

CONVENIO O.S.F.A.T.U.N

O.S de la Fed. Argentina del Trabajador de las Universidades Nacionales

Co-seguros por plan A CARGO DEL PACIENTE y por PRESTACION

ODONTOLOGÍA: **Por consulta y por prestación.** Se abona al prestador la cantidad de:

PMO	UNI 1000	UNI2000	BÁSICO	INTEGRAL	PMO F	UNI1000F	UNI 3000	UNI 4000	NO DOCTE. DOCENTES
\$ 17.000	\$15.000	\$15.000	\$15.000	\$15.000	\$17.000	\$10.000	\$ 10.000	\$ 10.000	\$ 13.000
PLANES QUE NO ABONAN CO-SEGURO : PREMIUM – PASANTEUN - ESTUDIANTEUN									
Vigencia: 07/2025							JULIO		
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN					VALOR TOTAL	COSEGURO PLAN PMO	VALOR FORN	
I. CONSULTAS ODONTOLÓGICAS									
01.01	Examen, diagnóstico, fichado y plan de tratamiento.					\$ 8.000,00	\$ 17.000,00	\$ -	
01.04	Consulta de urgencia.					\$ 12.500,00	\$ 17.000,00	\$ -	
II. OBTURACIONES									
02.02	Restauración cualquier tipo. Cavidad simple.					\$ 20.000,00	\$ 17.000,00	\$ 3.000,00	
02.15	Restauración cualquier tipo. Cavidad compuesta o compleja.					\$ 39.000,00	\$ 17.000,00	\$ 22.000,00	
III. ENDODONCIA									
03.01	Tratamiento de un solo conducto.					\$ 70.000,00	\$ 17.000,00	\$ 53.000,00	
03.02	Tratamiento de dos o más conductos.					\$ 110.000,00	\$ 17.000,00	\$ 93.000,00	
03.05	Biopulpectomía parcial.					\$ 14.000,00	\$ 17.000,00	\$ -	
03.06	Necropulpectomía parcial.					\$ 17.000,00	\$ 17.000,00	\$ -	
V. ODONTOLOGIA PREVENTIVA									
05.01	Tartrectomía y cepillado mecánico.					\$ 17.500,00	\$ 17.000,00	\$ 500,00	
05.02	Consulta preventiva periódica para menores. Topicación con flúor.					\$ 11.500,00	\$ 17.000,00	\$ -	
05.05	Sellador de puntos y fisuras.					\$ 11.500,00	\$ 17.000,00	\$ -	
VII. ODONTOPEDIATRIA									
07.01	Consulta, fichado y motivación.					\$ 11.500,00	\$ 17.000,00	\$ -	
07.04	Tratamiento de dientes primarios con formocresol.					\$ 17.000,00	\$ 17.000,00	\$ -	
VIII. PERIODONCIA									
08.01	Consulta de estudio. Diagnóstico y pronóstico.					\$ 24.000,00	\$ 17.000,00	\$ 7.000,00	
08.02	Tratamiento de gingivitis marginal crónica. <i>POR ARCADEA</i>					\$ 17.000,00	\$ 17.000,00	\$ -	
08.03	Tratamiendo de periodontitis destructiva leve o moderada. <i>POR SECTOR</i>					\$ 22.000,00	\$ 17.000,00	\$ 5.000,00	
08.04	Tratamiendo de periodontitis destructiva severa. <i>POR SECTOR</i>					\$ 38.000,00	\$ 17.000,00	\$ 21.000,00	
IX. RADIOLOGIA									
09.01.01	Radiografía periapical.					\$ -	\$ 17.000,00	\$ -	
09.01.03	Radiografía oclusal.					\$ -	\$ 17.000,00	\$ -	
09.01.04	Radiografía media seriada (siete películas).					\$ 20.000,00	\$ 17.000,00	\$ 3.000,00	
09.01.05	Radiografía seriada (catorce películas).					\$ 4.000,00	\$ 17.000,00	\$ -	
09.02.04	Radiografía panorámica.					\$ 22.000,00	\$ 17.000,00	\$ 5.000,00	
X. CIRUGIA BUCAL									
10.01	Extracción dentaria simple.					\$ 35.000,00	\$ 17.000,00	\$ 18.000,00	
10.02	Plástica de comunicación bucosinusal.					\$ 30.000,00	\$ 17.000,00	\$ 13.000,00	
10.03	Biopsia por punsión o aspiración.					\$ 20.000,00	\$ 17.000,00	\$ 3.000,00	
10.04	Alveolectomía estabilizadora.					\$ 15.000,00	\$ 17.000,00	\$ -	
10.05	Reimplante dentario inmediato al traumatismo.					\$ 50.000,00	\$ 17.000,00	\$ 33.000,00	
10.06	Incisión y drenaje de abscesos por vía intrabucal.					\$ 18.000,00	\$ 17.000,00	\$ 1.000,00	
10.08	Extracción de piezas con retención mucosa.					\$ 85.000,00	\$ 17.000,00	\$ 68.000,00	
10.09	Extracción de piezas con retención ósea.					\$ 100.000,00	\$ 17.000,00	\$ 83.000,00	
10.10	Germectomía.					\$ 95.000,00	\$ 17.000,00	\$ 78.000,00	
10.11	Liberación de dientes retenidos.					\$ 130.000,00	\$ 17.000,00	\$ 113.000,00	
10.12	Apicectomía.					\$ 130.000,00	\$ 17.000,00	\$ 113.000,00	
10.13	Tratamiento de osteomielitis.					\$ 40.000,00	\$ 17.000,00	\$ 23.000,00	
10.14	Extracción de cuerpos extraños.					\$ 55.000,00	\$ 17.000,00	\$ 38.000,00	
10.15	Alveolectomía correctiva.					\$ 14.000,00	\$ 17.000,00	\$ -	
10.16	Frenectomia					\$ 20.000,00	\$ 17.000,00	\$ 3.000,00	