

Buenos Aires, 17 de agosto de 2023

CIRCULAR INFORMATIVA N° 118

Sr./a. Presidente
de Entidad Primaria
Su despacho

Ref.: O.S. LUIS PASTEUR
Aumento de Aranceles

De nuestra mayor consideración:

Tenemos el agrado de dirigirnos a Usted, con el objeto de comunicarle que, habiéndose llegado a un acuerdo con las autoridades de la **Obra Social Luis Pasteur**, en cuanto a la implementación de un incremento arancelario y al compromiso asumido de abonar a los treinta (30) días de presentada la factura, **se resuelve levantar la suspensión** del servicio que fuera comunicada mediante Circular Informativa N° 105/2023.

Se adjunta a la presente, la hoja de la Cartilla Instructiva con los nuevos valores reconocidos para su correspondiente actualización.

Sin otro particular y a la espera de una pronta difusión entre los prestadores del sistema, aprovechamos la oportunidad para saludarle con nuestra más distinguida consideración y estima.



Dr. Hugo Zahora
Vice Presidente



Dr. Rubén Manes
Presidente



Dr. Sebastián Mancarelli
Secretario



Dra. Griselda Tejo
Tesorera

Nomenclador y Arancel Odontología General - Planes “V” -“S-SI”, “P-PS” -NS – “N-NC-NOVO”, “J “– “M “– “L “ y “E”.

A CARGO DE LA OBRA SOCIAL: Valor 100% menos co-pago

Código	Valor 100%	CO-PAGOS A CARGO DEL AFILIADO						
		P L A N E S						
		V	S-SI	P-PS	N-NS NC NOVO	J	M	L y E
Capítulo I: Consultas								
01.01	3.000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
01.04	3.000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
01.50	2.000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
01.61	2.000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Capítulo II: Operatoria Dental								
02.50	6.300.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
02.61	6.300.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Capítulo III: Endodoncia (Incluye valor Rxs)								
03.01	15.000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
03.02	21.000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
03.05	4.000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Capítulo V: Od. Preventiva								
05.01	3.000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
05.02	3.000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
05.05	3.000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Capítulo VII: Odontopediatría								
07.01	3.500.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
07.04 incl.Rxs.	6.000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
07.06 .01	2.000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
07.06.02	5.800.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
07.06.04	6.000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Nomenclador y Arancel Odontología General - Planes “V” -“S-SI”, “P-PS” -NS – “N-NC-NOVO”, “J “– “M “– “L “ y “E”.

A CARGO DE LA OBRA SOCIAL: Valor 100% menos co-pago

Código	Valor 100%	CO-PAGOS A CARGO DEL AFILIADO						
		P L A N E S						
		V	S	P-PS	N-NS- NC NOVO	J	M	L y E
Capítulo VIII: Periodoncia								
08.01	2.500.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
08.02	3.200.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
08.03 ***	3.500.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
08.04 ***	4.500.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
08.05 ***	2.500.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
08.06	20.000.00	0.00	0.00	1.450.00	2.450.00	12.723.00	2.450.00	12.723.00
08.51 ***	2.500.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Capítulo IX: Radiología								
Intraorales								
09.01.01	1.000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
09.01.02	1.000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
09.01.03	1.700.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
09.01.04	4.500.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
09.01.05	7.000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Extraorales								
09.02.01	3.100.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
09.02.02	3.100.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
09.02.03	4.500.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
09.02.04	4.500.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
09.02.05	3.800.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
09.02.06	5.000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
09.50 Est. Cefalof	3.500.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Capítulo X – Cirugía								
10.01	6.000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
10.02 incl. Rxs.	7.500.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
10.05	6.000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
10.06	3.300.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Nomenclador y Arancel Odontología General - Planes "V" -"S-SI", "P-PS" – NS – "N-NC-NOVO", "J" – "M" – "L" y "E".

A CARGO DE LA OBRA SOCIAL: Valor 100% menos co-pago

Código	Valor 100%	CO-PAGOS A CARGO DEL AFILIADO						
		P L A N E S						
		V	S	P	N –NS – NC NOVO	J	M	L y E
10.07	4.500.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
10.08	2.000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
10.10 incl. Rxs.	15.000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
10.11	4.000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
10.12 incl. Rxs	10.000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
10.13	6.300.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
10.14 incl. Rxs.	6.000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
10.50	6.000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
10.51 incl Rxs.	9.750.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
10.52 incl Rxs.	22.000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
10.53 incl Rxs.	6.000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
10.54 incl. Rxs.	17.000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
10.55	10.000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
10.56 incl. Rxs.	16.500.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
10.57	3.500.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
10.59	27.000.00	0.00	0.00	0.00	27.000.00	27.000.00	27.000.00	27.000.00
10.60	27.000.00	0.00	0.00	0.00	27.000.00	27.000.00	27.000.00	27.000.00
Estomatología								
10.30	5.500.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00