

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: 2026

CODIGO	DESCRIPCION	VALOR	
I. CONSULTAS		G1 Y G2	C Roca
01.01	Examen, diagnóstico, fichado y plan de tratamiento.	\$ 24.091,36	\$ 14.621,24
01.04	Consulta de urgencia.	\$ 28.680,19	\$ 10.654,59
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.	\$ 51.521,37	\$ 24.038,17
02.16	Obturaciones con fotocurado. Cavidad compuesta.	\$ 61.012,15	\$ 30.172,63
III. ENDODONCIA			
Cap. III Endodoncia: Incluye las Rx pre y post-operatorias. Conductometría se factura aparte.			
03.01	Tratamiento de un solo conducto.	\$ 77.549,11	\$ 48.937,32
03.02	Tratamiento de dos o más conductos.	\$ 99.706,02	\$ 67.417,58
03.03	Tratamiento de 3 o más conductos	\$ 120.407,64	
03.05	Biopulpectomía parcial. No incluye valor de Rx.	\$ 33.323,95	\$ 15.797,39
03.06	Necropulpectomía parcial.	\$ 25.373,85	\$ 13.329,77
V. ODONTOLOGIA PREVENTIVA			
05.01	Tartrectomía y cepillado mecánico.	\$ 25.373,85	\$ 17.158,04
05.02	Consulta preventiva periódica para menores. Topicación con flúor.	\$ 20.337,38	\$ 10.277,91
05.05	Sellador de puntos y fisuras.	\$ 16.994,34	\$ 10.339,41
VII. ODONTOPEDIATRÍA			
07.01	Consulta, fichado y motivación.	\$ 47.453,90	\$ 12.653,29
07.02	Mantenedor de espacio fijo.	\$ 36.903,85	
07.04	Tratamiento de dientes primarios con formocresol.	\$ 47.152,75	\$ 27.328,34
07.05	Coronas metálicas de acero y similares.	\$ 38.995,45	
VIII. PERIODONCIA			
08.01	Consulta de estudio. Diagnóstico y pronóstico.	\$ 35.251,47	
08.02	Tratamiento de gingivitis marginal crónica. Por arcada.	\$ 32.539,82	
08.03	Tratamiento de periodontitis destructiva leve o moderada. Por sector.	\$ 32.539,82	
08.04	Tratamiento de periodontitis destructiva severa. Por sector.	\$ 40.674,77	
IX. RADIOLOGÍA			
09.01.01	Radiografía periapical.	\$ 10.846,61	\$ 4.081,95
09.01.02	Radiografía periapical. Bite-wing.	\$ 9.288,56	
09.01.04	Media seriada de siete películas.	\$ 40.674,77	
09.01.05	Seriada completa de catorce películas.	\$ 54.233,03	
09.02.04	Radiografía panorámica.	\$ 43.386,42	
09.02.05	Teleradiografía cefalométrica.	\$ 43.386,42	
X. CIRUGIA BUCAL			
10.01	Extracción dentaria simple.	\$ 50.165,51	\$ 17.903,71
10.02	Plástica de comunicación buco sinusal.	\$ 47.190,74	
10.03	Biopsia por punción o aspiración.	\$ 40.126,12	
10.04	Alveolectomía estabilizadora. Por zona (6 zonas)	\$ 42.239,92	
10.05	Reimplante dentario inmediato al traumatismo.	\$ 38.488,57	
10.06	Incisión y drenaje de abscesos por vía intrabucal.	\$ 22.105,71	
10.07	Biopsia por escisión.	\$ 56.090,97	
10.08	Alargamiento quirúrgico de la corona clínica.	\$ 45.673,11	
10.09.01	Extracción de piezas en retención mucosa.	\$ 88.024,18	
10.09.02	Extracción de piezas en retención ósea. No incluye valor Rx.	\$ 121.862,44	

10.10	Germectomía. No incluye valor Rx.	\$ 117.198,87	
10.11	Liberación de dientes retenidos.	\$ 117.198,87	
10.12	Apicectomía. No incluye valor Rx.	\$ 116.523,09	
10.14	Extracción de cuerpos extraños.	\$ 105.610,83	
10.15	Alveolectomía correctiva. Por zona (6 zonas)	\$ 40.126,12	
34.02.01	Rx de Craneo, Cara, Senos paranasales.	\$ 9.780,46	
34.02.02	Por Exposición Subsiguiente.	\$ 8.652,87	
34.02.04	Rx Articular Temporomandibular	\$ 11.254,38	
90.60.00	Estudio Cefalometrico.	\$ 11.254,38	
4.34.10.60	Tac Cone Ambos Maxilares.	\$ 56.944,68	
4.34.10.61	Tac Cone Bean un Maxilar.	\$ 40.674,77	
4.34.10.65	Tac Cone Bean de ATM.	\$ 40.674,77	
4.34.10.66	Tac Cone Bean de Senos Paranasales.	\$ 40.674,77	
SE ELIMINAN COBRO DE ADICIONALES y Kit Covid - Sin cosegueros adicionales que de existir serán debitados.			