

Buenos Aires, 16 de enero de 2024

CIRCULAR INFORMATIVA N° 4

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° 158/2023.

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

Modelo de Carnet

OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DE DIRECCIÓN DE SANIDAD				
LUIS PASTEUR CUIT 30-52832555-7	Urgencias 4788-2800 Resp. Inscripto			
Número de afiliado	000000.00 00 0			
Código de identificación	Apellido y Nombre	Documento de Identidad	Vencimiento	Plan V, S, P, N, L, J (de cada integrante del grupo familiar)
Condición Frente al IVA				

Modelo de ficha dental Frente

REGISTRO DE PRESTACIONES		ENTIDAD PRIMARIA		LUIS PASTEUR Obra Social del Personal de Dirección de Sanidad INCS Reg. N° 4-3200 Res. Def. N° 19675 P.J. Res. N° 16675			
LUIS PASTEUR		CODIGO	AL	COD. N°		4-3-2-0	
AFILIADO N°		PLAN		FECHA DE NACIM.			
NOMBRE Y APELLIDO		MES		AÑO			
DOMICILIO		LOC.		TEL.			
ODONTÓLOGO		MATRICULA		COD. L.P.			
FECHA	DTE. N°	CODIGO	DESCRIPCION	A CARGO O.S.L.P.	A CARGO AFILIADO	CONFORME AFILIADO	
TOTAL							
Sello y Firma del Profesional							

Dorso

ODONTOGRAMA																											
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28												
⊠	⊠	⊠	⊠	⊠	⊠	⊠	⊠	⊠	⊠	⊠	⊠	⊠	⊠	⊠	⊠												
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38												
⊠	⊠	⊠	⊠	⊠	⊠	⊠	⊠	⊠	⊠	⊠	⊠	⊠	⊠	⊠	⊠												
58	57	56	55	54	53	52	51	61	62	63	64	65															
⊠	⊠	⊠	⊠	⊠	⊠	⊠	⊠	⊠	⊠	⊠	⊠	⊠	⊠														
88	87	86	85	84	83	82	81	71	72	73	74	75															
⊠	⊠	⊠	⊠	⊠	⊠	⊠	⊠	⊠	⊠	⊠	⊠	⊠															
OBSERVACIONES:																											
Referencias: Color Rojo: Prestac. Existentes Color Azul: Prestac. Requeridas X: Diente ausente o a extraer <input type="checkbox"/> Prótesis Fija <input type="checkbox"/> Prótesis removibles <input type="checkbox"/> Coronas Cantidad de dientes existentes																											

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	7.020.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
01.04	7.020.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
01.50	3.742.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
01.61	3.742.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Capítulo II: Operatoria Dental								
02.50	14.917.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
02.61	14.917.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Capítulo III: Endodoncia (Incluye valor Rxs)								
03.01	29.833.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
03.02	43.872.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
03.05	7.484.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Capítulo V: Od. Preventiva								
05.01	6.142.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
05.02	6.142.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
05.05	6.142.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Capítulo VII: Odontopediatría								
07.01	7.500.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
07.04 incl.Rxs.	11.225.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
07.06 .01	3.742.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
07.06.02	10.851.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
07.06.04	11.225.00	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	4.677.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
08.02	6.142.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
08.03 ***	6.548.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
08.04 ***	8.419.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
08.05 ***	4.677.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
08.06	37.418.00	0.00	0.00	2.713.00	4.584.00	23.803.00	4.584.00	23.803.00
08.51 ***	4.677.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Capítulo IX: Radiología								
Intraorales								
09.01.01	2.106.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
09.01.02	2.106.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
09.01.03	3.181.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
09.01.04	8.419.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
09.01.05	13.096.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Extraorales								
09.02.01	5.800.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
09.02.02	5.800.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
09.02.03	8.419.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
09.02.04	8.419.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
09.02.05	7.109.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
09.02.06	9.354.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
09.50 Est. Cefalof	6.548.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Capítulo X – Cirugía								
10.01	14.039.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
10.02 incl. Rxs.	14.032.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
10.05	11.225.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
10.06	6.174.00	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	8.419.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
10.08	3.742.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
10.10 incl. Rxs.	28.063300	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
10.11	7.484.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
10.12 incl. Rxs	18.709.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
10.13	11.786.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
10.14 incl. Rxs.	11.225.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
10.50	11.225.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
10.51 incl Rxs.	18.241.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
10.52 incl Rxs.	41.160.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
10.53 incl Rxs.	11.225.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
10.54 incl. Rxs.	31.805.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
10.55	18.709.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
10.56 incl. Rxs.	30.870.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
10.57	6.548.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
10.59	50.514.00	0.00	0.00	0.00	50.514.00	50.514.00	50.514.00	50.514.00
10.60	50.514.19	0.00	0.00	0.00	50.514.19	50.514.19	50.514.19	50.514.19
Estomatología								
10.30	10.290.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00