

Buenos Aires, 8 de febrero de 2024

CIRCULAR INFORMATIVA Nº 18

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 Ud., con el objeto de informarle que, atento a las gestiones llevadas adelante por esta Federación y tal lo acordado con la **Obra Social de Luis Pasteur**, se aplica un nuevo aumento de aranceles, los que rigen a partir del **1º de Febrero** del corriente año.

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. Ruben Manes
Presidente



Dr. Sebastián Mancarelli
Secretario



Dra. Griselda Tejo
Tesorera

Modelo de Carnet

OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DE DIRECCIÓN DE SANIDAD			
LUIS PASTEUR		Urgencias	
CUIT 30-52632555-7		4788-2800	
Resp. Inscripto			
Número de afiliado	000000.00 00 0		
Código de identificación	Apellido y Nombre	Vencimiento	Plan V, S, P, N, L, J (de cada integrante del grupo familiar)
	Documento de Identidad		
	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° 4.320/0 Res. Def. N° 196/75			
				P.J. Res. N° 166/75			
		CODIGO		COD. N° 4-0-0-2-0-0			
AFILIADO N°	PLAN	FECHA DE NACIM.					
NOMBRE Y APELLIDO	MES		AÑO				
DOMICILIO	LOC.	TEL.					
ODONTÓLOGO	MATRÍCULA		COD. L.P.				
FECHA	DTE. N°	CODIGO	DESCRIPCIÓN	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												
☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒												
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	8.494.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
01.04	8.494.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
01.50	4.528.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
01.61	4.528.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Capítulo II: Operatoria Dental								
02.50	18.049.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
02.61	18.049.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Capítulo III: Endodoncia (Incluye valor Rxs)								
03.01	36.098.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
03.02	53.086.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
03.05	9.055.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Capítulo V: Od. Preventiva								
05.01	7.432.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
05.02	7.432.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
05.05	7.432.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Capítulo VII: Odontopediatría								
07.01	9.075.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
07.04 incl.Rxs.	13.583.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
07.06 .01	4.528.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
07.06.02	13.130.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
07.06.04	13.583.00	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	5.659.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
08.02	7.432.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
08.03 ***	7.923.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
08.04 ***	10.187.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
08.05 ***	5.659.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
08.06	45.276.00	0.00	0.00	4.527.00	4.527.00	22.638.00	4.527.00	22.638.00
08.51 ***	5.659.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Capítulo IX: Radiología								
Intraorales								
09.01.01	2.548.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
09.01.02	2.548.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
09.01.03	3.848.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
09.01.04	10.187.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
09.01.05	15.846.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Extraorales								
09.02.01	7.018.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
09.02.02	7.018.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
09.02.03	10.187.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
09.02.04	10.187.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
09.02.05	8.602.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
09.02.06	11.319.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
09.50 Est. Cefalof	7.923.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Capítulo X – Cirugía								
10.01	16.987.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
10.02 incl. Rxs.	16.978.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
10.05	13.583.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
10.06	7.470.00	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	10.187.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
10.08	4.528.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
10.10 incl. Rxs.	33.957.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
10.11	9.055.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
10.12 incl. Rxs	22.638.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
10.13	14.262.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
10.14 incl. Rxs.	13.583.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
10.50	13.583.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
10.51 incl Rxs.	22.072.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
10.52 incl Rxs.	49.803.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
10.53 incl Rxs.	13.583.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
10.54 incl. Rxs.	38.484.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
10.55	22.638.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
10.56 incl. Rxs.	37.352.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
10.57	7.923.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
10.59	61.122.00	0.00	0.00	0.00	61.122.00	61.122.00	61.122.00	61.122.00
10.60	61.122.00	0.00	0.00	0.00	61.122.00	61.122.00	61.122.00	61.122.00
Estomatología								
10.30	12.451.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00