



OSFATLYF

-2 (Dos) prestaciones más consulta

-Paciente concurre con bono de consulta expedido por delegación OSFATLYF (Luz y Fuerza)

-Autorización previa en:

1-Delegación (Capitán de Fragata Moyano 102 piso 2 tel. 261 4240950) por el paciente

2-Sistema MICAN por el profesional al siguiente link: www.micamsalud.com.ar/autorizados

Usuario: codontomendoza

Contraseña: 495pre615

Ver tutorial .

CÓDIGO	PRESTACIÓN	NOVIEMBRE 2024	COSEGURO	GARANTÍAS Y NORMAS
CAPÍTULO 1	CONSULTAS			
01.01	Consulta, diagnóstico y fichado	\$ 16.606,00	\$ 5.000,00	Garantía 1 año
01.04	Consulta de Urgencia	\$ 19.443,00	\$ 5.000,00	debe ser paso intermedio
CAPÍTULO 2	OPERATORIA			
02.08	Luz halógena una cavidad	\$29.342,00	\$ 5.000,00	Garantía 1 año
02.16	Luz halógena dos o más cavidades	\$ 30.685,00	\$ 5.000,00	Garantía 1 año
CAPÍTULO 3	ENDODONCIA			
03.01	Tratamiento de conducto unirradicular	\$ 55.353,00	\$ 20.000,00	Incluye Rx
03.02	Tratamiento de conducto multirradicular	\$ 73.804,00	\$ 20.000,00	Incluye Rx
CAPÍTULO 5	PREVENCIÓN			
05.01	Tartrectomía, cepillado mecánico, top. De flúor, THO	\$ 21.526,00	\$ 5.000,00	Garantía 1 año y en mayores de 15 años
05.02	Topicación de flúor	\$ 15.622,00	\$ 5.000,00	Cada 6 meses y hasta los 13 años



05.05	Sellantes	\$ 15.991,00	\$ 5.000,00	Solo en primeros molares permanentes y hasta los 13 años
CAPÍTULO 7	ODONTOPEDIATRÍA			
07.01	Consulta, motivación y fichado	\$ 21.895,00	\$ 5.000,00	Hasta los 6 años
07.04	Tratamiento con formocresol	\$ 29.276,00	\$ 5.700,00	Incluye Rx No en dientes con periodo de exfoliación
CAPÍTULO 8	PERIODONCIA			
08.01	Consulta de estudio de gingivitis	\$ 20.912,00	\$ 5.000,00	Con ficha periodontal
08.02	Tratamiento de gingivitis	\$ 30.752,00	\$ 5.000,00	Con ficha periodontal
08.03	Tratamiento de enfermedad periodontal	\$ 11.900,00	\$ 5.000,00	Con ficha periodontal 4 sectores. Coseguro por cada sector
CAPÍTULO 9	RADIOLOGÍA			
09.01.01	Radiografía periapical	\$ 6.630,00	\$ 5.000,00	
09.01.03	Media seriada	\$ 20.400,00	\$ 5.000,00	Con autorización previa a jorgegiacchino@gmail.com
09.01.05	Seriada completa	\$27.200,00	\$ 5.000,00	Con autorización previa a jorgegiacchino@gmail.com
09.02.04	Panorámica todo tipo	\$ 22.100,00	\$ 5.000,00	Con autorización previa a jorgegiacchino@gmail.com
CAPÍTULO 10	CIRUGÍA			
10.01	Extracción dentaria	\$ 29.522,00	\$ 5.000,00	
10.02	Comunicación buco-sinusal	\$ 22.100,00	\$ 5.000,00	
10.03	Biopsia por punción	\$ 22.100,00	\$ 5.000,00	
10.04	Alveolectomía estabilizadora	\$ 17.850,00	\$ 5.000,00	
10.05	Reimplante dentario inmediato al trauma	\$ 22.950,00	\$ 5.000,00	
10.06	Incisión de drenaje y absceso	\$ 17.000,00	\$ 5.000,00	
10.08	Extracción en retención mucosa	\$ 31.450,00	\$ 15.000,00	Incluye Rx pre y post.



10.09	Extracción en retención ósea	\$ 63.750,00	\$ 15.000,00	Incluye Rx pre y post.
10.10	Germectomía	\$ 55.250,00	\$ 5.700,00	Incluye Rx pre y post.