

Vigencia: 01/10/2025		OCTUBRE		
CÓD.	DESCRIPCIÓN	Arancel TOTAL	COSEGURO 07/25	A CARGO OS.FAT.LyF
CAP. I CONSULTA				
01.01	Consulta, exámen, diagnóstico y fichado	\$ 20.028	\$ 9.000	\$ 10.156
01.04	Consulta de urgencia (indicar motivo de urgencia)	\$ 20.028	\$ 9.000	\$ 11.028
CAP. II OPERATORIA DENTAL				
NORMAS PARTICULARES: Sólo podrá ser facturado 1 código por pieza dentaria. Se reconoce 1 prestación por pieza dentaria, sea cual fuera la ubicación de la caries. Para 2ª restauración en la misma pieza se reconocerá con autorización y documentación respaldatoria. Duración mínima: 24 meses en permanentes y 12 meses en temporarias. No se reconocerá repetición.				
02.10	Restauraciones con luz halogena (en dientes anteriores, posteriores; permanentes y temporarios)	\$ 52.907	\$ 9.000	\$ 43.907
CAP. III ENDODONCIA				
03.01	Endodoncia unirradicular (no incluye Rx)	\$ 87.567	\$ 36.000	\$ 51.567
03.02	Endodoncia multirradicular (no incluye Rx)	\$ 135.962	\$ 36.000	\$ 99.962
03.05	Biopulpectomia parcial (no incluye Rx)	\$ 59.413	\$ 27.000	\$ 32.413
03.06	Necropulpectomia parcial (no incluye Rx)	\$ 78.501	\$ 27.000	\$ 51.501
CAP. V PREVENCION				
05.01	Tartrectomía y cepillado mecánico, incluye fluor (a partir de 15 años, 1 codigo por año)	\$ 28.652	\$ 9.000	\$ 19.652
05.02	Consulta preventiva. Incluye cepillado y flúor (hasta los 15 años de edad, 1 práctica cada 6 meses)	\$ 28.286	\$ 9.000	\$ 19.286
05.04	Enseñanza de higiene oral (hasta 15 años, 1 código por año)	\$ 31.134	\$ 9.000	\$ 22.134
05.05	Selladores de puntas y fisuras (no reconocidos en temporarios, sólo en primeros molares permanentes hasta los 15 años)	\$ 28.055	\$ 9.000	\$ 19.055
CAP. VII ODONTOPEDIATRIA				
07.01	Motivación en menores de 13 años. Incluye codigo 01.01. (1 práctica cada 6 meses, hasta 2 consultas por mes)	\$ 38.017	\$ 9.000	\$ 29.017
07.04	Formocresol (no incluye Rx)	\$ 53.244	\$ 27.000	\$ 26.244
7.06.02	Luxación total . Reimplante	\$ 73.513	\$ 9.000	\$ 64.513
7.06.04	Fractura amelodentinaria. Protección pulpar	\$ 50.156	\$ 9.000	\$ 41.156
7.06.06	Cariostaticos (solo en temporarios)	\$ 24.645	\$ 9.000	\$ 15.645
CAP. VIII PERIODONCIA				
08.01	Consulta Periodontal	\$ 44.441	\$ 9.000	\$ 35.441
08.03	Periodontitis moderada (por sector cada 12 meses) con ficha periodontal	\$ 41.025	\$ 9.000	\$ 32.025
08.04	Periodontitis severa (por sector cada 12 meses) con ficha periodontal	\$ 53.129	\$ 9.000	\$ 44.129
08.05	Desgaste selectivo. Armonización. Oclusal con RX panoramica en oclusion	\$ 36.518	\$ 9.000	\$ 27.518
CAP. IX RADIOLOGIA				
9.01.01	Rx. Periapical	\$ 11.232	\$ 9.000	\$ 2.232
9.01.02	Rx. Bite Wing	\$ 11.232	\$ 9.000	\$ 2.232
9.01.03	Rx Oclusal	\$ 15.218	\$ 9.000	\$ 6.218
9.01.04	Rx. Media seriada (con autorizacion de auditoria)	\$ 38.724	\$ 9.000	\$ 29.724
9.01.05	Rx. Seriada (con autorizacion de auditoria)	\$ 59.629	\$ 9.000	\$ 50.629
9.02.01	Rx. Extrabucal 1ª exposicion (con autorizacion de auditoria)	\$ 26.649	\$ 9.000	\$ 17.649
9.02.02	Exp. Subsiguiente (con autorizacion de auditoria)	\$ 27.140	\$ 9.000	\$ 18.140
9.02.03	Rx. De ATM (con autorizacion de auditoria)	\$ 71.936	\$ 9.000	\$ 62.936
9.02.04	Panorámica (con autorizacion de auditoria)	\$ 39.689	\$ 9.000	\$ 30.689
9.02.05	Telerradiografía (con autorizacion de auditoria)	\$ 39.689	\$ 9.000	\$ 30.689
9.02.06	Sialografía (con autorizacion de auditoria)	\$ 33.099	\$ 9.000	\$ 24.099
CAP. X CIRUGIA				

NORMAS PARTICULARES:

Se reconoce 1 prestación/mes más la consulta y las Rx que siguen estando fuera del tope de prestación.
 Las practicas no nomencladas seran consideradas fuera de cobertura por lo que se cobrara al afiliado.

10.01	Extraccion simple	\$ 56.545	\$ 9.000	\$ 47.545
10.02	Plastica de comunicación bucosinusal (con Rx post)	\$ 57.061	\$ 9.000	\$ 48.061
10.03	Biopsia por punción o aspiración	\$ 36.512	\$ 9.000	\$ 27.512
10.04	Alveolectomía estabilizadora, por zonas	\$ 51.068	\$ 9.000	\$ 42.068
10.05	Reimplante dentario (con Rx pre y post operatorias, no incluidas en valor de práctica)	\$ 57.061	\$ 9.000	\$ 48.061
10.06	Incisión y drenaje de abscesos. Intrabucal	\$ 33.651	\$ 9.000	\$ 24.651
10.06.01	Trat de hemorragias o alveolitis. Post exo.	\$ 33.651	\$ 9.000	\$ 24.651
10.06.02	Sutura de tejidos blandos por tratumatismo	\$ 33.651	\$ 9.000	\$ 24.651
10.07	Biopsia por escision	\$ 63.007	\$ 9.000	\$ 54.007
10.08	Extraccion en retencion mucosa - Incluye restos radiculares. (con Rx pre y post no incluidas en valor)	\$ 107.454	\$ 27.000	\$ 80.454
10.09	Extraccion en retencion osea (con Rx pre y post no incluidas en valor)	\$ 150.904	\$ 27.000	\$ 123.904
10.10	Germectomía (con Rx pre y post no incluidas en valor)	\$ 156.950	\$ 27.000	\$ 129.950
10.11	Liberación de retenidos (con Rx pre y post no incluidas en valor)	\$ 149.160	\$ 9.000	\$ 140.160
10.12	Apicectomía (con Rx pre y post no incluidas en valor)	\$ 148.307	\$ 9.000	\$ 139.307
10.13	Tratamiento de osteomielitis	\$ 86.807	\$ 9.000	\$ 77.807
10.14	Extracción de cuerpos extraños (Con RX pre y post op., no incluidas en el valor)	\$ 134.412	\$ 9.000	\$ 125.412