



Código	DESCRIPCIÓN	G1 y G2
Círculo Odontológico de Mendoza (600782) SIN AUTORIZACIÓN PREVIA 3 PRÁCTICAS MENSUALES (incluye consulta) CAPÍTULO 3 : AUTORIZACIÓN PREVIA (LEER AL FINAL)		NOVIEMBRE 2025
CAPÍTULO 1	CONSULTAS	
01 01	Examen/diag./fichado y plan de tratamiento	\$ 14.819,54
01 04	Consulta no programada o de urgencia	\$ 21.449,34
CAPÍTULO 2	OPERATORIA DENTAL	
02 01	Obturación con amalgama cavidad simple	\$ 28.064,55
02 02	Obturación con amalgama cavidad compuesta	\$ 35.281,15
02 03	Obturación con amalgama - cavidad compleja	\$ 41.695,91
02.09	Obturación con material estético complejo fotocurado	\$ 56.276,22
02 15	Obturación con material estético de fotocurado - cavidad simple	\$ 35.878,89
02 16	Obturación con material estético de fotocurado - cavidad compuesta	\$ 40.558,75
CAPÍTULO 3	ENDODONCIA	
03 01	Trata. inflamatorio pulpar, necrosis/ gangrena. Unirradicular (inc. RX) Tope: 3 por mes por socio y profesional	\$ 74.877,69
03 02	Trata. inflamatorio pulpar, necrosis/ gangrena. Birradicular (inc. RX) Tope: 3 por mes por socio y profesional	\$ 101.396,87
03.03	Trat. Inflamatorio pulpar, necrosis/gangrena. 3 conductos (inc. RX) Tope: 3 por mes por socio y profesional	\$ 106.354,90
03.04	Trat. Inflamatorio pulpar, necrosis/gangrena. 4 conductos (inc. RX) Tope: 3 por mes por socio y profesional	\$ 122.055,99
03 05	Biopulpectomía parcial (incluye valor de Rx)	\$ 42.118,70
03 06	Necropulpectomia parcial -momificación- (incluye valor de Rx)	\$ 42.118,70
03.08	RETRATAMIENTO DE CONDUCTO (sumar 50% al valor que corresponda cuando lo realice otro profesional) Este código refiere solamente a la desobturación para realizar nuevo tratamiento de conducto	
CAPÍTULO 5	ODONTOLOGÍA PREVENTIVA	
05 01	Tartrectomía y cepillado mecánico ambas arcadas	\$ 26.519,18

05 02	Consulta preventiva y de relevamiento. Topicación con flúor Periódica, incl. Cepillado previo y aplicación de flúor por tratamiento NORMA, INCLUYE: Tartrectomía y cepillado mecánico, detección y control de la placa bacteriana, enseñanza de técnicas de higiene. Se reconocerá una vez cada 6 (seis) meses ambas arcadas, en menores de 13 años, incluyendo el código 05.01.	\$17.627,46
05 04	Enseñanza TEC higiene oral. Se reconocerá una vez cada 12 meses y hasta los 12 años. Comprende enseñanza de técnicas de cepillado, uso de elementos de higiene interdentarios, asesoramiento dietético y revelado de placa. Incluye monitoreo anual. Se reconocerá con la presentación de la H. Clínica correctamente confeccionada, la cual será provista por el C.O. Su Asociación. Deberá presentar la ficha periodontal con los hábitos alimentarios del niño y técnica de cepillado. Realizar ficha periodontal.	\$18.719,42
05 05	Sellantes de puntos y fisuras por pieza dental. Se reconocerá una vez cada 12 (doce) meses, solo en premolares y molares permanentes, comprendiendo todas las caras de la pieza dentaria; no pudiendo facturarse en el lapso que dure su garantía ningún código. En menores de 13 años.	\$21.839,33
05 06	Aplicación de carioestáticos en piezas dentarias permanentes (3 sesiones)	Excluido
CAPÍTULO 7	ODONTOPEDIATRÍA	
07 01	Motivación en menores de 13 años	\$26.987,17
07 04	Tratamiento de dientes primarios con formocresol (incluye Rx post)	\$40.558,17
07 06 01	Reducción de luxación con inmovilización	Excluido
07 07 02	Reimplante de luxación total con inmovilización	Excluido
CAPÍTULO 8	PERIODONCIA	
08 01	Consulta y diagnóstico con ficha periodontal	\$26.987,17
08 02	Tratamiento de gingivitis por arcada	\$ 45.238,60
08 03	Tratamiento de periodontitis destructiva leve. Incluye a los códigos 05.01 y 08.12. Se reconocerá cada 24 meses. Para Para su reconocimiento será obligatoria la presentación de las radiografías preoperatorias y ficha periodontal completa.	\$34.318,94
08 04	Tratamiento de periodontitis destructiva severa. Incluye a los códigos 05.01 y 08.12. Se reconocerá cada 24 meses. Para Para su reconocimiento será obligatoria la presentación de las radiografías preoperatorias y ficha periodontal completa.	No reconoce
08 07	Terapia de mantenimiento	No reconoce
0813	Enseñanza Técnica de H.O. en adulto c/ficha periodontal	\$ 24.085,19
0816	Raspaje y curetaje por elemento	\$ 5.479,70
0817	Tratamiento quirúrgico por elemento	\$ 6.877,28
CAPÍTULO 9	RADIOLOGIA	
09 01 01	Radiografía periapical	\$ 8.579,73
09 01 02	Bite Wing	\$ 8.579,73



09 01 03	Oclusal. (Solo se reconocerán hasta un máximo de dos, superior o inferior)	\$ 10.919,66
09 01 04	Media seriada de 7 películas	\$34.318,94
09 01 05	Seriada de 14 películas	\$ 51.478,41
09.01.06	Estudio cefalométrico (trazado cefalométrico). Incluye 3 trazados	\$ 27.871,83
09 02 03	ATM 6 tomas. (Incluye 6 tomas comparativas, tres por lado)	Excluido
09.02.04	Pantomografía (Solo se reconocerá cuando vaya acompañada de un diagnóstico presuntivo y sea paso previo de un tratamiento a instituir)	\$32.758,99
09.02.05	TELE-RADIOGRAFÍA. No incluye el o los trazados cefalométricos Solo se reconocerá cuando vaya acompañado de un diagnóstico presuntivo y sea paso previo de un tratamiento a instituir. Las placas se devolverán al profesional, quién deberá regresarlas a esta Mutual una vez finalizado dicho tratamiento. El no cumplimiento de estas Normas podría facultar a la Mutual a no autorizar o abonar nuevas prestaciones de este capítulo. En caso de que el profesional actuante y solicitante sea el mismo. Deberá enviar la Rx o el informe completo.	\$ 30.248,28
CAPÍTULO 10	CIRUGÍA BUCAL	
10 01	Extracción dentaria	\$35.098,92
10 02	Plástica de comunicación bucosinusal (Para su reconocimiento deberá acompañarse la radiografía pre-operatoria que justifique la realización)	\$46.798,55
10 03	Biopsia por punción o aspiración	\$37.438,84
10 04	Alveolectomía estabilizadora por zona (6 zonas)	\$37.438,84
10.05	Reimplante dentario inmediato al traumatismo	\$ 56.148,36
10.07	Biopsia por escisión	\$ 40.199,61
10.08	Alargamiento quirúrgico de la corona clínica	\$ 40.231,96
10 09 01	Extracción diente o resto radicular con retención Submucosa (incluye valor Rx)	\$ 56.883,64
10 09 02	Extracción diente con retención ósea (incluye valor Rx)	\$93.597,11
10 10	Germectomía (no incluye valor Rx)	\$ 88.917,25
10.11	Liberación de dientes retenidos	\$44.012,04
10.12	Apicectomía (no incluye valor Rx)	\$ 58.443,59
10.13	Tratamiento de osteomielitis (No incluye Rx)	\$ 57.574,50
10.14	Extracción de cuerpo extraño (no incluye Rx)	\$ 90.644,80
10.15	Alveolectomía correctiva por zona (6 zonas) (No incluye Rx)	\$ 37.091,40
10.16	Frenectomía y bridas labial y o lingual (No incluye Rx.)	\$ 98.018,07
10.18	Extrac. Con Alveolectomía externa (No incluye Rx)	\$ 47.329,20



TODAS LAS PRESTACIONES TIENEN UN TOPE DE FACTURACIÓN DE HASTA 3 (TRES) PRÁCTICAS, POR PACIENTE, POR PROFESIONAL, POR MES, ETRICTO. CAPÍTULO 3: LAS RX PRE Y POST TRATAMIENTO YA SE ENCUENTRAN INCLUIDAS EN EL VALOR.

EN EL CASO DE REQUERIR MÁS PRESTACIONES CAPÍTULO 3 Y CAPÍTULO DE PERIODONCIA, SE REALIZARÁ CON AUTORIZACIÓN PREVIA A LOS SIGUIENTES MAILS:
CPONZELLINI@FEDERADA.COM / ACUERDOS@FEDERADA.COM