

Buenos Aires, 18 de setiembre de 2023

CIRCULAR INFORMATIVA N° 134

Sr./a. Presidente
de Entidad Primaria
Su despacho

**Ref.: FAMYL
Aumento de Aranceles**

De nuestra mayor consideración:

Tenemos el agrado de dirigirnos a Ud., con el objeto de informarle que, atento a las gestiones llevadas adelante por esta Federación, se acordó con **FAMYL** aplicar un aumento en el valor de la cápita respectiva, lo que nos permite ajustar los valores arancelarios a partir del **1° de Setiembre** del corriente año.

Se adjunta a la presente, las hojas 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 Zamora
Vice Presidente



Dr. Rubén Manes
Presidente



Dr. Sebastián Mancarelli
Secretario



Dra. Griselda Tejo
Tesorera

Nomenclador y Arancel

| Código | CAPITULO I – CONSULTAS | Valor 100% |
|----------|---|------------|
| 01.01 | Exámen – Diagnóstico – Fichado | 3.500.00 |
| 01.04 | Consulta de Urgencias | 3.500.00 |
| | | |
| | CAPITULO II – OPERATORIA DENTAL | |
| 02.16 | Restauración Simple o Compuesta en piezas anteriores y posteriores (Práctica Globalizada) | 8.000.00 |
| | | |
| | CAPITULO III – ENDODONCIA – No Incluye Valor de Rx. | |
| 03.01 | Tratamiento Unirradicular | 18.000.00 |
| 03.02 | Tratamiento Multirradicular | 22.000.00 |
| 03.05 | Biopulpectomía Parcial | 5.000.00 |
| 03.07 | Desobturación total de conductos p/reejecución | 5.000.00 |
| | | |
| | CAPITULO V – ODONTOLOGÍA PREVENTIVA | |
| 05.01 | Ens.de tec.de higiene bucal. Det.y control de Placa Bacteriana .Cepillado Mecánico | 3.500.00 |
| 05.02 | Cons.Preventiva. Cepillado Previo y aplicación fluor | 3.800.00 |
| 05.03.01 | Inactivación de Caries – hasta 4 piezas. | 4.200.00 |
| 05.03.02 | Inactivación de Caries – 5 o más piezas | 5.880.00 |
| 05.05 | Sellantes de puntos y fisuras. Por pieza dental | 3.800.00 |
| | | |
| | CAPITULO VII – ODONTOPEDIATRIA | |
| 07.01 | Consulta - Motivación | 5.000.00 |
| 07.04 | Tratamientos de dientes primarios con formocresol | 7.000.00 |
| 07.06.01 | Reducción de luxación con inmovilización dentaria | 4.200.00 |
| 07.06.02 | Luxación total. Reimplante e inmovilización dentaria | 5.600.00 |
| 07.06.04 | Fractura amelodentinaria. Protección pulpar c/cor.prov. | 5.600.00 |
| | | |
| | Capítulo VIII - Periodoncia | |
| 08.01 | Consulta estudio – Diagnóstico - Pronóstico | 3.500.00 |
| 08.02 | Trat.de la gingivitis marginal crónica | 3.500.00 |
| 08.03 | Trat. De Periodontitis dest. Leve o moderada. Por Sector | 5.500.00 |
| 08.04 | Trat. De Periodontitis severa. Bolsas de 6 mm- Por Sector | 7.500.00 |
| 08.05 | Desgaste selectivo o armonización oclusal | 3.500.00 |
| | | |
| | Capítulo IX - Radiología | |
| 09.01.01 | Periapical – Técnicas de cono corto o cono largo | 1.500.00 |
| 09.01.02 | Bite wing | 1.500.00 |
| 09.01.03 | Oclusal 6 x 8 cm. | 2.100.00 |
| 09.01.04 | Media Seriada – 7 películas | 7.000.00 |
| 09.01.05 | Seriada de 14 películas | 8.820.00 |
| | Extraorales | |
| 09.02.01 | Extrabucales – Primera exposición | 2.520.00 |
| 09.02.02 | Extrabucales. Por exposición siguiente | 2.520.00 |

| | | |
|----------|---|-----------|
| 09.02.03 | Articulación Temporo-Mandiular – 6 tomas | 5.600.00 |
| 09.02.04 | Pantomografía | 5.600.00 |
| 09.02.05 | Telerradiografía cefalométrica | 5.600.00 |
| 09.02.06 | Sialografía | 5.600.00 |
| | | |
| | Capítulo X - Cirugía | |
| 10.01 | Extracción Simple | 7.500.00 |
| 10.02 | Plástica de comunicación buço-sinusal | 5.600.00 |
| 10.03 | Biopsia por Punción o aspiración | 5.600.00 |
| 10.04 | Alveolectomía Estabilizadora 6 zonas. Por zona | 5.600.00 |
| 10.05 | Reimplante dentario inmediato al traumatismo | 5.600.00 |
| 10.06 | Incisión y drenaje de abscesos por via intrabucal | 5.600.00 |
| 10.07 | Biopsia por escisión | 6.020.00 |
| 10.09.01 | Extracción de piezas en retención mucosa | 12.600.00 |
| 10.09.02 | Extracción de piezas en retención ósea | 25.000.00 |
| 10.10 | Germectomía | 25.000.00 |
| 10.11 | Liberación de dientes retenidos | 5.600.00 |
| 10.12 | Apicectomía | 16.800.00 |
| 10.13 | Tratamiento de la Osteomielitis | 9.800.00 |
| 10.14 | Extracción de cuerpo extraño | 5.600.00 |
| 10.15 | Alveolectomía correctiva por zona (6) zonas | 5.600.00 |