

Buenos Aires, 20 de febrero de 2024

CIRCULAR INFORMATIVA Nº 25

Sr./a. Presidente
de Entidad Primaria
Su despacho

Ref.: **COMEI**
Aumento de Aranceles

De nuestra mayor consideración:

Tenemos el agrado de dirigirnos a Ud., con el objeto de informarle que, atento a lo comunicado por el **COMEI**, han aplicado un aumento de aranceles, los que rigen retroactivos al **1º de Febrero** del corriente año.

Para evitar débitos, se requiere validar la condición del afiliado a través de la página de F.O.P.B.A.

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 Zamora
Vice Presidente



Dr. Ruben Manes
Presidente



Dr. Sebastián Mincarelli
Secretario



Dra. Griselda Tejo
Tesorera

Nomenclador y Arancel

<u>CODIGOS</u>	<u>DETALLE</u>	Valor 100% PLAN 2010	A Cargo COMEI PLAN 1010 (50%)	A cargo del beneficiario PLAN 1010 (50%)
01.01	Consulta. Diagnostico. Fichado y plan de Tratamiento.	11.185.00	5.592.50	5.592.50
01.04	Consulta de Urgencia – prestación que no constituye paso intermedio de Tto.	12.147.00	6.073.50	6.073.50
02.05	Composite simple	21.939.00	10.969.50	10.969.50
02.06	Composite compuesto y complejo	36.313.00	18.156.50	18.156.50
02.08	Obturac. – con composite en angulo, en dientes anteriores	38.878.00	19.439.00	19.439.00
03.01	Tratamiento Endodontico Unirradicular – Un conducto	40.498.00	20.249.00	20.249.00
03.02	Tratamiento Endodontico multirradicular – dos conductos o más..	57.233.00	28.616.50	28.616.50
05.01	Tratamiento y cepillado Mecanico	16.476.00	8.238.00	8.238.00
05.02	Consulta preventiva periodica. Cepillado previo y aplicación de fluor	16.846.00	8.423.00	8.423.00
05.05	Sellantes de puntos y fisuras. Por pieza dental.	14.939.00	7.469.50	7.469.50
07.01	Motivacion	24.127.00	12.063.50	12.063.50
07.04	Tratamiento con formocresol en dientes temporarios	27.477.00	13.738.50	13.738.50
08.01	Consulta estudio – Diagnostico - Pronostico	24.127.00	12.063.50	12.063.50
08.02	Tratamiento de gingivitis marginal crónica.	33.305.00	16.652.50	16.652.50
08.03	Tratamiento de periodontitis destructiva leve o moderada	25.162.00	12.581.00	12.581.00
08.04	Tratamiento de periodontitis destructiva severa	33.118.00	16.559.00	16.559.00

Nomenclador y Arancel

<u>CODIGOS</u>	<u>DETALLE</u>	Valor 100% PLAN 2010	A Cargo COMEI PLAN 1010 (50%)	A cargo del beneficiario PLAN 1010 (50%)
09.01.01	Radiografía periapical	6.382.00	3.191.00	3.191.00
09.01.04	Media Seriada 7 películas	24.116.00	12.058.00	12.058.00
09.01.05	Seriada de 14 películas	36.807.00	18.403.50	18.403.50
09.02.04	Pantomografía	25.626.00	12.813.00	12.813.00
10.01	Extracción simple	22.001.00	11.000.50	11.000.50
10.09	Extracción de dientes o restos radiculares con retención mucosa	44.081.00	22.040.50	22.040.50
10.14	Extracción de cuerpo extraño	44.874.00	22.437.00	22.437.00
10.19	Extracción de dientes en Retención Osea	84.031.00	42.015.50	42.015.50