

RESOLUCIÓN 384  
EXENTA N°

SANTIAGO, - 3 ABR 2007

**VISTO S:**

1.- Los artículos 9 y 51, de la Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado ha sido fijado por el D.F.L. N° 1, de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia.

2.- La Ley N° 19.880, del 2003, que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los actos de los Órganos de la Administración del Estado y el Instructivo Presidencial Gab. Pres. N° 008, de 04 de diciembre de 2006, complementado por Circular Conjunta N° 3, de 05 de enero de 2007, del Ministerio del Interior y Ministerio de Hacienda.

3.- Lo establecido en el. N° D.F.L. N° 278, de 1960; D.L. 3.502, de 1980; la Ley N° 18.689, las facultades que me otorga el D.F.L. N° 17 de 1989, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, Subsecretaría de Previsión Social, la Resolución N° 520, de 1996, de la Contraloría General de la República, que fijó el texto refundido, coordinado y sistematizado de su Resolución N° 55, de 1992 y lo normado en la Resolución N° 3, de 1999, del Instituto de Normalización Previsional, y

**CONSIDERANDO:**

1.- Que, el Instituto de Normalización Previsional, es un organismo autónomo con personalidad jurídica y patrimonio propio, integrante de la Administración del Estado y ejecutor de las Políticas Públicas en materia de Seguridad Social. Tiene entre sus funciones, la concesión, pago y administración de las prestaciones previsionales y asistenciales, la coordinación y ejecución de programas y beneficios sociales y, la administración del seguro social contra riesgos de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales. Sus pensionados y usuarios son, preferentemente, adultos mayores, personas con discapacidad y trabajadores de empresas adheridas.

El INP, ha desarrollado, en el ámbito de los Programas y Beneficios Sociales diversas acciones cuyo objeto es facilitar a nuestros pensionados el acceso a bienes y servicios a precios preferentes; cumpliendo con ello, los objetivos de mejoramiento de la calidad de vida de sus pensionados, mediante un trabajo conjunto con la empresa privada, a fin de contribuir a la prevención de situaciones de marginalidad y exclusión social de esta población.

**INP**

001



2.- Que, ALTA DENTAL S.A., está constituida como una sociedad anónima, cuyo objeto, según su escritura social, es la: a) administración de todo tipo de servicios de salud en general, odontológica y paramédica en todas sus formas; b) inversión de toda clase de bienes muebles e inmuebles, destinados a la especialidad odontológica y medicina en general; c) comercialización de insumos y equipamientos médicos o dentales; d) otorgamiento de créditos, con o sin garantías que no estén reservados por Ley a Bancos y Sociedades Financieras; e) realización de todo tipo de estudio, asesoría y consultoría a toda clase a personas naturales y jurídicas; y f) otorgamiento de franquicias de servicios de salud.

3.- Que, el Instituto de Normalización Previsional y ALTA DENTAL S.A., han acordado suscribir un Convenio de Colaboración, con el objeto de contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de los pensionados (as) del INP, a través del establecimiento de precios y condiciones preferentes de acceso de dichas personas, a los bienes y servicios de salud que ALTA DENTAL S.A., ofrece por sí o a través de entidades en convenio.

4.- Que, el Convenio de Colaboración, de 1° de marzo del 2007, suscrito entre el Instituto de Normalización Previsional y la Sociedad ALTA DENTAL S.A., y su correspondiente Anexo, se encuentran debidamente visados en cada una de sus hojas por el Departamento Legal del Instituto, y el Apoyo Legal de la División Programas y Beneficios Sociales, en señal de aprobación.

5.- Que, mediante Oficio Ordinario A.L DPBS N° 73/2007, de 23 de marzo del 2007, el Apoyo Legal, de la División Programas y Beneficios Sociales, del Instituto de Normalización Previsional, remite los antecedentes para la emisión del presente instrumento.

#### **RESUELVO:**

1- Apruébase el Convenio de Colaboración, de 1° de marzo del 2007, y su Anexo, suscrito entre el Instituto de Normalización Previsional y la Sociedad ALTA DENTAL S.A., cuyo objetivo es contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de los pensionados (as) del INP, a través del establecimiento de precios y condiciones preferentes de acceso de dichas personas, a los bienes y servicios de salud que dicha Sociedad ofrece, en los términos que indica, instrumento que consta de 17 fojas, incluido Anexo, y que forman parte integrante de la presente Resolución.

2.- Déjase establecido que de conformidad a lo dispuesto en la Cláusula Novena del Convenio de la especie, éste regirá a contar de la fecha de la presente Resolución y hasta el 31 de diciembre del 2007, prorrogable por periodos sucesivos e iguales de un año, y con la opción de ponerle término en la forma que dicha Cláusula indica. Sin perjuicio de lo anterior, el INP y ALTA DENTAL S.A., estipulan que constituye causal extraordinaria de término inmediato del convenio, el incumplimiento de las obligaciones establecidas en la Cláusula Cuarta del mismo.

**INP**



3.- Desígnese a la brevedad a los Coordinadores del Convenio que se aprueba por el presente instrumento, de conformidad a lo dispuesto en la Cláusula Octava del mismo y con sujeción a lo dispuesto en la Resolución N° 3, de 1999, del Instituto de Normalización Previsional.

4.- Cúmplase con lo dispuesto en el artículo 48°, de la Ley N°19.880, del 2003, y en el Instructivo Presidencial Gab. Pres. N° 008, de 04 de diciembre de 2006, complementado por Circular Conjunta N°3, de 05 de enero de 2007, del Ministerio del Interior y Ministerio de Hacienda, antecedentes citados en el Visto N° 2, en orden a publicar el presente acto administrativo en el Diario Oficial y texto completo del mismo en el Banner "Gobierno Transparente".

Comuníquese a los Departamentos Legal, Sucursales y de Personas; a las Divisiones Programas y Beneficios Sociales, Comunicaciones, Auditoría y Control, y a la Sociedad ALTA DENTAL S.A.. Regístrese y distribúyase por Secretaría General.



**RAFAEL DEL CAMPO MULLINS**  
**DIRECTOR NACIONAL**  
**INSTITUTO DE NORMALIZACION**  
**PREVISIONAL**

MVEW / NCR / MSL/msl  
Convenio Colaboración con Sociedad  
"ALTA DENTAL S.A."  
Correlativo 63/ 03/2007.

**INP**

003



**CONVENIO DE COLABORACIÓN  
INSTITUTO DE NORMALIZACION PREVISIONAL  
Y  
SOCIEDAD ALTA DENTAL S.A.**

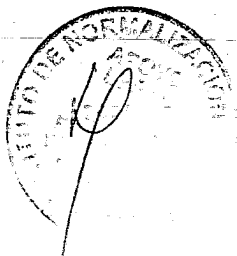
En Santiago, a **-1 MAR 2007**, entre el **INSTITUTO DE NORMALIZACION PREVISIONAL**, RUT N°61.533.000-0, en adelante **"INP"**, representado por su Director Nacional don Rafael Del Campo Mullins, Ingeniero Comercial, casado, Cédula Nacional de Identidad N°6.510.862-3, ambos domiciliados en Avenida Alameda Libertador Bernardo O'Higgins N°1353, Sexto Piso, de la comuna y ciudad de Santiago, y la Sociedad Alta Dental S.A., en adelante **"ALTA DENTAL S.A."**, RUT N° 76.712.080 - K, representada por su Gerente General don Luis Patricio Riveros Barría, Ingeniero Comercial, soltero, cédula nacional de identidad N°10.415.312 - 7, ambos con domicilio en Ahumada N° 370, Oficina 514 de la comuna y ciudad de Santiago, se celebra el siguiente Convenio:

**PRIMERO:** El **"INP"** es un organismo autónomo con personalidad jurídica y patrimonio propio, integrante de la administración del Estado y ejecutor de las políticas públicas en materia de Seguridad Social. Tiene entre sus funciones, la concesión, pago y administración de las prestaciones previsionales y asistenciales, la coordinación y ejecución de programas y beneficios sociales y, la administración del seguro social contra riesgos de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales. Sus pensionados y usuarios son, preferentemente, adultos mayores, personas con discapacidad y trabajadores de empresas adheridas.

El **"INP"** desarrolla, en materia de Programas y Beneficios Sociales con el objeto de contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de sus pensionados, diversas acciones cuyo objeto es facilitar el acceso de éstos a bienes y servicios en condiciones y a precios preferentes, en tal labor es fundamental la colaboración y el trabajo conjunto, tanto con entidades públicas como privadas.

**SEGUNDO:** **"ALTA DENTAL S.A."** está constituida como una sociedad anónima, cuyo objeto, según su escritura social, es la: a) administración de todo tipo de servicios de salud en general, odontológica y paramédica en todas sus formas; b) inversión de toda clase de bienes muebles e inmuebles, destinados a la especialidad odontológica y medicina en general; c) comercialización de insumos y equipamientos médicos o dentales; d) otorgamiento de créditos, con o sin garantías, que no estén reservados por la Ley a Bancos y Sociedades o Instituciones Financieras; e) realización de todo tipo de estudio, asesoría y consultorías de toda clase a personas naturales o jurídicas; y f) otorgamiento de franquicias de servicios de salud.

**TERCERO:** Mediante el presente convenio **"ALTA DENTAL S.A."** se compromete, en términos formales y expresos, a contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de los(as) pensionados(as) del **"INP"**, a través del establecimiento de precios y condiciones preferentes de acceso para estas personas, a los bienes y servicios de salud que **"ALTA DENTAL S.A."** ofrece por si o a través de entidades en convenio.



- 004



384

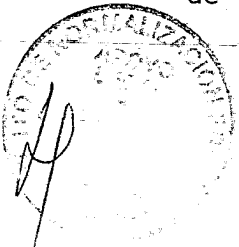
GOBIERNO DE CHILE  
INSTITUTO DE NORMALIZACIÓN  
PREVISIONAL

**CUARTO:** Para el logro del objetivo del presente Convenio, **"ALTA DENTAL S.A."** se compromete a:

- 1.- Realizar la difusión de los beneficios derivados del presente Convenio y solventar los costos que ello involucre. Al efecto, las partes acuerdan que **"ALTA DENTAL S.A."** en la publicidad que realice respecto del presente convenio, sólo podrá incluir el Logo institucional del INP, previa autorización expresa de esta institución otorgada a través de su División de Comunicaciones.
- 2.- Ofrecer a los(a) pensionados(as) del **"INP"** precios y condiciones preferentes de acceso a los servicios de salud que ofrece.
  - 2.1. **"ALTA DENTAL S.A."** otorgará a los(as) pensionados(as) **INP** un descuento de un 50% o más, del precio establecido para público general. Los precios de los servicios sobre los que se aplicará el descuento corresponden al arancel del Colegio de Cirujanos Dentistas de Chile (Unidad Clínica Odontológica - UCO).
  - 2.2 **"ALTA DENTAL S.A."** ofrecerá tratamientos odontológicos bajo la modalidad de servicio todo incluido, en los que el pensionado(a) obtendrá descuentos adicionales a los expresados en el 2.1, tanto en los servicios odontológicos como en los insumos.
  - 2.3 Los pensionados podrán atenderse en los centros de salud de propiedad o en convenio con **"ALTA DENTAL S.A."**.
  - 2.4 Los(as) pensionados(as) podrán pagar los servicios, en dinero efectivo, cheque, letras de cambio, pagarés, tarjetas de crédito, tarjetas de débito o cualquier otro método de pago a convenir entre los(as) pensionados(as) y **"ALTA DENTAL S.A."**.
  - 2.5 Las partes acuerdan incorporar en calidad de Anexo del presente convenio, documento que contiene el detalle de los valores y prestaciones ofrecidas por **"ALTA DENTAL S.A."**, en los centros médicos de su propiedad o en convenio.
  - 2.6 Para acceder a los beneficios de descuento los(as) pensionados(as) del **"INP"** deberán acreditar su calidad de tal. Para tal efecto, al momento de solicitar cualquiera de los servicios, el(a) pensionado(a) deberá presentar su cédula de identidad asociada al documento emitido por el **"INP"**, denominado Tarjeta del Pensionado INP o su última colilla de pago de pensión.
- 3.- Mantener en forma permanente un registro de las atenciones que se realizan en el marco de este convenio. En éste deberá constar el nombre, cédula nacional de identidad, tipo de prestación y precio.  
Dentro de los 5 primeros días de cada mes, **"ALTA DENTAL S.A."**, remitirá a la División Programas y Beneficios Sociales del **"INP"** copia del Registro, antes individualizado, correspondiente a los servicios del mes inmediatamente anterior. La remisión de la información podrá realizarse a través de medios electrónicos o físicos.
- 4.- Participar en acciones desarrolladas por el **"INP"** en calidad de patrocinador y/o auspiciador. Las partes acuerdan que las características y oportunidades de la participación, serán definidas por las partes a través de los Coordinadores del Convenio.

**QUINTO:** El **"INP"** se compromete a:

1. Realizar la convocatoria a las actividades que se realicen con el patrocinio o auspicio de **"ALTA DENTAL S.A."**.



005  
2

2. Difundir entre sus pensionados los beneficios derivados del presente convenio y la forma de acceder a ellos, lo anterior, en el marco de las regulaciones legales, reglamentarias y estatutarias vigentes.

Las partes acuerdan que la oportunidad y forma para la difusión, serán definidas de común acuerdo por las partes, a través de los Coordinadores del presente Convenio, quienes además deberán velar por su correcta ejecución.

Se deja expresa constancia que en dependencias del "INP", entiéndase Sucursales y/o Direcciones Regionales, está estrictamente prohibido realizar transacciones de cualquier tipo, sean éstas comerciales, económicas y/o financieras.

**SEXTO:** Las partes dejan constancia y reconocen que los servicios consignados en el numeral 2 de la Cláusula Cuarta de este Convenio, son de exclusiva responsabilidad de "ALTA DENTAL S.A.". Por esta razón, "ALTA DENTAL S.A." deberá preocuparse de disponer las medidas y resguardos necesarios para la correcta entrega y/o ejecución de los mismos, así como de establecer mecanismos adecuados de control. Asimismo, declaran que el "INP", no tendrá responsabilidad alguna por la calidad de los servicios ofrecidos por "ALTA DENTAL S.A.", ni por la pérdida, daño y/o perjuicios que se puedan causar en la persona o bienes de los(as) pensionados(as) que contraten con ésta, por efecto o como consecuencia de la operación por parte de "ALTA DENTAL S.A." y/o de su personal y/o centros médicos en convenio, particularmente, por interrupciones, cancelaciones, postergaciones, defectos o fallas en la entrega o ejecución de los servicios pactados.

**SEPTIMO:** Se deja expresa constancia de que en ningún caso la suscripción de este convenio implica exclusividad de "ALTA DENTAL S.A." para la ejecución de las acciones que constituyen su objeto, reservándose el "INP" la facultad de suscribir otros convenios sobre las mismas materias, con iguales o distintas condiciones y con diversas instituciones sean éstas públicas o privadas.

**OCTAVO:** "INP" y "ALTA DENTAL S.A." designarán por escrito, a un funcionario como Coordinador Titular del Convenio y otro como Suplente, quienes velarán por su correcto cumplimiento y el cambio de ellos se formalizará de igual forma.

**NOVENO:** El presente Convenio regirá desde la fecha de la dictación de la resolución que lo apruebe hasta el 31 de Diciembre de 2007, prorrogable por períodos sucesivos e iguales de un año. Sin perjuicio de lo anterior, cualquiera de las partes podrá comunicar su decisión de poner término al convenio, mediante aviso escrito por correo certificado, el que deberá ser despachado con una anticipación de, a lo menos, 60 días de la fecha de vencimiento del presente convenio o de su prórroga, en su caso. El aviso de término deberá ser despachado al domicilio señalado por las partes en el presente convenio. Sin perjuicio de lo anterior, el "INP" y "ALTA DENTAL S.A." estipulan que constituye causal extraordinaria de término inmediato del convenio, el incumplimiento de las obligaciones establecidas en el número dos de la Cláusula Cuarta de este instrumento.

**DECIMO:** Para los efectos del presente Convenio, las partes fijan su domicilio en la comuna y ciudad de Santiago y se someten a la competencia de sus Tribunales de Justicia.







**UNDECIMO:** El presente instrumento se suscribe en dos ejemplares del mismo tenor, fecha y validez, quedando uno en poder de cada parte.

**DUODECIMO:** La personería de don Rafael Del Campo Mullins, consta en Decreto Supremo N°22, de 17 de abril de 2006, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social.

La personería de don Luis Patricio Riveros Barría, consta en escritura de fecha 06 de diciembre de 2006, otorgada ante don Juan Ricardo San Martín Urrejola, Notario Público, Titular de la 43° Notaría de Santiago, anotada en el Repertorio de Instrumentos Públicos, del mismo año, bajo el N° 27.367 e inscrita en el Registro de Comercio del Conservador de Bienes Raíces de Santiago a fojas 9926, bajo el número 7257.


  
**DIRECTOR**  
**RAFAEL DEL CAMPO MULLINS**  
**DIRECTOR NACIONAL**  
**INSTITUTO DE NORMALIZACION PREVISIONAL**

  
**LUIS RIVEROS BARRIA**  
**GERENTE GENERAL**  
**ALTA DENTAL S.A.**

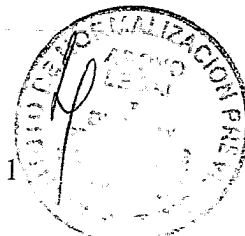


**ANEXO CONVENIO INP- ALTA DENTAL S.A.**

**384**

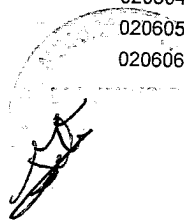
Código	Prestación	Veces UCO	UCO Pesos	UCO 50%
<b>ACCIONES GENERALES</b>				
010101	Exámen Inicial , Plan de Tratamiento y Presupuesto	1,50	15.750	7.875
010102	Control y Exámen periódico de rigor	1,00	10.500	5.250
010103	Interconsulta con informe escrito 1 sesión	2,00	21.000	10.500
010104	Urgencias. Tratamiento Inicial 1 sesión	1,00	10.500	5.250
010105	Urgencias a domicilio Id. Anterior	2,00	21.000	10.500
010106	Estudio Preliminar Clínico, Rx y modelos	2,00	21.000	10.500
010107	Informes Periciales 1 hora profesional	3,00	31.500	15.750
010108	Consultorías y Estudio Profesional: 1 hora	3,00	31.500	15.750
<b>ACCIONES DE PREVENCIÓN, INTERCEPCIÓN E HIGIENE</b>				
010201	Higiene o Profilaxis en adultos	2,00	21.000	10.500
010202	Higiene o Profilaxis en niños	1,00	10.500	5.250
010203	Instrucción y control higiene oral en adultos	1,00	10.500	5.250
010204	Instrucción y control higiene oral en niños	1,00	10.500	5.250
010205	Aplicación de Flúor en colutorios (trat.)	1,00	10.500	5.250
010206	Aplicación Flúor Total Silano Id.	2,00	21.000	10.500
010207	Aplicación Flúor Gel total niños y adultos	5,00	52.500	26.250
010208	Aplicación sellante Pieza Temp. Fotocurado	1,00	10.500	5.250
010209	Aplicación sellante Pieza def. Fotocurado	1,50	15.750	7.875
010210	Mantenedor espacio fijo unilateral	3,00	31.500	15.750
010211	Mantenedor espacio uni o bilateral removible	3,00	31.500	15.750
010212	Ortodoncia interceptiva: Mentonera 1 Semestre	5,00	52.500	26.250
010213	Mover pieza en mordida invertida a normal	2,00	21.000	10.500
<b>ESTUDIO GENERAL EXODONCIA Y SUS COMPLICACIONES</b>				
020101	Consulta y exámen maxilofacial	2,00	21.000	10.500
020102	Interconsulta e informe	3,00	31.500	15.750
020103	Controles de la especialidad	2,00	21.000	10.500
020104	Interconsulta ( junta de especialistas)	4,00	42.000	21.000
020105	Recargo por tratamiento fuera del lugar habitual	4,00	42.000	21.000
020106	Exodoncia simple	3,00	31.500	15.750
020107	Exodoncia a colgajo	4,00	42.000	21.000
020108	Exodoncia de incluidos	8,00	84.000	42.000
020109	Exodoncia de 4 terceros molares incluidos	20,00	210.000	105.000
020110	Tratamiento de alveolorragia, alveolitis	3,00	31.500	15.750
020111	Alveoloplastia (no incluye exodoncias)	10,00	105.000	52.500
020112	Tratamiento de comunicación bucosinusal inmediata a exodoncia	8,00	84.000	42.000
020113	Cirugía complementaria a exodoncia complicada (remoción de agujas u otros c/e)	16,00	168.000	84.000
020114	Plastia de comunicación bucosinusal o retiro de cuerpo extraño en seno maxilar	20,00	210.000	105.000
<b>CIRUGIA RECONSTRUCTIVA, INJERTOS E IMPLANTES</b>				
020201	Reconstrucción de rebordes con autoinjerto (mentón, calota, cresta iliaca, etc.)	20,00	210.000	105.000
020202	Reconstrucción de rebordes con homo o heteroinjertos	20,00	210.000	105.000
020203	Reconstrucción de rebordes con elementos haloplásticos	20,00	210.000	105.000
020204	Reconstrucción de mandíbula post resección simple	20,00	210.000	105.000
020205	Reconstrucción de mandíbula post resección compleja	40,00	420.000	210.000
020206	Reconstrucción de mandíbula post resección bilateral	80,00	840.000	420.000

003

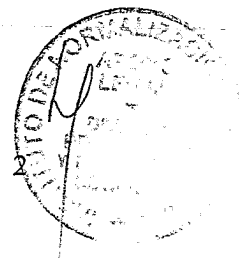




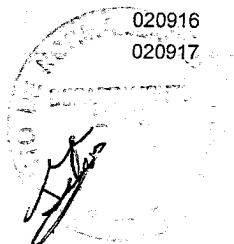
Código	Prestación	Veces UCO	UCO Pesos	UCO 50%
020207	Toma de injerto de cartílago	20,00	210.000	105.000
020208	Toma de injerto óseo intraoral (mentón, rama tuberosidad, etc.)	20,00	210.000	105.000
020209	Toma de injerto óseo extraoral (cresta iliaca, calota, tibia, etc.)	30,00	315.000	157.500
020210	Toma de injerto de tejido blando (piel, mucosa)	20,00	210.000	105.000
020211	Implantes haloplástico (malar, mentón, frontal)	30,00	315.000	157.500
020212	Infiltraciones de fármacos ( esclerosantes, esteroides, botox, colágeno, etc.9	10,00	105.000	52.500
020213	Punciones aspirativas (hematoma,etc.)	10,00	105.000	52.500
020214	Elevación de piso seno maxilar (para instalación de implantes)	30,00	315.000	157.500
<b>ALGIAS FACIALES</b>				
020301	Exámen y diagnóstico	2,00	21.000	10.500
020302	Tratamiento médico del dolor (cada sesión)	3,00	31.500	15.750
020303	Infiltraciones tronculares intraorales	4,00	42.000	21.000
020304	Infiltraciones tronculares extraorales	6,00	63.000	31.500
020305	Plano de alivio oclusal (no incluye laboratorio)	8,00	84.000	42.000
020306	Tratamiento de la disfunción dolorosa de ATM por sesión	3,00	31.500	15.750
020307	Tratamiento de urgencia del dolor facial	3,00	31.500	15.750
<b>ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR</b>				
020401	Artrocentesis	12,00	126.000	63.000
020402	Artroscopia	20,00	210.000	105.000
020403	Condilectomía mandibular	35,00	367.500	183.750
020404	Condilectomía temporal	35,00	367.500	183.750
020405	Coronoindectomía	20,00	210.000	105.000
020406	Meniscopexia	35,00	367.500	183.750
020407	Tratamiento quirúrgico de la anquilosis ATM	40,00	420.000	210.000
020408	Reconstrucción de la ATM	40,00	420.000	210.000
020409	Reconstrucción de la ATM con reemplazo total	55,00	577.500	288.750
020410	Tratamiento quirúrgico de la fractura de cóndilo uni o bilateral	40,00	420.000	210.000
020411	Estudio de trismus (clínico-imagenológico-interconsultas)	15,00	157.500	78.750
<b>CIRUGIA COMPLEMENTARIA A OTRAS ESPECIALIDADES</b>				
020501	Resección o plastía de frenillos, bridas o sinequias	5,00	52.500	26.250
020502	Vestibuloplastía simple	10,00	105.000	52.500
020503	Vestibuloplastía compleja ( con injertos u otros sistemas de contención)	26,00	273.000	136.500
020504	Plastía de rebordes alveolares, paladar duro, tuberosidad y otros	20,00	210.000	105.000
020505	Implante oseointegrado (unitario)	28,00	294.000	147.000
020506	Implante cigomático y otros extra alveolares	30,00	315.000	157.500
020507	Abordaje submentoniano para intubación submental	12,00	126.000	63.000
020508	Cirugía apical y pararradicular con/sin relleno a retro (incisivos y caninos)	8,00	84.000	42.000
020509	Cirugía apical y pararradicular con/sin relleno a retro (premolares y molares)	10,00	105.000	52.500
020510	Fenestración simple	7,00	73.500	36.750
020511	Fenestración compleja	8,00	84.000	42.000
<b>CIRUGIA ORTOGNATICA</b>				
020601	Osteotomía correctora del cigoma	20,00	210.000	105.000
020602	Osteotomía segmentaria del maxilar	30,00	315.000	157.500
020603	Osteotomía Le Fort 1	85,00	892.500	446.250
020604	Osteotomía segmentaria de mandíbula	30,00	315.000	157.500
020605	Osteotomía mandibular en cuerpo	50,00	525.000	262.500
020606	Osteotomía vertical de rama mandibular	70,00	735.000	367.500



000



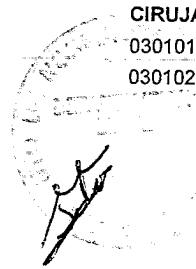
Código	Prestación	Veces UCO	UCO Pesos	UCO 50%
020607	Osteotomía sagital de rama mandibular	70,00	735.000	367.500
020608	Osteotomía de rama. Abordaje cutáneo	80,00	840.000	420.000
020609	Genioplastia	30,00	315.000	157.500
020610	Cirugía ortognática combinada (doble)	120,00	1.260.000	630.000
<b>CIRUGIA ORTOPEDICA</b>				
020701	Distracción osteogénica alveolar	25,00	262.500	131.250
020702	Distracción osteogénica mandibular	35,00	367.500	183.750
020703	Distracción osteogénica maxilar	30,00	315.000	157.500
020704	Distracción osteogénica del recién nacido	35,00	367.500	183.750
020705	Distracción osteogénica craneofacial	35,00	367.500	183.750
020706	Glosoplastia	20,00	210.000	105.000
020707	Cierre primario de fisura lateral (macrostomía)	25,00	262.500	131.250
020708	Cierre primario de fisura maxilopalatina (1 er tiempo)	30,00	315.000	157.500
020709	Cierre primario de fisura maxilopalatina o cierre maxilar ( 2º tiempo)	20,00	210.000	105.000
020710	Cierre secundario de fisura maxilopalatina	30,00	315.000	157.500
020711	Cierre labio fisurado unilateral primario	30,00	315.000	157.500
020712	Cierre labio fisurado unilateral secundario	25,00	262.500	131.250
020713	Cierre labio fisurado bilateral primario	40,00	420.000	210.000
020714	Cierre labio fisurado bilateral secundario	30,00	315.000	157.500
020715	Gingivoperiostoplastia unilateral	20,00	210.000	105.000
020716	Cierre fistula buconasal	15,00	157.500	78.750
020717	Faringoplastia	30,00	315.000	157.500
020718	Uvuloplastia	20,00	210.000	105.000
020719	Plastia nasal parcial	30,00	315.000	157.500
020720	Vestibuloplastia	10,00	105.000	52.500
<b>CIRUGIA CRANEOFACIAL</b>				
020801	Osteotomía Le Fort II	90,00	945.000	472.500
020802	Osteotomía Le Fort III	90,00	945.000	472.500
020803	Cirugía de las craneosinostosis	90,00	945.000	472.500
<b>TRATAMIENTO QUIRURGICO DE QUISTES O TUMORES Y GLANDULAS SALIVALES</b>				
020901	Biopsia de mucosa ( no incluye laboratorio)	4,00	42.000	21.000
020902	Biopsia de piel ( no incluye laboratorio)	5,00	52.500	26.250
020903	Biopsia de ósea ( no incluye laboratorio)	8,00	84.000	42.000
020904	Biopsia por punción ( no incluye laboratorio)	4,00	42.000	21.000
020905	Biopsia ósea más instalación de collera ( descomprensión )	20,00	210.000	105.000
020906	Enucleación de quiste por tumor simple	14,00	147.000	73.500
020907	Enucleación de quiste por tumor, con tratamiento del lecho operatorio	25,00	262.500	131.250
020908	Resección marginal quiste o tumor con reconstrucción (no incluye toma de injerto)	45,00	472.500	236.250
020909	Resección radical quiste o tumor con reconstrucción (no incluye toma de injerto)	60,00	630.000	315.000
020910	Maxilectomía con reconstrucción (no incluye toma de injerto)	80,00	840.000	420.000
020911	Mandibulectomía con reconstrucción (no incluye toma de injerto)	80,00	840.000	420.000
020912	Hemimandibulectomía con reconstrucción (no incluye toma de injerto)	120,00	1.260.000	630.000
020913	Exeresis de mucocele	10,00	105.000	52.500
020914	Exeresis de cálculos salivales (intraoral)	18,00	189.000	94.500
020915	Exeresis de cálculos glándula submandibular	30,00	315.000	157.500
020916	Exeresis de cálculos glándula sublingual	60,00	630.000	315.000
020917	Tratamiento quirúrgico de fistula salival	18,00	189.000	94.500



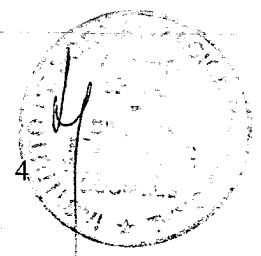
010



Código	Prestación	Veces UCO	UCO Pesos	UCO 50%
<b>TRATAMIENTO MEDICO QUIRURGICO DE LA INFECCION</b>				
021001	Toma de muestra para cultivo	2,00	21.000	10.500
021002	Tratamiento de absceso submucoso (vestíbulo, paladar)	5,00	52.500	26.250
021003	Tratamiento de absceso submucoso (piso de boca, periamigdaliano)	10,00	105.000	52.500
021004	Tratamiento de absceso cutáneo	6,00	63.000	31.500
021005	Tratamiento de estomatitis infecciosas ( gona, etc.)	5,00	52.500	26.250
021006	Secuestrectomía o aseo quirúrgico de osteomielitis u osteorradionecrosis	12,00	126.000	63.000
<b>TRATAMIENTO MEDICO QUIRURGICO DE LA INFECCION</b>				
021101	Tratamiento de la infección periimplantaria ( por sesión)	6,50	68.250	34.125
021102	Tratamiento médico de celulitis (Flegmon) cervicofacial	14,00	147.000	73.500
021103	Tratamiento médico-quirúrgico de celulitis (Flegmon) cervicofacial bilateral	20,00	210.000	105.000
021104	Tratamiento médico-quirúrgico de celulitis (Flegmon) cervicofacial unilateral	30,00	315.000	157.500
021105	Tratamiento quirúrgico de panflegmones	50,00	525.000	262.500
<b>TRAUMATOLOGÍA</b>				
021201	Tratamiento de heridas de la mucosa bucal (simples)	4,00	42.000	21.000
021202	Tratamiento de heridas de la mucosa bucal (complejas o bajo anestesia general)	8,00	84.000	42.000
021203	Tratamiento de heridas faciales simples (hasta 5 cms. O que sólo comprometen piel)	6,00	63.000	31.500
021204	Tratamiento de heridas faciales complejas (más de 5 cms. O que comprometen músculos, nervios o conductos)más de 2,50 % adicional	16,00	168.000	84.000
021205	Reducción en inmovilización de luxación dentaria simple (hasta 2 piezas)	5,00	52.500	26.250
021206	Reducción en inmovilización de luxación dentaria compleja (por segmento)	10,00	105.000	52.500
021207	Tratamiento de fractura dentaria (manejo de urgencia)	4,00	42.000	21.000
021208	Reimplante dentario único	6,00	63.000	31.500
021209	Reimplante dentario múltiple	10,00	105.000	52.500
021210	Tratamiento de fractura mandibular cerrada	20,00	210.000	105.000
021211	Reducción cerrada de fractura cigomática y/o arco cigomático	20,00	210.000	105.000
021212	Reducción y OTS única de fractura (mandíbula, maxilar o cigoma)	30,00	315.000	157.500
021213	Reducción y OTS múltiples de fractura (2 o más) (mandíbula, maxilar o cigoma)	40,00	420.000	210.000
021214	Reducción y reparación de fractura orbitaria (blow out) con implante o injerto	40,00	420.000	210.000
021215	Reducción y OTS múltiples de fractura complejas (con placa de reconstrucción, implantes, injertos y/o abordajes combinados)	60,00	630.000	315.000
021216	Reducción y OTS de fracturas extendidas tipo Le Fort (con abordajes múltiples)	50,00	525.000	262.500
021217	Reducción y OTS de fracturas panfaciales con abordaje coronal y/u otros en conjunto con equipos quirúrgicos. Tiempo facial )	70,00	735.000	367.500
021218	Reconstrucción de partes duras y blandas de la cara mediante abordajes múltiples, hemicoronar o bicoronar	80,00	840.000	420.000
021219	Remoción de arcos o elementos de contención	7,00	73.500	36.750
021220	Remoción de elementos de síntesis	10,00	105.000	52.500
021221	Reducción cerrada de fractura nasal	8,00	84.000	42.000
021222	Taponamiento nasal anterior	3,00	31.500	15.750
021223	Taponamiento nasal posterior	8,00	84.000	42.000
<b>CIRUJANO DENTISTA GENERAL</b>				
030101	Diagnóstico con vitalometría	1,50	15.750	7.875
030102	Trepanación por urgencia	2,50	26.250	13.125



011



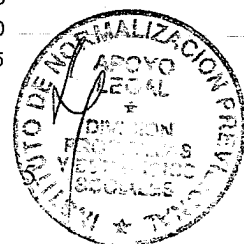
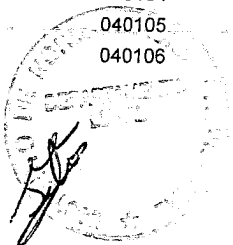
Código	Prestación	Veces UCO	UCO Pesos	UCO 50%
030103	Vaciamiento de abscesos	3,00	31.500	15.750
030104	Endodoncia incisivo y caninos vitales	6,00	63.000	31.500
030105	Endodoncia en premolares vitales	7,00	73.500	36.750
030106	Desobturación parcial en conductos de anclaje	1,50	15.750	7.875

**ACCIONES DE ENDODONCIA ESPECIALISTAS**

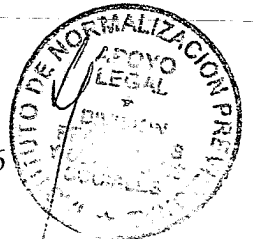
030201	Endodoncia en incisivos y caninos vitales	8,00	84.000	42.000
030202	Endodoncia dientes anteriores (incisivos y caninos) con lesión apical	8,50	89.250	44.625
030203	Endodoncia premolares vitales	9,00	94.500	47.250
030204	Endodoncia premolares trirradiculares, sin lesión	13,00	136.500	68.250
030205	Endodoncia premolares trirradiculares, con lesión	15,00	157.500	78.750
030206	Endodoncia premolares con lesión apical	10,00	105.000	52.500
030207	Endodoncia molares vitales	0,00	0	0
030208	a) Endodoncia en molares superiores vitales	13,00	136.500	68.250
030209	b) Endodoncia en molares inferiores vitales	12,00	126.000	63.000
030210	Endodoncia molares con lesión apical	0,00	0	0
030211	a) Endodoncia en molar superiores con lesión	15,00	157.500	78.750
030212	b) Endodoncia en molar inferior con lesión	14,00	147.000	73.500
030213	Blanqueamiento de dientes desvitalizados	3,00	31.500	15.750
030214	Apicectomía	8,00	84.000	42.000
030215	Apicectomía y Obturación a retro	15,00	157.500	78.750
030216	Radectomía y/o hemisección sin endodoncia	8,00	84.000	42.000
030217	Gingivectomía unitaria para aislación	2,00	21.000	10.500
030218	Retirar espiga metálica del conducto	4,50	47.250	23.625
030219	Ferulización por grupo	3,00	31.500	15.750
030220	Trepanación de Incrustaciones y férulas	2,00	21.000	10.500
030221	Desobturación para repetir tratamiento por conducto	2,00	21.000	10.500
030222	Diagnóstico pulpar	2,00	21.000	10.500
030223	Urgencia Endodóntica	3,00	31.500	15.750
030224	Recubrimiento Indirecto y Directo	3,00	31.500	15.750
030225	Pulpotomía en diente permanente joven y parcial y total	5,00	52.500	26.250
030226	Instrumentación Mecanizada	3,00	31.500	15.750
030227	Inducción al cierre apical por sesión	5,00	52.500	26.250
030228	Sesión de recambio de pastas alcalinas por sesión	3,00	31.500	15.750
030229	Conducto calcificado por sesión	3,00	31.500	15.750
030230	Sellado de perforaciones y falsas vías	4,00	42.000	21.000
030231	Retiro de instrumento fracturado	2,00	21.000	10.500
030232	Obturación con técnicas Termoplásticas	4,00	42.000	21.000
030233	Sesión de Medicación de intraconducto	2,00	21.000	10.500
030234	Radiografía retroalveolar de conductometría	0,35	3.675	1.838
030235	Radiografía retroalveolar control de obturación	0,35	3.675	1.838
030236	Radiografía retroalveolar control de desobturación parcial o total	0,35	3.675	1.838
030237	Radiovisiografía	7,00	73.500	36.750
030238	Microscopía	5,00	52.500	26.250
030239	Aislación Unitaria Compleja	1,00	10.500	5.250

**ACCIONES GENERALES DE PREVENCIÓN E HIGIENE**

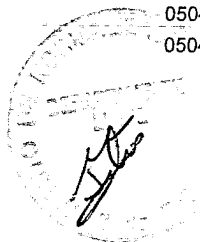
040101	Educación en Colegios o Instituciones (hora pedagógica)	3,00	31.500	15.750
040102	Higiene y profilaxis en niños	2,00	21.000	10.500
040103	Instrucción y control de higiene en niños	1,50	15.750	7.875
040104	Aplicación flúor del niño y adulto	2,00	21.000	10.500
040105	Aplicación flúor barniz total SILANO	5,00	52.500	26.250
040106	Aplicación de sellante en pieza temporal	1,50	15.750	7.875



Código	Prestación	Veces UCO	UCO Pesos	UCO 50%
040107	Aplicación de sellante en pieza permanente	1,50	15.750	7.875
<b>ACCIONES DE ODONTOPIEDIATRIA (CIRUJANO DENTISTA GENERAL)</b>				
040201	Consulta	2,00	21.000	10.500
040202	Control de niño sano	1,50	15.750	7.875
040203	Consulta de urgencia (se debe agregar el valor de acción específica)	2,00	21.000	10.500
040204	Educación en Salud Oral	2,00	21.000	10.500
040205	Instrucción de higiene oral por sesión	1,50	15.750	7.875
040206	Asesoramiento dietético para control de caries	1,00	10.500	5.250
040207	Aplicación tópica de barniz de clorhexidía	4,00	42.000	21.000
040208	Aplicación tópica de barniz de flúor SILANO	5,00	52.500	26.250
040209	Sellante en pieza temporal o permanente por pieza	1,50	15.750	7.875
040210	Reparación de sellante (después de un año)	1,50	15.750	7.875
040211	Inactividad de caries en cavidad bucal ( cuatro cuadrantes)	2,00	21.000	10.500
040212	Obturaciones con cementos intermedios en pieza temporal y definitiva (autocurado)	1,50	15.750	7.875
040213	Obturaciones preventivas (obturación + sellantes)	3,00	31.500	15.750
040214	Obturaciones de cemento de vidrio ionómero de fotocurado en piezas temporales y permanentes	2,50	26.250	13.125
<b>OBTURACIONES DE RESINAS FOTOCURADOS</b>				
040301	Pieza temporal anterior simple	2,50	26.250	13.125
040302	Pieza temporal anterior compuesta	3,00	31.500	15.750
040303	Pieza temporal posterior simple	2,50	26.250	13.125
040304	Pieza temporal posterior compuesta	3,00	31.500	15.750
<b>OBTURACIONES DE AMALGAMAS</b>				
040401	Pieza temporal simple	2,00	21.000	10.500
040402	Pieza temporal compuesta	2,50	26.250	13.125
<b>ENDODONCIA</b>				
040501	Pulpotomía en pieza temporal	2,00	21.000	10.500
040502	Recubrimiento pulpar directo en la pieza definitiva	2,00	21.000	10.500
040503	Recubrimiento pulpar indirecto en pieza definitiva	2,00	21.000	10.500
<b>TRAUMATOLOGIA-CIRUGIA</b>				
040601	Inmovilización en traumatismo	5,00	52.500	26.250
040602	Exodoncia simple piezas temporales (incluye un control post-operatorio)	2,50	26.250	13.125
040603	Exodoncia simple piezas permanentes (incluye un control post-operatorio)	3,00	31.500	15.750
<b>ACCIONES DE ODONTOPIEDIATRIA ESPECIALISTA</b>				
040701	Interconsulta odontopediátrica adaptación del paciente	2,50	26.250	13.125
040702	Tratamiento de caries incipientes	2,00	21.000	10.500
040703	Adaptación de paciente de difícil manejo por sesión	1,50	15.750	7.875
040704	Atención con sedación por sesión (máximo 4 sesiones)	3,00	31.500	15.750
040705	Atención con óxido nitroso por sesión	0,00	0	0
040706	Atención con anestesia general	0,00	0	0
040707	Programa terapéutico para pacientes de alto riesgo cariogénico o para pacientes especiales: (Educación, asesoramiento dietético, profilaxis, instrucción de higiene oral, inactivación de caries) Valor estimado por 2 sesiones	7,00	73.500	36.750
040708	Remineralización por sesión ( máximo 4 sesiones)	2,00	21.000	10.500
<b>OPERATORIA: OBTURACIONES COMPLEJAS</b>				
040801	Coronas de resinas con anclaje sector, anterior en pieza temporal	3,00	31.500	15.750
040802	Corona metálica preformada en pieza temporal	5,00	52.500	26.250



Código	Prestación	Veces UCO	UCO Pesos	UCO 50%
040803	Prótesis en niños (no incluye laboratorio)	7,00	73.500	36.750
<b>ENDODONCIA</b>				
040901	Pulpectomía en pieza temporal anterior	2,50	26.250	13.125
040902	Pulpectomía en pieza temporal posterior	3,00	31.500	15.750
040903	Tratamiento de pieza temporal desvitalizada anterior	3,00	31.500	15.750
040904	Tratamiento de pieza temporal desvitalizada posterior	4,00	42.000	21.000
040905	Pulpotomía vital (pieza permanente joven)	3,50	36.750	18.375
040906	Recubrimiento pulpar directo en pieza permanente joven	2,50	26.250	13.125
040907	Tratamiento en piezas dentarias definitivas anteriores	4,50	47.250	23.625
040908	Tratamiento de Hipoplasias en piezas dentarias definitivas posteriores	4,50	47.250	23.625
<b>ORTODONCIA PREVENTIVA INTERCEPTIVA</b>				
041001	Desgaste interferencias cúspides	2,50	26.250	13.125
041002	Mantenedor de espacio fijo	4,00	42.000	21.000
041003	Mantenedor de espacio removible	4,00	42.000	21.000
041004	Tratamiento de mordida invertida simple (sin aparato)	3,00	31.500	15.750
041005	Tratamiento de mordida invertida simple (con aparato)	7,00	73.500	36.750
041006	Tratamiento de mordida cruzada lateral dentición temporal	7,00	73.500	36.750
041007	Tratamiento de mordida abierta por mal hábito	7,00	73.500	36.750
041008	Todo tratamiento que considere aparato debe incluir controles por sesiones máximo 6. Cada control	1,50	15.750	7.875
<b>CIRUGIA</b>				
041101	Fenestraciones mucosas	5,00	52.500	26.250
041102	Fenestraciones óseas	7,00	73.500	36.750
041103	Resecciones de frenillos	7,00	73.500	36.750
041104	Exodoncia supernumerario incluido	8,00	84.000	42.000
<b>AMALGAMAS</b>				
050101	Obturaciones simples (1 cara)	1,50	15.750	7.875
050102	Obturaciones compuestas (2 caras)	2,50	26.250	13.125
050103	Muñones con pines de retención	4,00	42.000	21.000
050104	Muñones con perno al conducto y/o pines de retención	5,00	52.500	26.250
<b>RESINAS Y VIDRIOS IONOMEROS DE AUTOCURADO</b>				
050201	Obturaciones cervicales con o sin cavidad	1,00	10.500	5.250
050202	Obturaciones de 1 cara con cavidad	1,50	15.750	7.875
050203	Muñones con perno al conducto y/o pines de retención	4,00	42.000	21.000
<b>RESINAS DE FOTOCURADO</b>				
050301	Restauración cervical con o sin cavidad	2,00	21.000	10.500
050302	Restauración simple anterior con cavidad	3,00	31.500	15.750
050303	Restauración anterior con ángulos c/s pines	4,00	42.000	21.000
050304	Restauración simple posterior con cavidad	3,50	36.750	18.375
050305	Restauración compuesta posterior 2 o más caras	4,50	47.250	23.625
050306	Reconstitución parcial de coronas o carillas	4,50	47.250	23.625
050307	Muñones con pernos o pines retentivos	5,00	52.500	26.250
<b>REOBTURACIONES</b>				
050401	Reobturaciones Piezas antes de 1 año	1,50	15.750	7.875
050402	Reobturaciones Piezas antes de 2 años	2,50	26.250	13.125
050403	Incrustaciones en General (No incluye costo de laboratorio ni metales) Incrustación simple (1 cara)	3,50	36.750	18.375
050404	Incrustación compuesta (2 caras o más)	6,00	63.000	31.500
050405	Incrustación Onlay	7,00	73.500	36.750
050406	Carilla cerámica o resina indirecta	6,00	63.000	31.500



014



Código	Prestación	Veces UCO	UCO Pesos	UCO 50%
050407	Recementación incrustación sin correcciones	1,50	15.750	7.875
050408	Recementación incrustación con ajuste operatorio	2,50	26.250	13.125
050409	Recubrimiento Pulpar indirecto + curac.temporal	1,50	15.750	7.875
050410	Recubrimiento Pulpar directo + curac.temporal	1,50	15.750	7.875
050411	Tratamiento tópico sensibilidad cuellos c/u	0,50	5.250	2.625
050412	Obturación sin cavidad cuello hipersensible	1,50	15.750	7.875
050413	Blanqueamiento de Pieza Permanente, Tra. Quim.	2,00	21.000	10.500
050414	Blanqueamiento de Pieza Temporal Parche Fotocurado	3,00	31.500	15.750

**PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y DE ESTUDIO**

060101	Primera consulta, exámen y diagnóstico preliminar	2,20	23.100	11.550
060102	Control y evolución	2,20	23.100	11.550
060103	Exámen clínico, estudio de modelos y radiográfico, diagnóstico, plan de tratamiento, presupuesto y estimación de tiempo	5,50	57.750	28.875
060104	Reestudios con modelos	5,50	57.750	28.875
060105	Deprogramación mediante Jig	12,00	126.000	63.000
060106	Estabilización mandibular mediante plano deprogramador (mínimo tres meses)	33,00	346.500	173.250
060107	Estudio cefalométrico	2,20	23.100	11.550
060108	SET-UP	8,00	84.000	42.000
060109	Montaje en articulador	5,50	57.750	28.875
060110	Axiografía	25,00	262.500	131.250
060111	Predicción quirúrgica ortognática	11,00	115.500	57.750

**TRATAMIENTO ORTODONCICO HONORARIOS 1 SEMESTRE**

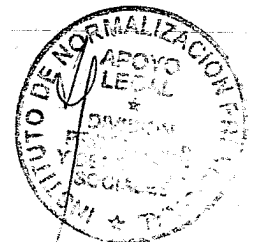
060201	Tratamiento con Aparatos fijos, Presupuesto semestral	27,50	288.750	144.375
060202	Tratamiento con Aparatos Removibles, Presupuesto semestral	22,50	236.250	118.125
060203	Tratamiento adulto, presupuesto semestral	35,00	367.500	183.750
060204	Tratamiento ortodónico quirúrgico semestral	35,00	367.500	183.750
060205	Tratamiento con aparatos fijos técnica lingual, presupuesto semestral	45,00	472.500	236.250
060206	Tratamiento de contención presupuesto semestral	14,00	147.000	73.500

**TRATAMIENTO ORTODONCICO HONORARIOS POR UN AÑO**

060301	Tratamiento con Aparatos fijos, Presupuesto anual	55,00	577.500	288.750
060302	Tratamiento con Aparatos Removibles, Presupuesto anual	45,00	472.500	236.250
060303	Tratamiento adulto, presupuesto anual	70,00	735.000	367.500
060304	Tratamiento ortodónico quirúrgico	70,00	735.000	367.500
060305	Tratamiento con aparatos fijos técnica lingual, presupuesto anual	90,00	945.000	472.500
060306	Tratamiento de contención presupuesto anual	28,00	294.000	147.000

**APARATOS ORTODONCICOS, COSTO POR CADA ARCO Y ADITAMENTOS**

060401	Aparatos fijos técnica standard	16,50	173.250	86.625
060402	Aparatos fijos técnica arco recto (programada)	22,00	231.000	115.500
060403	Aparatos fijos técnica arco recto (programada) autoligante	25,00	262.500	131.250
060404	Técnica arco recto con slot vertical ( Tip edge)	25,00	262.500	131.250
060405	Aparatos fijos tratamiento parcial fijo c/apat. Cerámico	33,00	346.500	173.250
060406	Aparatos fijos técnica lingual, sin costo laboratorio	45,00	472.500	236.250
060407	Aparatos removibles costo por c/arco, instalaciones sin costo laboratorio	5,50	57.750	28.875
060408	Dinyuntor cementado y esquelético hyrax instalación sin costo laboratorio	5,50	57.750	28.875
060409	Arco transpalatino o lingual instalación sin costo laboratorio	3,50	36.750	18.375
060410	Mentonera	3,50	36.750	18.375



Código	Prestación	Veces UCO	UCO Pesos	UCO 50%
060411	Fuerza Extraoral	3,50	36.750	18.375
060412	Quad-Helix instalación, sin costo de laboratorio	6,00	63.000	31.500
060413	Instalación propulsor mandibular tipo Herbst	11,00	115.500	57.750
060414	Contención estampada	3,50	36.750	18.375
060415	Contención rígida lingual o palatina	3,50	36.750	18.375
060416	Arco Facial	3,50	36.750	18.375
060417	Máscara de Delaire	22,00	231.000	115.500
060418	Reposición de brackets	1,50	15.750	7.875
060419	Reposición de bandas con tubo de arco recto	3,00	31.500	15.750
060420	Higienización y/o retiro aparatos fijos por arcada	3,50	36.750	18.375

**ACCIONES DE PATOLOGIA BUCO MAXILO FACIAL**

070101	Consulta de la Especialidad	2,90	30.450	15.225
070102	Toma de Biopsia de Tejidos Blandos	7,20	75.600	37.800
070103	Citología Exfoliativa	1,50	15.750	7.875
070104	Test de Azul de Toluidina	1,50	15.750	7.875
070105	Toma de muestra exámenes microbiológicos	1,50	15.750	7.875

**TRATAMIENTO MAS FRECUENTES**

070201	Consulta inicial	2,90	30.450	15.225
070202	Control c/u	1,50	15.750	7.875

**ODONTOLOGO GENERAL**

080101	Consulta	1,50	15.750	7.875
080102	Toma de muestra exámen microbiológico	1,00	10.500	5.250
080103	Interconsulta con informe escrito, 1 sesión	2,00	21.000	10.500
080104	Tratamiento de urgencia GUNA, por sesión	4,50	47.250	23.625
080105	Destartraje supragingival y limpieza coronaria por sextante	1,50	15.750	7.875
080106	Destartraje subgingival por sextante	1,50	15.750	7.875
080107	Tratamiento de absceso periodontal	2,50	26.250	13.125
080108	Controles Post-tratamientos	2,00	21.000	10.500
080109	Periodontitis incipiente (por sextante)	2,50	26.250	13.125
080110	Periodontitis moderada	3,00	31.500	15.750
080111	Exámen de patología disfuncional	2,00	21.000	10.500
080112	Placa de alivio oclusal	4,00	42.000	21.000

**ACCIONES DE PERIODONCIA ESPECIALISTA**

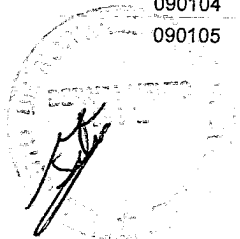
080201	Primera consulta, exámen y diagnóstico	2,00	21.000	10.500
080202	Interconsulta con informe escrito, 1 sesión	2,00	21.000	10.500
080203	Toma de muestra placa bacteriana y/o interpretación exámen microbiológico	2,00	21.000	10.500
080204	Estudio preliminar: Rx, exámenes de laboratorio, modelos, etc.	4,00	42.000	21.000
080205	Exámen periodontal y confección de periodontograma	3,50	36.750	18.375
080206	Desgaste selectivo, por sesión	5,00	52.500	26.250
080207	Plano de alivio oclusal (no incluye gastos de laboratorio)	7,50	78.750	39.375
080208	Sesión de motivación e instrucciones de higiene oral	4,00	42.000	21.000
080209	Enseñanza y adiestramiento en técnicas de higiene oral, por sesión	3,50	36.750	18.375
080210	Sesión de control de higiene oral (relevado + y/o evaluación de higiene)	1,00	10.500	5.250
080211	Destartraje supragingival, por sesión	4,00	42.000	21.000
080212	Limpieza coronaria (eliminación de pigmentos y manchas del esmalte)	3,50	36.750	18.375
080213	Destartraje subgingival, por sesión	4,00	42.000	21.000
080214	Eliminación mecánica de factores etiológicos secundarios, por sesión	4,00	42.000	21.000
080215	Evaluación post-terapéutica (con periodontograma final e índices)	3,50	36.750	18.375

016

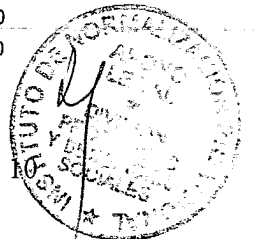




Código	Prestación	Veces UCO	UCO Pesos	UCO 50%
<b>TRATAMIENTO DE LA INFECCION PERIODONTAL</b>				
080301	Tratamiento químico del saco periodontal por sextante (no incluye valor materiales)	4,00	42.000	21.000
080302	Pulido radicular incipientes a moderadas por sesión o sextante	5,00	52.500	26.250
080303	Pulido radicular moderadas avanzadas por sesión o sextante	6,00	63.000	31.500
080304	Pulido radicular avanzadas y complejas por sesión o sextante	7,00	73.500	36.750
080305	Ferulización por grupo	0,00	0	0
080306	Tratamiento infección periimplantaria, por sesión	6,50	68.250	34.125
<b>CIRUGIAS PERIODONTALES</b>				
080401	Gingivectomía en pacientes sin compromiso general, por sextante	7,00	73.500	36.750
080402	Gingivectomía en pacientes con enfermedades generales, por sextante	10,50	110.250	55.125
080403	Control post-quirúrgico o recambio de cemento quirúrgico	2,00	21.000	10.500
080404	Disección quirúrgica de injerto en zona donante	5,00	52.500	26.250
080405	Injerto gingival libre por zona a injertar	9,00	94.500	47.250
080406	Colgajo periodontal de acceso, por sitio quirúrgico	7,00	73.500	36.750
080407	Colgajo reposicionado desplazado lateral, coronario o apical	8,00	84.000	42.000
080408	Colgajo para preservación de papilla	8,00	84.000	42.000
080409	Radectomía u odontosección por pieza (no incluye colgajo de acceso)	4,00	42.000	21.000
080410	Cirugía ósea resectiva, por sextante	8,00	84.000	42.000
080411	Curetaje o debridamiento subgingival por grupo	7,00	73.500	36.750
080412	Cobertura acrílica post- operatoria	5,00	52.500	26.250
080413	Control post-quirúrgicos con o sin retiro de puntos	2,00	21.000	10.500
080414	Tratamiento de complicaciones post- quirúrgicas, por sesión	5,00	52.500	26.250
080415	Tunelización en compromiso de bifurcación	6,00	63.000	31.500
080416	Injertos óseos, no incluye colgajo de acceso	10,00	105.000	52.500
080417	Injertos aloplásticos, no incluye material ni colgajo	5,00	52.500	26.250
080418	Cirugía periimplantaria de manejo de tejidos blandos, por sitio	9,00	94.500	47.250
080419	Regeneración tisular guiada por sitio, no incluye valor membrana	10,00	105.000	52.500
080420	Frenectomía	5,00	52.500	26.250
080421	Otras cirugías mucogingivales	7,00	73.500	36.750
080422	Injerto de tejido conectivo, por zona	8,50	89.250	44.625
<b>ACCIONES DE PREVENCION Y MANTENCION PERIODONTAL</b>				
080501	Aplicación de fluor gel por sextante	2,00	21.000	10.500
080502	Tratamiento de hipersensibilidad dentinaria post-terapia, por sesión	4,00	42.000	21.000
080503	Refuerzo de técnicas de higiene y motivación	3,00	31.500	15.750
080504	Interconsulta con informe escrito	4,00	42.000	21.000
080505	Terapia de mantención periodontal en enfermedad inactiva, por sesión	5,00	52.500	26.250
080506	Terapia de mantención con pulido radicular y tratamiento de infección	7,00	73.500	36.750
080507	Terapia de mantención de implantes por sesión	5,50	57.750	28.875
<b>ACCIONES DE REHALITACION ORAL CON PROTESIS FIJA</b>				
090101	Prótesis Fija singular o coronas (no incluye costos de laboratorio ni metales). Coronas provisionarias de acrílico	4,50	47.250	23.625
090102	Corona temporal de crílico o policarbonato	3,50	36.750	18.375
090103	Corona metálica completa	17,00	178.500	89.250
090104	Corona metálica tres cuartos	17,00	178.500	89.250
090105	Corona definitiva Resina acrílica termopolimerizada	13,00	136.500	68.250



017



Código	Prestación	Veces UCO	UCO Pesos	UCO 50%
090106	Corona periférica sobre casquete metálico	18,00	189.000	94.500
090107	Corona periférica sobre espiga muñón	18,00	189.000	94.500
090108	Corona de porcelana pura	14,00	147.000	73.500
090109	Corona de porcelana sobre metal	18,00	189.000	94.500
090110	Corona periférica completa	14,00	147.000	73.500
090111	Corona inserción prótesis fija plural	21,00	220.500	110.250
090112	Incrustación metálica cómo inserción PFP	10,50	110.250	55.125
090113	Corona con intermediario en P. fija	14,50	152.250	76.125
090114	Artificios como anclajes de precisión	3,50	36.750	18.375
090115	Inserciones para Puente Marylan	9,00	94.500	47.250
090116	Intermediario para Puente Marylan	8,00	84.000	42.000
090117	Frente estético Marylan o Porcelana	10,50	110.250	55.125
090118	Espiga muñón colado simple o bipartito	8,00	84.000	42.000
090119	Recementación corona sin correcciones	2,50	26.250	13.125
090120	Recementación corona con ajuste operatorio	4,00	42.000	21.000
090121	Recementación Puente def. sin correcciones	3,50	36.750	18.375
090122	Recementación Puente con ajuste operatorio	5,00	52.500	26.250
090123	Prótesis fija implanto asistida	0,00	0	0
090124	Espiga muñón complementario con pernos preformados (no incluye valor espiga)	4,00	42.000	21.000
090125	Corona de porcelana sobre núcleo cerámico	19,50	204.750	102.375
<b>ACCIONES DE REHABILITACION ORAL CON PROTESIS FIJA</b>				
090201	Espiga muñón complementario con pernos preformados para prótesis fija plural (no incluye valor espiga)	3,00	31.500	15.750
090202	Corona de cerámica s/metal sobre implante directa	24,00	252.000	126.000
090203	Corona de cerámica s/metal sobre implante cementada	24,00	252.000	126.000
090204	Corona provisional s/implante	4,50	47.250	23.625
090205	Anclajes de precisión s/implantes	16,00	168.000	84.000
<b>ACCIONES DE REHABILITACION CON PROTESIS REMOVIBLE</b>				
090301	Prótesis total superior de acrílico con reabsorción extrema	22,50	236.250	118.125
090302	Prótesis total inferior de acrílico	24,00	252.000	126.000
090303	Sobredentadura removible sobre implantes	23,50	246.750	123.375
090304	Juego de prótesis totales superior e inferior acrílico	46,00	483.000	241.500
090305	Prótesis sup. O inf. Parcial de base acrílica	15,00	157.500	78.750
090306	Prótesis sup. O inf. Parcial de base metálica	16,00	168.000	84.000
090307	Prótesis sup. O inf. Unilateral base acrílica	15,00	157.500	78.750
090308	Prótesis sup. O inf. Unilateral base metálica	16,00	168.000	84.000
090309	Prótesis inmediatas	16,00	168.000	84.000
090310	Rebasado total	3,50	36.750	18.375
090311	Reparación de Prótesis sin toma de impresión	3,00	31.500	15.750
090312	Reparación de Prótesis con toma de impresión	2,00	21.000	10.500
090313	Artificios completamente de anclaje	3,50	36.750	18.375
<b>ACCIONES DE RADIOLOGIA ORAL Y MAXILO FACIAL</b>				
100101	Rx Retroalveolar	0,50	5.250	2.625
100102	Rx Retroalveolar Total	4,70	49.350	24.675
100103	Rx Aleta Mordida bilateral adulto	2,60	27.300	13.650
100104	Rx Aleta Mordida unilateral adulto	1,30	13.650	6.825
100105	Rx Aleta Mordida bilateral niño	1,30	13.650	6.825
100106	Rx Aleta Mordida unilateral niño	0,65	6.825	3.413
100107	RX Oclusal	1,00	10.500	5.250
100108	Rx Panorámica	3,10	32.550	16.275
100109	Telerradiografía	1,45	15.225	7.613
100110	Lateral de mandíbula	1,45	15.225	7.613



018

11



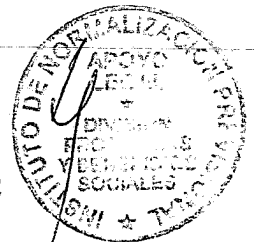
Código	Prestación	Veces UCO	UCO Pesos	UCO 50%
100111	Senos Maxilares	1,45	15.225	7.613
100112	Senos Paranasales	3,00	31.500	15.750
100113	ATM Transcraneal	5,30	55.650	27.825
100114	Tomografía Convencional de ATM	7,00	73.500	36.750
100115	Tomografía Convencional Maxilar por zona	3,50	36.750	18.375
100116	Cavum Rino Faringeo	1,45	15.225	7.613
100117	Sialografía	11,60	121.800	60.900
100118	Atlas Axis	1,45	15.225	7.613
100119	Mano	1,45	15.225	7.613
100120	Análisis Cefalométrico Computarizado	1,45	15.225	7.613
100121	Set de fotos clínicas	3,00	31.500	15.750
100122	Digitalización	0,00	0	0
100123	Tomografía Computarizada de ATM	0,00	0	0
100124	Tomografía Computarizada de Maxilares	0,00	0	0
100125	Resonancia Magnética de ATM	0,00	0	0
100126	Resonancia Magnética de Glándulas Salivales	0,00	0	0
100127	Ecografía Glándulas Salivales	0,00	0	0

**PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y DE ESTUDIO**

110128	Primera consulta, examen y diagnóstico preliminar	2,00	21.000	10.500
110129	Diagnóstico. Estudio inicial sobre modelos y plan de tratamiento	5,00	52.500	26.250
110130	Interconsulta prequirúrgica para implantes	3,00	31.500	15.750
110131	Montaje en Articulador y confección de encerado diagnóstico *(no incluye valor de Laboratorio)	5,00	52.500	26.250
110132	Confección de guías radiográfico quirúrgica por maxilar *(no incluye valor de Laboratorio)	5,00	52.500	26.250
110133	Análisis de estudio tomográfico (Rx) y registro fotográfico	2,00	21.000	10.500
110134	Controles de Especialidad	2,00	21.000	10.500
110135	Estabilización mandibular mediante plano deprogramador (mínimo 3 meses)	3,00	31.500	15.750
110136	Toma de muestra, examen microbiológico (más valor del examen)	1,00	10.500	5.250

**CIRUGIA DE IMPLANTES**

110201	Extracciones simples para implantes (sólo especialista en implantes)	3,00	31.500	15.750
110202	Extracciones complejas para implantes (sólo especialista en implantes)	4,00	42.000	21.000
110203	Instalación quirúrgica de implantes oseointegrables, valor unitario *(valor no incluye valor implante)	28,00	294.000	147.000
110204	Instalación quirúrgica de implantes provisorios, valor unitario *(valor no incluye valor implante)	8,00	84.000	42.000
110205	Conexión de Implante (no incluye valor de aditamientos)	3,00	31.500	15.750
110206	Cirugía Periimplantaria de tejidos blandos *(no incluye insumos)	9,00	94.500	47.250
110207	Reconstrucción de rebordes con injerto *(no incluye insumos)	20,00	210.000	105.000
110208	Toma de injerto intraoral (mentón, rama, tuberosidad) *(no incluye insumos)	20,00	210.000	105.000
110209	Manejo de injerto extraoral (cresta ilíaca, calota, tibia) *(no incluye insumos)	20,00	210.000	105.000
110210	Elevación de piso de seno maxilar (para instalación de implantes)* (no incluye insumos)	30,00	315.000	157.500
110211	Regeneración tisular guiada por sextante * (no incluye insumos)	10,00	105.000	52.500
110212	Injerto de tejido conectivo (por zona)	8,50	89.250	44.625
110213	Tratamiento de infección Periimplantaria por sesión* (no incluye insumos)	6,50	68.250	34.125
110214	Tratamiento de urgencia (no incluye insumos)	5,00	52.500	26.250
110215	Ayudantía quirúrgica 25% de honorarios quirúrgicos	0,00	0	0
110216	Arsenalera 7 % de honorarios quirúrgicos	0,00	0	0



Código	Prestación	Veces UCO	UCO Pesos	UCO 50%
<b>REHABILITACION SOBRE IMPLANTES</b>				
110301	Pilar muñon sobre implantes	6,00	63.000	31.500
110302	Corona temporal sobre implantes	5,00	52.500	26.250
110303	Prótesis Fija Implante soportada atornillada o cementada x implante	24,00	252.000	126.000
110304	Intermediario	10,00	105.000	52.500
110305	Prótesis total o parcial implantosoportada por maxilar	35,00	367.500	183.750
110306	Barra para prótesis sobre implante	25,00	262.500	131.250
110307	Desmontaje de prótesis y profilaxis	8,00	84.000	42.000
110308	Recambio de O' ring o Clip barra	6,00	63.000	31.500
110309	Cambio de tornillos protésicos (c/u)	2,50	26.250	13.125
110310	Cambio acondicionador de tejidos	2,00	21.000	10.500
110311	Anclaje de precisión sobre implante	16,00	168.000	84.000
<b>ACCIONES TRASTORNOS TEMPORO MANDIBULARES Y DOLOR OROFACIAL</b>				
110401	Consulta de la especialidad	3,00	31.500	15.750
110402	Atención de urgencia de la especialidad	3,00	31.500	15.750
110403	Evaluación funcional	6,00	63.000	31.500
110404	Estudio de exámenes complementarios	3,00	31.500	15.750
110405	Montaje en articulador	5,00	52.500	26.250
110406	Set up de modelos	7,00	73.500	36.750
110407	Axiografía	25,00	262.500	131.250
110408	Sonografía	6,00	63.000	31.500
110409	Electromiografía de superficie	8,00	84.000	42.000
110410	Bloqueo anestésico	3,00	31.500	15.750
110411	Diagnóstico, plan de tratamiento y estimación de tiempo	3,00	31.500	15.750
110412	Programa terapéutico neuromuscular Eje I	30,00	315.000	157.500
110413	Programa terapéutico neuromuscular Eje I y Eje II	90,00	945.000	472.500
110414	Programa terapéutico articular Eje I	60,00	630.000	315.000
110415	Programa terapéutico articular Eje I y Eje II	12,00	126.000	63.000

