

PARA ATENDER LA PREPAGA EL PROFESIONAL DEBE:

* Haber firmado en su Círculo de pertenencia la "CARTA DE ADHESIÓN 2023"

* 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 contabiliza 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 una endodoncia por mes, pudiendo acompañarse con códigos de otros capítulos.

4) **CAPÍTULO VIII:** Para códigos 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 RADIOVISIÓGRAFOS:** 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.

6) Se deberá chequear la acreditación del afiliado antes de realizar la prestación en: autorizaciones@prevencionsalud.com.ar, 0810-555-1055

DESCRIPCION	CODIGO	ARANCEL
CAPÍTULO I: CONSULTAS		
Examen, diagnóstico, fichado y plan de tratamiento	01.01	\$ 9.940
Consulta de urgencia, no constituye paso intermedio de tratamiento	01.04	\$ 10.561
CAPÍTULO II: OPERATORIA DENTAL		
Restauración simple de pieza dentaria	02.01	\$ 23.530
Restauración compuesta o compleja de pieza dentaria	02.02	\$ 30.588
CAPÍTULO III: ENDODONCIA (SIN OBTURACIÓN)		
Tratamiento endodóntico en unirradiculares (incluye Rx)	03.01	\$ 61.955
Tratamiento endodóntico en birradiculares (incluye Rx)	03.02	\$ 77.444
Tratamiento endodóntico de tres conductos (incluye Rx)	03.03	\$ 92.933
Tratamiento endodóntico de cuatro conductos (incluye Rx)	03.04	\$ 101.151
Biopulpectomía parcial (incluye Rx pre y post)	03.05	\$ 31.443
Necropulpectomía parcial o momificación (incluye Rx)	03.06	\$ 30.950
Protección pulpar indirecta	03.07	\$ 18.167
CAPÍTULO V: ODONTOLOGÍA PREVENTIVA		
Tartrectomía y cepillado mecánico (AMBAS ARCADAS)	05.01	\$ 11.266

Consulta preventiva. Terapias Fluoradas	05.02	\$ 8.391
Inactivación de policaries activas	05.03	\$ 11.266
Consulta preventiva. Detección, control de placa bacteriana y enseñanza de técnicas de hi	05.04	\$ 11.266
Selladores de surcos, fosas y fisuras	05.05	\$ 9.717
Aplicación de carioestáticos en temporarios. Por cuadrante	05.06	\$ 10.819
CAPÍTULO VII: ODONTOPEDIATRÍA		
Consultas de motivación	07.01	\$ 16.564
Mantenedor de espacio (INCLUYE RX PRE Y POST)	07.03	\$ 37.099
Tratamiento de dientes temporarios con formocresol (INCLUYE RX PRE Y POST)	07.04	\$ 24.260
Corona de acero provisoria. Por destrucción coronaria (INCLUYE RX PRE Y POST)	07.05	\$ 32.685
Reimplante dentario e inmovilización por luxación total	07.06	\$ 56.980
Protección pulpar directa.	07.07	\$ 15.014
CAPÍTULO VIII: PERIODONCIA		
Consulta periodontal, diagnóstico, pronóstico	08.11	\$ 11.182
Tratamiento de gingivitis por arcada	08.12	\$ 13.413
Enseñanza de técnicas de higiene y detección de placa bacteriana	08.13	\$ 11.042
Controles post tratamientos sin instrumentación	08.14	\$ 5.515
Controles post tratamiento con instrumentación	08.15	\$ 7.949
Raspaje y curetaje por elemento (incluye Rx)	08.16	\$ 5.361
Tratamiento quirúrgico por elemento (incluye Rx)	08.17	\$ 5.739
CAPÍTULO IX: RADIOLOGÍA		
Radiografía periapical, técnica de cono corto o largo. Bite wing	09.01.01	\$ 5.303
Radiografía media seriada de 5 A 7 películas	09.01.02	\$ 15.674
Radiografía seriada ambos maxilares de 8 A 14 películas	09.01.03	\$ 24.295
Pantomografía o radiografía panorámica	09.02.04	\$ 21.110
Teleradiografía Cefalométrica	09.02.05	\$ 21.110
CAPÍTULO X: CIRUGÍA BUCAL		
Extracción dentaria	10.01	\$ 26.958
Plástica de com. buco-sinusal como riesgo quirúrgico.simul.a la extracción	10.02	\$ 20.141
Biopsia por punción o aspiración	10.03	\$ 17.133
Alveolectomía estabilizadora (6 zonas) por zona	10.04	\$ 17.133
Reimplante dentario inmediato al traumatismo (con inmovilización)	10.05	\$ 20.141
Incisión y drenaje de absesos.	10.06	\$ 17.133
Biopsia por escisión	10.07	\$ 20.141
Alargamiento quirúrgico de la corona clínica	10.08	\$ 32.062
Extracción de dientes retenidos o restos radiculares retenidos	10.09	\$ 58.871

Extracción de diente semiretenido o en retención mucosa	10.09.01	\$ 32.250
Germectomía	10.10	\$ 58.871
Liberación de dientes retenidos (retención o semiretención mucosa)	10.11	\$ 19.907
Apicectomía	10.12	\$ 28.936
Tratamiento de osteomielitis	10.13	\$ 27.312
Extracción de cuerpo extraño	10.14	\$ 51.159
Alveolectomía correctiva (por zona) 6 zonas	10.15	\$ 17.133
Extracción c/ alveolectomía externa y restos radiculares	10.18	\$ 28.936
Frenectomía.	10.19	\$ 51.616

***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**