

PLAN ON DEMAND

VIGENCIA: Enero 2026

PARA ATENDER LA PREPAGA EL PROFESIONAL DEBE:

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

* 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:** dos prestaciones por mes (la consulta no se contabilizan dentro del límite mensual)

2) **COSEGURO:** este plan tiene coseguro, el afiliado lo abona en el consultorio del profesional.

* Valores: Por consulta: \$7219 y por prestación: \$17325 (última actualización 01/10/2025)

3) **CAPÍTULO II:** se aplica en los anteriores y posteriores, contemplando todos los materiales de restauración científicamente reconocidos.

4) **CAPÍTULO III:** se facturará como única práctica de este capítulo en el mes, pudiendo acompañarse con códigos de otros capítulos.

5) **CAPÍTULO VIII:** Para códigos S 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

6) **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.

7) Se deberá chequear la acreditación del afiliado antes de realizar la prestación en la web de Federación

DESCRIPCION	CÓDIGO	ARANCEL	COSEGURO	ARANCEL A FACTURAR
CAPÍTULO I: CONSULTAS				
Examen, diagnóstico, fichado y plan de tratamiento	01.01	\$ 16.862	\$ 7.219	\$ 9.643
Consulta de urgencia, no constituye paso intermedio de tratamiento	01.04	\$ 18.979	\$ 7.219	\$ 11.760
CAPÍTULO II: OPERATORIA DENTAL				
Restauración simple de pieza dentaria	02.01	\$ 34.097	\$ 17.325	\$ 16.772
Restauración compuesta o compleja de pieza dentaria	02.02	\$ 43.996	\$ 17.325	\$ 26.671
CAPÍTULO III: ENDODONCIA (SIN OBTURACIÓN)				
Tratamiento endodóntico en unirradiculares (incluye Rx)	03.01	\$ 70.205	\$ 17.325	\$ 52.880
Tratamiento endodóntico en birradiculares (incluye Rx)	03.02	\$ 87.756	\$ 17.325	\$ 70.431
Tratamiento endodóntico de tres conductos (incluye Rx)	03.03	\$ 105.307	\$ 17.325	\$ 87.982
Tratamiento endodóntico de cuatro conductos (incluye Rx)	03.04	\$ 114.620	\$ 17.325	\$ 97.295
Biopulpectomía parcial (incluye Rx pre y post)	03.05	\$ 35.630	\$ 17.325	\$ 18.305
Necropulpectomía parcial o momificación (incluye Rx)	03.06	\$ 35.071	\$ 17.325	\$ 17.746
Protección pulpar indirecta	03.07	\$ 20.586	\$ 17.325	\$ 3.261
CAPÍTULO VII: ODONTOPEDIATRÍA				
Consultas de motivación	07.01	\$ 23.445	\$ 7.219	\$ 16.226
Mantenedor de espacio (INCLUYE RX PRE Y POST)	07.03	\$ 79.193	\$ 17.325	\$ 61.868
Tratamiento de dientes temporarios con formocresol (INCLUYE RX PRE Y POST)	07.04	\$ 27.498	\$ 17.325	\$ 10.173
Corona de acero provisoria. Por destrucción coronaria (INCLUYE RX PRE Y POST)	07.05	\$ 37.038	\$ 17.325	\$ 19.713
Reimplante dentario e inmovilización por luxación total	07.06	\$ 64.567	\$ 17.325	\$ 47.242
CAPÍTULO VIII: PERIODONCIA				
Consulta periodontal, diagnóstico, pronóstico	08.11	\$ 18.145	\$ 7.219	\$ 10.926
Tratamiento de gingivitis por arcada	08.12	\$ 21.416	\$ 17.325	\$ 4.091
Enseñanza de técnicas de higiene y detección de placa bacteriana	08.13	\$ 19.274	\$ 17.325	\$ 1.949
CAPÍTULO IX: RADIOLOGÍA				
Radiografía media seriada de 5 A 7 películas	09.01.02	\$ 17.761	\$ 17.325	\$ 436
Radiografía seriada ambos maxilares de 8 A 14 películas	09.01.03	\$ 27.529	\$ 17.325	\$ 10.204
Pantomografía o radiografía panorámica	09.02.04	\$ 23.920	\$ 17.325	\$ 6.595
Teleradiografía Cefalométrica	09.02.05	\$ 23.920	\$ 17.325	\$ 6.595
CAPÍTULO X: CIRUGÍA BUCAL				
Extracción dentaria	10.01	\$ 35.000	\$ 17.325	\$ 17.675
Plástica de com. buco-sinusal como riesgo quirúrgico.simul.a la extracción	10.02	\$ 22.823	\$ 17.325	\$ 5.498
Biopsia por punción o aspiración	10.03	\$ 19.415	\$ 17.325	\$ 2.090
Alveolectomía estabilizadora (6 zonas) por zona	10.04	\$ 19.415	\$ 17.325	\$ 2.090
Reimplante dentario inmediato al traumatismo (con inmovilización)	10.05	\$ 22.823	\$ 17.325	\$ 5.498

Incisión y drenaje de absesos.	10.06	\$ 19.415	\$ 17.325	\$ 2.090
Biopsia por escisión	10.07	\$ 22.823	\$ 17.325	\$ 5.498
Alargamiento quirúrgico de la corona clínica	10.08	\$ 36.332	\$ 17.325	\$ 19.007
Extracción de dientes retenidos o restos radiculares retenidos	10.09	\$ 66.710	\$ 17.325	\$ 49.385
Extracción de diente semiretenido o en retención mucosa	10.09.01	\$ 36.544	\$ 17.325	\$ 19.219
Germectomía	10.10	\$ 66.710	\$ 17.325	\$ 49.385
Liberación de dientes retenidos (retención o semiretención mucosa)	10.11	\$ 22.557	\$ 17.325	\$ 5.232
Apicectomía	10.12	\$ 32.789	\$ 17.325	\$ 15.464
Tratamiento de osteomielitis	10.13	\$ 30.949	\$ 17.325	\$ 13.624
Extracción de cuerpo extraño	10.14	\$ 57.971	\$ 17.325	\$ 40.646
Alveolectomía correctiva (por zona) 6 zonas	10.15	\$ 19.415	\$ 17.325	\$ 2.090
Extracción c/ alveolectomía externa y restos radiculares	10.18	\$ 32.789	\$ 17.325	\$ 15.464
Frenectomía.	10.19	\$ 58.489	\$ 17.325	\$ 41.164

***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**