

Todas las prestaciones tienen un tope de facturación de hasta 3 (tres) prácticas por paciente, por profesional y por mes estricto.
En el caso de requerir más prestaciones en el Cap. III (Endodoncia) y Cap. VIII (Periodoncia) se realizará con autorización al email: cponzellini@federada.com y/o autorizacionespatagonia@federada.com

Vigencia: 01/10/2025		OCTUBRE	
CODIGO	DESCRIPCION	VALOR	
I. CONSULTAS		G1 Y G2	C Roca
01.01	Examen, diagnóstico, fichado y plan de tratamiento.	\$ 22.944,15	\$ 13.924,99
01.04	Consulta de urgencia.	\$ 27.314,47	\$ 10.147,23
II. OPERATORIA DENTAL			
Cap. II Operatoria Dental: Códigos 02.15 y 02.16 admiten uso de cualquier material.			
02.15	Obturaciones con fotocurado. Cavidad simple.	\$ 49.067,98	\$ 22.893,50
02.16	Obturaciones con fotocurado. Cavidad compuesta.	\$ 58.106,81	\$ 28.735,84
III. ENDODONCIA			
Cap. III Endodoncia: Incluye las Rx pre y post-operatorias. Conductometría se factura aparte.			
03.01	Tratamiento de un solo conducto.	\$ 73.856,29	\$ 46.606,97
03.02	Tratamiento de dos o más conductos.	\$ 94.958,11	\$ 64.207,22
03.03	Tratamiento de 3 o más conductos	\$ 114.673,95	
03.05	Biopulpectomía parcial. No incluye valor de Rx.	\$ 31.737,10	\$ 15.045,14
03.06	Necropulpectomía parcial.	\$ 24.165,57	\$ 12.695,02
V. ODONTOLOGIA PREVENTIVA			
05.01	Tartrectomía y cepillado mecánico.	\$ 24.165,57	\$ 16.340,99
05.02	Consulta preventiva periódica para menores. Topicación con flúor.	\$ 19.368,94	\$ 9.788,49
05.05	Sellador de puntos y fisuras.	\$ 16.185,09	\$ 9.847,06
VII. ODONTOPEDIATRÍA			
07.01	Consulta, fichado y motivación.	\$ 45.194,19	\$ 12.050,75
07.02	Mantenedor de espacio fijo.	\$ 35.146,52	
07.04	Tratamiento de dientes primarios con formocresol.	\$ 44.907,38	\$ 26.026,99
07.05	Coronas metálicas de acero y similares.	\$ 37.138,52	
VIII. PERIODONCIA			
08.01	Consulta de estudio. Diagnóstico y pronóstico.	\$ 33.572,83	
08.02	Tratamiento de gingivitis marginal crónica. Por arcada.	\$ 30.990,30	
08.03	Tratamiento de periodontitis destructiva leve o moderada. Por sector.	\$ 30.990,30	
08.04	Tratamiento de periodontitis destructiva severa. Por sector.	\$ 38.737,88	
IX. RADIOLOGÍA			
09.01.01	Radiografía periapical.	\$ 10.330,10	\$ 3.887,58
09.01.02	Radiografía periapical. Bite-wing.	\$ 8.846,24	
09.01.04	Media seriada de siete películas.	\$ 38.737,88	
09.01.05	Seriada completa de catorce películas.	\$ 51.650,50	
09.02.04	Radiografía panorámica.	\$ 41.320,40	
09.02.05	Teleradiografía cefalométrica.	\$ 41.320,40	
X. CIRUGIA BUCAL			
10.01	Extracción dentaria simple.	\$ 47.776,71	\$ 17.051,15
10.02	Plástica de comunicación buco sinusal.	\$ 44.943,56	
10.03	Biopsia por punción o aspiración.	\$ 38.215,35	
10.04	Alveolectomía estabilizadora. Por zona (6 zonas)	\$ 40.228,50	
10.05	Reimplante dentario inmediato al traumatismo.	\$ 36.655,78	
10.06	Incisión y drenaje de abscesos por vía intrabucal.	\$ 21.053,06	
10.07	Biopsia por escisión.	\$ 53.419,97	
10.08	Alargamiento quirúrgico de la corona clínica.	\$ 43.498,20	
10.09.01	Extracción de piezas en retención mucosa.	\$ 83.832,55	
10.09.02	Extracción de piezas en retención ósea. No incluye valor Rx.	\$ 116.059,47	

10.10	Germectomía. No incluye valor Rx.	\$ 111.617,97	
10.11	Liberación de dientes retenidos.	\$ 111.617,97	
10.12	Apicectomía. No incluye valor Rx.	\$ 110.974,37	
10.14	Extracción de cuerpos extraños.	\$ 100.581,74	
10.15	Alveolectomía correctiva. Por zona (6 zonas)	\$ 38.215,35	
34.02.01	Rx de Craneo, Cara, Senos paranasales.	\$ 9.314,73	
34.02.02	Por Exposición Subsiguiente.	\$ 8.240,83	
34.02.04	Rx Articular Temporomandibular - 3	\$ 10.718,46	
90.60.00	Estudio Cefalometrico.	\$ 10.718,46	
4.34.10.60	Tac Cone Ambos Maxilares.	\$ 54.233,03	
4.34.10.61	Tac Cone Bean un Maxilar.	\$ 38.737,88	
4.34.10.65	Tac Cone Bean de ATM.	\$ 38.737,88	
4.34.10.66	Tac Cone Bean de Senos Paranasales.	\$ 38.737,88	

SE ELIMINAN COBRO DE ADICIONALES y Kit Covid -
Sin coseguros adicionales que de existir serán debitados.