



SCIS - Aranceles Odontológicos

OCTUBRE 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 \$14.000 / prestaciones \$ 12.000 Ver tope prestaciones según Plan más Abajo	Plan SC100 y SC150 Coseguro Consulta \$12.000/ prestaciones \$ 10.000 Ver tope de prestaciones según Plan más Abajo
SCIS - C.O MENDOZA				
Código	Descripción sin Autorización			
01.01	Consulta fichado	\$ 18.257	\$ 4.257	\$ 6.257
01.04	Consulta de urgencia -	\$ 21.908	\$ 7.908	\$ 9.908
02.01	Amalgama Cavidad Simple	\$ 26.776	\$ 14.776	\$ 16.776
02.02	Amalgama Cavidad Compuesta	\$ 29.211	\$ 17.211	\$ 19.211
02.09	OBTURACIÓN CON/AMALGAMA .RECONSTRUCCIÓN CON REFUERZO EN COND.	\$ 40.165	\$ 28.165	\$ 30.165
02.15	Obturaciones FC- EN ANTERIORES - Incluye simple y compuesta	\$ 43.468	\$ 31.468	\$ 33.468
02.16	Obturaciones FC - EN POSTERIORES incluye simple y compuesta. NO CUBIERTO, a cargo de los afiliados en planes SC50,SC100 Y SC150	\$ 43.468		
03.01	Tratamiento Unirradicular (Incluye RX)	\$ 78.243	\$ 66.243	\$ 68.243
03.02	Tratamiento Multiradicular 2 Cond. (Incluye RX)	\$ 95.630	\$ 83.630	\$ 85.630
03.05	Biopulpectomia Parcial (Incluye RX)	\$ 36.513	\$ 24.513	\$ 26.513
03.06	Necropulpectomia - Momificación (Incluye RX)	\$ 36.513	\$ 24.513	\$ 26.513
05.01	Tartectomia y Cepillado mecánico	\$ 26.776	\$ 14.776	\$ 16.776
05.02	CONSULTA PREVENTIVA PERIODICA y APLIC.FLUOR	\$ 23.125	\$ 11.125	\$ 13.125
05.05	SELLANTES DE PUNTOS Y FISURAS por pieza dental	\$ 19.474	\$ 7.474	\$ 9.474
07.01	CONSULTA DE ODONTOPEDIATRIA - MOTIVACION	\$ 24.342	\$ 12.342	\$ 14.342
07.04	Tto. Dientes primarios con formocresol (Incluye RX Post)	\$ 36.513	\$ 24.513	\$ 26.513
07.06.01	REDUCCION DE LUXACION CON INMOVILIZACION	\$ 77.895	\$ 65.895	\$ 76.895
08.01	CONSULTA - DIAG y PRONOST DE PERIODONCIA	\$ 24.342	\$ 12.342	\$ 14.342
08.02	TRATAMIENTO DE GINGIVITIS MARGINAL CRONICA	\$ 36.513	\$ 24.513	\$ 26.513
08.03	TRATAMIENTO DE PERIODONTITIS LEVE o MODERADA. Bolsas de hasta 5mm. Por cuadrante	\$ 27.994	\$ 15.994	\$ 17.994
08.04	TRATAMIENTO DE PERIODONTITIS SEVERA. Bolsas de 6mm o más. Por cuadrante	\$ 36.270	\$ 24.270	\$ 26.270
08.05	DESGASTE SELECTIVO O ARMONIZACION	\$ 21.908	\$ 9.908	\$ 11.908
09.01.01	RADIOGRAFIA PERIAPICAL	\$ 6.654		
09.01.02	RADIOGRAFIA BITE-WING	\$ 7.272		



09.01.03	RADIOGRAFIA OCLUSAL 6*8 CM	\$ 9.312		
09.01.04	RADIOGRAFIA MEDIA SERIADA DE 7 EXPO	\$ 26.615	\$ 14.615	\$ 16.615
09.01.05	RADIOGRAFIA SERIADA DE 14 EXPOSICIO	\$ 39.915	\$ 27.915	\$ 29.915
09.02.04	PANTOMOGRFIA (No está cubierta con diagnóstico de ortodoncia, prótesis ni implantes)	\$ 33.105	\$ 21.105	\$ 23.105
10.01	EXTRACCION DENTARIA SIMPLE	\$ 31.932	\$ 19.932	\$ 21.932
10.02	COMUNICACION BUCO-SINUSAL	\$ 42.773	\$ 30.773	\$ 32.773
10.05	REIMPLANTES DENTARIOS INMEDIATOS	\$ 29.466	\$ 17.466	\$ 19.466
10.06	DRENAJE DE ABCESOS	\$ 21.859	\$ 9.859	\$ 11.859
10.09.01	EXTRACCION DIENTES RETENIDOS con Ret. Mucosa	\$ 54.175	\$ 42.175	\$ 44.175
10.09.02	EXTRACCION DIENTES RETENIDOS con Ret. Osea (requiere enviar mail al facturar con Rx pre y post)	\$ 64.632	\$ 52.632	\$ 54.632
10.10	Germectomia	\$ 65.201	\$ 53.201	\$ 55.201

Tope de prácticas por PLAN

PLAN	COSEGURO POR PLAN		TOPE MENSUAL
	PRESTACIONES	CONSULTAS	
SC 50	\$ 12.000	\$ 14.000	1 PRESTACION POR MES
SC 100	\$ 10.000	\$ 12.000	1 PRESTACIONES POR MES
SC 150	\$ 10.000	\$ 12.000	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.