



SCIS - Aranceles Odontológicos

AGOSTO 2025		Valor total SIN Coseguro Planes SC/250 SC300 SC/500 SC/550 SC/600 SC/4000 Ver topes de prestaciones según plan más abajo	Plan SC 50 Coseguro Consulta \$11.000 / prestaciones \$ 10.000 Ver tope prestaciones según Plan más Abajo	Plan SC100 y SC150 Coseguro Consulta \$9.000/ prestaciones \$ 8.000 Ver tope de prestaciones según Plan más Abajo
SCIS - C.O MENDOZA				
Código	Descripción sin Autorización			
01.01	Consulta fichado	\$ 17.548	\$ 6.548	\$ 8.548
01.04	Consulta de urgencia -	\$ 21.057	\$ 10.057	\$ 12.057
02.01	Amalgama Cavidad Simple	\$ 25.737	\$ 15.787	\$ 17.737
02.02	Amalgama Cavidad Compuesta	\$ 28.076	\$ 18.076	\$ 20.076
02.09	OBTURACIÓN CON/AMALGAMA .RECONSTRUCCIÓN CON REFUERZO EN COND.	\$ 38.605	\$ 28.605	\$ 30.605
02.15	Obturaciones FC- EN ANTERIORES - Incluye simple y compuesta	\$ 41.780	\$ 31.780	\$ 33.780
02.16	Obturaciones FC - EN POSTERIORES incluye simple y compuesta. NO CUBIERTO, a cargo de los afiliados en planes SC50,SC100 Y SC150	\$ 41.780		
03.01	Tratamiento Unirradicular (Incluye RX)	\$ 75.205	\$ 65.205	\$ 67.205
03.02	Tratamiento Multiradicular 2 Cond. (Incluye RX)	\$ 91.917	\$ 81.917	\$ 83.917
03.05	Biopulpectomia Parcial (Incluye RX)	\$ 35.095	\$ 25.095	\$ 27.095
03.06	Necropulpectomia - Momificación (Incluye RX)	\$ 35.095	\$ 25.095	\$ 27.095
05.01	Tartectomia y Cepillado mecánico	\$ 25.737	\$ 15.737	\$ 17.737
05.02	CONSULTA PREVENTIVA PERIODICA y APLIC.FLUOR	\$ 22.227	\$ 12.227	\$ 14.227
05.05	SELLANTES DE PUNTOS Y FISURAS por pieza dental	\$ 18.718	\$ 8.718	\$ 10.718
07.01	CONSULTA DE ODONTOPEDIATRIA - MOTIVACION	\$ 23.397	\$ 13.397	\$ 15.397
07.04	Tto. Dientes primarios con formocresol (Incluye RX Post)	\$ 35.095	\$25.095	\$ 27.095
07.06.01	REDUCCION DE LUXACION CON INMOVILIZACION	\$ 74.870	\$ 64.870	\$ 66.870
08.01	CONSULTA - DIAG y PRONOST DE PERIODONCIA	\$ 23.397	\$ 13.397	\$ 15.397
08.02	TRATAMIENTO DE GINGIVITIS MARGINAL CRONICA	\$ 35.095	\$ 25.095	\$ 27.095
08.03	TRATAMIENTO DE PERIODONTITIS LEVE o MODERADA. Bolsas de hasta 5mm. Por cuadrante	\$ 26.907	\$ 16.907	\$ 18.907
08.04	TRATAMIENTO DE PERIODONTITIS SEVERA. Bolsas de 6mm o más. Por cuadrante	\$ 34.861	\$ 24.861	\$ 26.861
08.05	DESGASTE SELECTIVO O ARMONIZACION	\$ 21.057	\$ 11.057	\$ 13.057
09.01.01	RADIOGRAFIA PERIAPICAL	\$ 6.395		
09.01.02	RADIOGRAFIA BITE-WING	\$ 6.990		



09.01.03	RADIOGRAFIA OCLUSAL 6*8 CM	\$ 8.951		\$ 951
09.01.04	RADIOGRAFIA MEDIA SERIADA DE 7 EXPO	\$ 25.581	\$ 15.581	\$ 17.581
09.01.05	RADIOGRAFIA SERIADA DE 14 EXPOSICIO	\$ 38.365	\$ 28.365	\$ 30.365
09.02.04	PANTOMOGRFIA (No está cubierta con diagnóstico de ortodoncia, prótesis ni implantes)	\$ 31.820	\$ 21.820	\$ 23.820
10.01	EXTRACCION DENTARIA SIMPLE	\$ 30.692	\$ 20.692	\$ 22.692
10.02	COMUNICACION BUCO-SINUSAL	\$ 41.112	\$ 31.112	\$ 33.112
10.05	REIMPLANTES DENTARIOS INMEDIATOS	\$ 28.321	\$ 18.321	\$ 20.321
10.06	DRENAJE DE ABCESOS	\$ 21.010	\$ 11.010	\$ 13.010
10.09.01	EXTRACCION DIENTES RETENIDOS con Ret. Mucosa	\$ 52.072	\$ 42.072	\$ 44.072
10.09.02	EXTRACCION DIENTES RETENIDOS con Ret. Osea (requiere enviar mail al facturar con Rx pre y post)	\$ 62.123	\$ 52.123	\$ 54.123
10.10	Germectomia	\$ 62.669	\$ 52.669	\$ 54.669

Tope de prácticas por PLAN

PLAN	COSEGURO POR PLAN		TOPE MENSUAL
	PRESTACIONES	CONSULTAS	
SC 50	\$ 10.000	\$ 11.000	1 PRESTACION POR MES
SC 100	\$ 8.000	\$ 9.000	1 PRESTACIONES POR MES
SC 150	\$ 8.000	\$ 9.000	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 nomencladas, 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.