prestación.

Las prácticas no nombradas, serán consideradas fuera de cobertura por lo que se cobrará al afiliado
Para casos particulares que el afiliado necesite con urgencia algún tratamiento, deberán escribir a:
prestadpres.odonto@scis.com.ar

Solicitando la autorización del tratamiento e indicando motivo de la excepción.

No se reconocen el recambio de restauraciones con fines estéticos, sólo su realización con fines terapéuticos. Se recuerda que los planes SC 50, SC 100 y SC 150, NO tienen cubierto los fotocurados en piezas posteriores (0216) quedando a cargo de los afiliados.