

LIMITE DE PRESTACIONES: 4 prestaciones por afiliado por mes en dentistería.

Este tope **no incluye código 01.01**. Los códigos del **Cap. IV** tienen sus propios topes anuales.

Código	Descripción	Valor
<b>CAP. I CONSULTAS</b>		
01.01	Examen, diagnóstico, fichado y plan de tratamiento	\$ 15.059
01.04	Consulta de urgencia ( <b>no constituye paso intermedio de tratamiento</b> )	\$ 15.059
<b>CAP. II OPERATORIA DENTAL</b>		
02.01	Restauración convencional de pieza dentaria	\$ 32.545
02.02	Restauración compuesta de pieza dentaria	\$ 37.351
<b>CAP. III ENDODONCIA (SIN OBTURACION)</b>		
CAP. III: se facturara como <b>única práctica</b> de este capítulo en el mes, pudiendo acompañarse con <b>códigos de otros capítulos</b> .		
03.01	Tratamiento endodóntico en unirradiculares (incluye Rx pre y post)	\$ 83.541
03.02	Tratamiento endodóntico en birradiculares (incluye Rx pre y post)	\$ 106.274
03.03	<b>Tratamiento endodóntico de 3 conductos (incluye Rx pre y post)</b>	\$ 128.985
03.07	<b>Protección pulpar indirecta</b>	\$ 9.606
<b>CAP. IV PROTESIS</b>		
<b>Subcapítulo Prótesis fija</b>		
04.01.01	Incrustaciones cavidad simple	\$ 153.740
04.01.02	Incrustaciones cavidad compuesta o compleja	\$ 195.272
04.01.03	Corona forjada	\$ 97.171
04.01.04	Corona colada	\$ 210.332
04.01.05	Corona colada con frente estetico	\$ 266.834
04.01.06	<b>Corona espiga</b>	\$ 202.591
04.01.07	Corona colada revestida de acrílico	\$ 276.189
04.01.08	Perno muñón simple	\$ 164.561
04.01.09	Perno muñón seccionado	\$ 172.272
04.01.10	Tramo de puente colado	\$ 207.435
04.01.11	Corona de acrílico	\$ 172.206
04.01.12	Corona provisoria de acrílico	\$ 65.154
04.01.13	<b>Corona de porcelana sobre metal</b>	\$ 338.421
04.01.14	Tramo de puente de porcelana sobre metal	\$ 312.428
<b>Subcapítulo Prótesis parcial removible</b>		
04.02.01	Prótesis parcial de acrílico hasta cuatro dientes	\$ 284.283
04.02.02	Prótesis parcial de acrílico de cinco o más dientes	\$ 326.919
04.02.03	Prótesis parcial de cromo cobalto hasta cuatro dientes	\$ 434.109
04.02.04	Prótesis parcial de cromo cobalto de 5 o más dientes	\$ 499.568
<b>Subcapítulo Prótesis completa</b>		
04.03.01	Prótesis completa superior	\$ 528.152
04.03.02	Prótesis completa inferior	\$ 528.152
<b>Subcapítulo Varios</b>		
04.04.01	Compostura simple	\$ 56.237
04.04.02	Compostura con agregado de 1 diente	\$ 58.161
04.04.03	Compostura con agregado de 1 retenedor	\$ 50.819
04.04.04	Compostura con agregado de 1 diente y 1 retenedor	\$ 76.914
04.04.05	<b>Dientes subsiguientes: cada uno</b>	\$ 29.457
04.04.06	Retenedor subsiguiente: cada uno	\$ 14.529
04.04.07	Soldado de retención en aparato de cromo cobalto con agregado	\$ 101.661
04.04.08	Soldadura de retenedor subsiguiente	\$ 51.018
04.04.09	Carilla de acrílico	\$ 65.833

<b>04.04.10</b>	Rebasado de prótesis	\$ 74.615
<b>04.04.11</b>	Cubeta individual	\$ 26.554
<b>04.04.12</b>	Levante de art. en acr. translúcido y retenedores forj. en acero	\$ 189.522
<b>04.04.13</b>	Placas oclusales temporarias de acrílico, removibles (placas de miorelajación)	\$ 185.093
<b>CAP. V ODONTOLOGIA PREVENTIVA</b>		
<b>05.01</b>	Tartrectomía y cepillado mecánico ( <b>ambas arcadas</b> )	\$ 22.630
<b>05.02</b>	Consulta preventiva. Terapias Fluoradas	\$ 17.933
<b>05.03</b>	Inactivación de policaries activas	\$ 15.623
<b>05.04</b>	Consulta preventiva. Detección, control de placa bacteriana y enseñanza de técnicas. de hig. bucal	\$ 17.799
<b>05.05</b>	Selladores de surcos, fosas y fisuras	\$ 17.789
<b>05.06</b>	Aplicación de cariostáticos en temporarios. Por cuadrante	\$ 15.130
<b>CAP. VII ODONTOPEDIATRIA</b>		
<b>07.01</b>	Consultas de motivación	\$ 28.498
<b>07.04</b>	Tratamiento de dientes temporarios con formocresol (incluye <b>Rx pre y post</b> )	\$ 34.570
<b>07.07</b>	Protección pulpar directa.	\$ 20.972
<b>CAP. VIII PERIODONCIA</b>		
<b>CAP. VIII: p/ códigos. 08.16 y 08.17 facturar hasta 8 elementos como códigos únicos por mes.</b> En caso de corresponder la <b>consulta periodontal</b> , se facturará el código <b>08.11</b> .		
<b>08.11</b>	Consulta periodontal, diagnóstico, pronóstico	\$ 27.313
<b>08.12</b>	Tratamiento de gingivitis <b>por arcada</b>	\$ 24.272
<b>08.13</b>	Enseñanza de técnicas de higiene y detección de placa bacteriana	\$ 15.624
<b>08.16</b>	Raspaje y curetaje por elemento ( <b>incluye Rx</b> )	\$ 4.837
<b>08.17</b>	Tratamiento quirúrgico por elemento ( <b>incluye Rx</b> )	\$ 7.192
<b>CAP. IX RADIOLOGIA</b>		
<b>CAP. IX: las Rx comprobatorias de prácticas y/o que estén incluidas en el valor de las mismas no suman para el tope de prestaciones mensuales.</b> <b>USO DE RADIOVISIOGRAFOS:</b> Impresión debe ser sobre <b>papel fotográfico</b> , con protocolo <b>DICOM</b> que identifique el equipo con los datos del paciente y la fecha de la Rx.		
<b>09.01.01</b>	Radiografía periapical, técnica de cono corto o largo. Bite wing	\$ 8.159
<b>09.01.02</b>	Radiografía media seriada de 5 A 7 películas	\$ 31.631
<b>09.01.03</b>	Radiografía seriada ambos maxilares de 8 A 14 películas	\$ 48.512
<b>09.02.04</b>	Pantomografía o radiografía panorámica	\$ 28.112
<b>09.02.05</b>	Teleradiografía Cefalométrica	\$ 28.112
<b>CAP. X CIRUGIA BUCAL</b>		
<b>10.01</b>	Extracción dentaria	\$ 32.916
<b>10.02</b>	Plástica de com. buco-sinusal como riesgo quirúrgico simultaneo a extracción	\$ 31.859
<b>10.03</b>	Biopsia por punción o aspiración	\$ 29.202
<b>10.04</b>	Alveolectomía estabilizadora (6 zonas) por zona	\$ 31.388
<b>10.05</b>	<b>Reimplante dentario inmediato al traumatismo (con inmovilización)</b>	\$ 35.041
<b>10.06</b>	Incisión y drenaje de absesos.	\$ 16.686
<b>10.07</b>	Biopsia por escisión	\$ 38.698
<b>10.08</b>	Alargamiento quirúrgico de la corona clínica	\$ 60.832
<b>10.09</b>	Extracción de dientes retenidos o restos radiculares retenidos	\$ 126.921
<b>10.09.01</b>	Extracción de diente semiretenido o en retención mucosa	\$ 99.157
<b>10.10</b>	Germectomía	\$ 96.441
<b>10.11</b>	Liberación de dientes retenidos (retención o semiretención mucosa)	\$ 91.642
<b>10.12</b>	Apicectomía	\$ 91.135
<b>10.13</b>	Tratamiento de osteomielitis	\$ 53.344
<b>10.14</b>	Extracción de cuerpo extraño	\$ 82.594
<b>10.15</b>	Alveolectomía correctiva (por zona) 6 zonas	\$ 31.389
<b>10.18</b>	Extracción c/alveolectomía externa y restos radiculares	\$ 33.330