



824481 - CÍRCULO ODONTOLÓGICO DE MENDOZA

MODALIDAD DE TRABAJO: TOPE DE 3 PRESTACIONES POR MES Planes vigentes: AS 100 (Credencial Cerca), AS200; AS204 (Credencial integral); AS300 (Credencial Superior), AS400 y AS500 (Credencial Selecta) PLAN "PMO" NO SE ATIENDE		MARZO 2026	
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	VALORES	NORMAS
CAPÍTULO 1			
01.01	Examen, fichado, diagnóstico y Plan de tratamiento.	\$ 17.438,06	Se considera primera consulta al examen, diagnóstico, fichado y plan de tratamiento. Como consecuencia del examen, el fichado deberá reflejar el estado actual de la boca, previo al tratamiento a efectuarse. En azul trabajos a realizar y en rojo los realizados. Podrá facturarse hasta una vez por año, cualquiera fuese el número de veces que en dicho período el beneficiario demande servicio con el mismo prestador, no pudiendo facturarlos los especialistas que efectúen determinada práctica derivada de otro prestador y/o profesional. Solo se reconocerá cuando no se realice la práctica indicada
01.04	Consulta de urgencia.	\$ 19.729,17	Se considera consulta de urgencia a toda prestación que no constituye paso intermedio y/o final de tratamiento. Se debe establecer en todos los casos el motivo de la misma. Ej. Pericoronaritis, estomatitis, cementado de coronas y puentes, flemones, hemorragias, alveolitis, aperturas dentarias en procesos endodónticos agudos, etc.
CAPÍTULO 2	OPERATORIA		
Las obturaciones de amalgama o material estético deberán tener una duración mínima de 2 (dos) años. Durante ese lapso no se reconocerá repetición de las mismas si ésta es efectuada por el mismo profesional. Para las piezas que hayan sido obturadas, no se reconocerá su extracción hasta 2 (dos) años después de la fecha de realización del trabajo, si ésta es efectuada por el mismo profesional. Cuando se obture por separado distintas fosas de la cara oclusal, se considerará como una obturación simple, únicamente se exceptúa de ello el primer molar superior y el primer premolar inferior, si fuese necesario mantener el puente a damantino. Al facturar se reconocerá hasta dos obturaciones por pieza dentaria, siempre que no exista continuidad en el material restauratriz. Ej. un 0202 y un 0201 o dos 0201. Las obturaciones de amalgama en dentición temporaria deberán tener una duración mínima de un año. Las obturaciones de material estético, cualesquiera fuese su polimerización, tendrán una garantía de dos años.			
02.01	Restauración simple. Todo tipo de material.	\$ 31.821,29	Se reconocerá como obturación simple a aquellas, en las que se haya practicado un adecuado tallado de la cavidad.
02.02	Restauración compuesta. Todo tipo de material.	\$ 36.753,58	Se reconocerá como obturación compuesta a aquella que abarque dos caras contiguas de la pieza y en la que se haya practicado un adecuado tallado de la cavidad.
02.03	Restauración compleja. Todo tipo de material.	\$ 40.093,54	Se reconocerá como obturación compleja a aquella que abarque tres caras contiguas de la pieza y en la que se haya practicado un adecuado tallado de cavidad.
02.04	Reconstrucción con amalgama y tornillo en conducto	No convenido	Se reconocerá esta práctica con radiografía post operatoria para visualizar el tornillo

02.09	Reconstrucción de ángulo en dientes anteriores.	\$ 39.458,40	Reconstrucción de ángulo con material estético (cualquiera sea su polimerización) en dientes anteriores (de canino a canino) Pudiéndose facturar si fuese necesario un 0201
CAPÍTULO 3			
03.01	Tratamiento Unirradicular (incluye Rx. pre y post. Operatoria)	\$ 69.971,92	Se considera elemento Unirradicular a aquellos que permita la visualización, a través de la radiografía post operatoria, la presencia de un conducto radicular.
03.02	Tratamiento birradicular. (incluye Rx. pre y post operatoria)	\$ 79.960,94	Se considera elemento birradicular a aquellos que permita la visualización, a través de la radiografía post operatoria, la presencia de dos conductos radiculares.
03.03	Tratamiento pulpar de tres conductos (incluye Rx. pre y post)	\$ 87.463,34	Se considera elemento multirradiculares a aquellos que permita la visualización, a través de la radiografía post operatoria, la presencia de tres conductos radiculares.
03.04	Tratamiento pulpar de cuatro o más conductos (induye Rx.)	\$ 91.998,49	Se considera elemento multirradicular a aquellos que permita la visualización, a través de la radiografía post operatoria, la presencia de cuatro o más conductos radiculares.
03.05	Biopulpectomía parcial. (induye Rx. pre y post operatoria)	\$ 24.619,31	Biopulpectomía parcial. Cuando se realice esta práctica no se reconocerá otro tratamiento de endodoncia y su correspondiente restauración coronaria hasta un año después de efectuada la misma. Si es realizada por el mismo profesional.
03.06	Necropulpectomía parcial (momificación). (incluye Rx. pre y pos)	\$ 31.000,92	Necropulpectomía parcial (momificación). Se reconocerá solamente en dientes posteriores.
CAPÍTULO 5			
05.01	Tartrectomía y Cepillado Mecánico	\$ 14.472,31	Se reconocerá una vez por año
05.02	Topicación con flúor.	\$ 13.664,06	Aplicación de flúor en ambas arcadas. Se reconoce semestralmente y hasta cumplir los 13 años de edad.
05.04	Detecc. Placa bacteriana y Enseñanza de técn. higiene oral..	\$ 14.179,59	Una vez por año. Incluye detección y control de placa bacteriana
05.05	Selladores de fosas y fisuras en elem. posteriores. Por pieza	\$ 18.456,35	En premolares y molares permanentes sanos con surcos profundos. Cada dos años, término en que no se reconoce obturación.
CAPÍTULO 7			
07.01	Motivación en menores de 13 años. Incluye 01.01, por única vez.	\$ 22.053,29	Hasta tres consultas. Se realizará por única vez cuando el paciente requiera asistencia con el mismo profesional.
07.04	Tratamiento en dientes primarios con formocresol	\$ 30.452,99	Incluye una radiografía post operatoria. No se reconoce cuando el diente se encuentre en período de exfoliación normal.
CAPÍTULO 8			
08.01	Consulta periodontal, diagnóstico, pronóstico.	\$22.052,15	Incluye la confección de la ficha periodontal seguida de tratamiento según códigos 08.14-15-16-17
08.02	Tratamiento de gingivitis marginal crónica. Ambas arcadas	\$34.653,37	Todos los cuadros gingivales cualquiera fuera su etiología. Incluye: tartrectomía, raspaje, control de placa, enseñanza de cepillado y evolución (05.01 y 05.04). Se reconocerá una vez al año. Se debe solicitar con la ficha periodontal completa: 08.01. No se solicita con el 01.01
08.14	Alisamiento, pulido, raspaje y curetaje por pieza hasta 4	\$8.400,82	Alisamiento, pulido, raspaje y curetaje por pieza dentaria hasta 4 piezas. Se reconocerá con ficha periodontal completa y radiografía preoperatoria. Induye código 08.02. Una vez al año.
08.15	Alisamiento, pulido, raspaje y curetaje de 5 a 10 piezas	\$51.455,03	Se reconocerá con ficha periodontal completa y radiografía preoperatoria. Incluye código 08.02 y 08.14. Una vez al año
08.16	Alisamiento, pulido, raspaje y curetaje más de 10 piezas	\$102.922,79	Se reconocerá con ficha periodontal completa y radiografía preoperatoria. Incluye códigos 08.02, 08.14 y 08.15. Una vez al año
CAPÍTULO 9			
09.01.01	Rx periapical	\$7.350,70	Hasta dos por ficha
09.01.02	Rx Bite wing	\$7.350,70	Hasta dos por ficha

09.01.03	Rx Oclusal.	\$9.673,69	6X8 cm
09.01.04	Media seriada 7 películas.	\$35.073,43	Se reconocerá cuando la integren 7 películas
09.01.05	Seriada 14 películas.	\$50.404,93	Se reconocerá cuando la integren 14 películas
09.02.04	Pantomografía	\$27.366,48	
09.02.05	Tele-radiografía Cefalométrica	\$27.366,31	
CAPÍTULO 10			
10.01	Extracción dentaria	\$38.185,56	Pieza dentaria y resto radicular, incluido submucosos. Para su reconocimiento deberá efectuarse la extracción completa sin que quede ningún remanente de resto radicular.
10.02	Comunicación bucosinusal.	\$33.603,29	Se reconocerá con radiografía preoperatoria que justifique la realización de la práctica, debiendo informar el profesional la circunstancia de la prestación.
10.06	Inci sión y drenaje de abscesos por vía endobucal.	\$33.921,49	Deberá acompañarse con breve reseña del cuadro clínico y radiográfico
10.07	Biopsia por escisión	\$33.603,29	
10.09	Extracción de diente retenido, o RR. Con tapa ósea total o parcial.	\$92.409,03	Deberá acompañarse con Rx pre y post operatoria.
10.12	Apicectomia	\$68.256,15	Incluye Rx pre y post.
10.18	Extracción a colgajo, Alveolectomía externa.	\$46.464,71	Incluye Rx pre y post.