



OSPIL		
SE FACTURA 2 (DOS) CÓDIGO POR MES POR BONO (TOPE DE PRESTACIONES) LAS RX RESPALDATORIAS DE PRÁCTICAS NO FORMAN PARTE DEL TOPES, SE FACTURA NORMALMENTE - El bono de consulta odontológica sirve para 2 (dos) prestaciones. Facturando solamente 2 (dos) código por bono. - Debe enviarse ficha odontológica con el bono correspondiente por afiliado - RX: correctamente angulada, procesadas, en sobre con nombre y apellido , N° de afiliado, ficha, firma, sello del profesional.		JUNIO 2025
CAPITULO 1	TOTAL ARANCEL	
01.01	CONSULTA	\$15.500
01.04	CONSULTA DE URGENCIA	\$18.500
CAPITULO 2	OPERATORIA	
02.01	OBUTRACIÓN CAVIDAD SIMPLE	\$23.500
02.02	OBTURACIÓN CAVIDAD COMPUESTA	\$27.500
02.08	RESTAURACIÓN CON MATERIAL ESTÉTICO EN DIENTES ANTERIORES	
02.09	RECONSTRUCCIÓN DE ÁNGULOS EN DIENTES ANTERIORES	\$45.500
CAPITULO 3	ENDODONCIA	
03.01	TRATAMIENTO PULPAR UNIRRADICULAR (INCLUYE RX)	\$ 52.500
03.02	TRATAMIENTO PULPAR MULTIRRADICULAR (INCLUYE RX)	\$79.500
03.05	BIOPULPECTOMIA PARCIAL (INCLUYE RX)	\$33.000
03.06	NECROPULPECTOMIA PARCIAL - (INCLUYE RX)	\$33.000
CAPITULO 5	PREVENTIVA	
05.01	TARTRECTOMÍA Y CEPILLADO MECÁNICO AMBAS ARCADAS	\$21.000
05.02	CONSULTA PREVENTIVO Y TOPICACIÓN CON FLÚOR	\$21.000
05.04	ENSEÑANZA DE TÉCNICA DE CEPILLADO	\$21.000
05.05	SELLANTE FOSAS Y FISURAS POR PIEZA DENTAL	\$21.000
CAPITULO 7	ODONTOPEDIATRÍA	
07.01	MOTIVACIÓN EN MENORES DE 13 AÑOS	\$15.500
07.04	TTO DIENTES PRIMARIOS CON FORMOCRESOL (INCLUYE RX POST)	\$20.500
CAPITULO 8	PERIODONCIA	
08.01	CONSULTA ESTUDIO - DIAGNÓSTICO - PRONÓSTICO PERIODONTAL	\$20.500
08.02	TTO. GINGIVITIS MARGINAL CRÓNICA (AMBAS ARCADAS)	\$32.000



08.03	TTO. PERIODONTITIS DESTRUCTIVA LEVE O MODERADA (POR SECTOR)	\$26.000
08.04	TTO. PERIODONTITIS DESTRUCTIVA SEVERA (POR SECTOR)	\$32.000
CAPITULO 9	RADIOLOGÍA	
09.01.01	PERIAPICAL TÉCNICA DE CONO CORTO O LARGO	\$6.500
09.01.02	BITE WING	\$6.500
09.01.03	OCLUSAL 6X8	\$8.000
09.01.04	MEDIA SERIADA DE 7 PELÍCULAS	\$28.500
09.01.05	SERIADA DE 14 PELÍCULAS	\$45.500
09.02.04	ORTOPANTOMOGRAFÍA - PANORÁMICA	\$24.000
09.02.05	TELERRADIOGRAFÍA CEFALOMÉTRICA	\$24.000
CAPITULO 10	CIRUGÍA	
10.01	EXTRACCIÓN DENTARIA	\$31.000
10.02	PLASTICA B-S CON RIESGO PREVIO A LA EXTRACCIÓN	\$28.500
10.03	BIOPSIA POR PUNCIÓN O ASPIRACIÓN	\$24.000
10.04	ALVEOLECTOMÍA ESTABILIZADORA, POR ZONA (6 ZONAS)	\$24.000
10.05	REIMPLANTES DENTARIOS INMEDIATOS	\$24.000
10.06	INSICIÓN Y DRENAJE DE ABCESOS POR VÍA INTRABUCAL	\$22.500
10.07	BIOPSIA POR ESCISIÓN	\$22.500
10.08	ALARGAMIENTO QUIRÚRGICO DE LA CORONA CLÍNICA	\$20.500
10.09	EXTRACCIÓN DE DIENTES RETENIDOS O RESTOS RADICULARES RETENIDOS	\$99.000
10.10	GERMECTOMÍA	\$66.000
10.11	LIBERACIÓN DE DIENTES RETENIDOS	\$28.500
10.12	APICECTOMÍA	\$32.500
10.14	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO	\$26.500
10.15	ALVEOLECTOMÍA CORRECTIVA, POR ZONA (6 ZONAS)	\$25.000