

ANEXO I - ORTODONCIA y ORTOPEDIA

Vigencia: 01/10/2024

OCTUBRE

CÓDIGO	DESCRIPCION	VALORES	
CAPITULO IV. ORTODONCIA			
I. CONSULTA		VALOR SMG	A/C AFILIADO
o 06.20.00	Consulta de estudio (Hasta los 15 años)	\$ 22.290,00	
ORTODONCIA REMOVIBLE		VALOR SMG	A/C AFILIADO
o 06.20.01	1ra. cuota sin copago a cargo del afiliado.	\$ 416.456,00	
o 06.20.02	2da. cuota sin copago a cargo del afiliado.	\$ 208.228,00	
o 06.20.03	3ra. cuota sin copago a cargo del afiliado.	\$ 208.228,00	
o 06.21.01	1ra. cuota con copago a cargo del afiliado.	\$ 340.256,00	10 cuotas de \$15.241
o 06.21.02	2da. cuota con copago a cargo del afiliado.	\$ 170.128,00	
o 06.21.03	3ra. cuota con copago a cargo del afiliado.	\$ 170.128,00	
ORTODONCIA FIJA EN DENTICION MIXTA		VALOR SMG	A/C AFILIADO
o 06.30.01	1ra. cuota sin copago a cargo del afiliado.	\$ 404.838,00	
o 06.30.02	2da. cuota sin copago a cargo del afiliado.	\$ 202.419,00	
o 06.30.03	3ra. cuota sin copago a cargo del afiliado.	\$ 202.419,00	
o 06.31.01	1ra. cuota con copago a cargo del afiliado.	\$ 328.638,00	10 cuotas de \$15.241
o 06.31.02	2da. cuota con copago a cargo del afiliado.	\$ 164.319,00	
o 06.31.03	3ra. cuota con copago a cargo del afiliado.	\$ 164.319,00	
ORTODONCIA FIJA		VALOR SMG	A/C AFILIADO
o 06.40.01	1ra. cuota sin copago a cargo del afiliado.	\$ 783.082,00	
o 06.40.02	2da. cuota sin copago a cargo del afiliado.	\$ 391.541,00	
o 06.40.03	3ra. cuota sin copago a cargo del afiliado.	\$ 391.541,00	
o 06.41.01	1ra. cuota con copago a cargo del afiliado.	\$ 645.922,00	18 cuotas de \$15.241
o 06.41.02	2da. cuota con copago a cargo del afiliado.	\$ 322.961,00	
o 06.41.03	3ra. cuota con copago a cargo del afiliado.	\$ 322.961,00	
ORTODONCIA INTERCEPTIVA		VALOR SMG	A/C AFILIADO
o 06.60.01	Ortodoncia interceptiva 1* cuota	\$ 213.908,00	
o 06.60.02	Ortodoncia interceptiva 2* cuota	\$ 213.908,00	
MATERIALES		VALOR SMG	A/C AFILIADO
o 06.05.00	Aparato de contención (cada uno)	\$ 96.850,00	
o 06.06.02	Disyuntor (previa autorización de auditoria)	\$ 264.897,00	
o 06.09.00	Fotos (5) para cada etapa	\$ 6.391,00	
Valor Total	Ortodoncia Removible.		\$ 832.912,00
	Ortodoncia Fija en dentición mixta (2x4): incluye 06.05.00 que debe facturarse con la 3° etapa, adjuntando la documentación requerida.		\$ 1.003.376,00
	Ortodoncia Fija: incluye 06.05.00 que debe facturarse con la 3° etapa, adjuntando documentación requerida.		\$ 1.759.864,00