

Buenos Aires, 1° de octubre de 2025

CIRCULAR INFORMATIVA N° 119

Sr./a. Presidente
de Entidad Primaria
Su despacho

Ref.: 01 - FORMED
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 **FORTALECER SALUD – FORMED** aplicar un nuevo aumento de aranceles los que rigen retroactivos al **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. Se recuerda, que solo abonan co-seguros los afiliados al **Plan MTS**.

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.



Dra. Lorena Huchan
Vice Presidente



Dr. Sebastián Mincarelli
Presidente



Dr. Fabián Pintar
Secretario



Dr. Hugo Zamora
Tesorero

NOMENCLADOR Y ARANCEL

Código	Capítulo I	A Cargo O.S.	Co-Seguro Plan MTS	Valor 100%
01.01	Diagnóstico fichado y Plan de Tratamiento	14.000.00	6.000.00	20.000.00
01.04	Consulta de Urgencia	18.000.00	6.000.00	24.000.00
	Capítulo II			
02.08	Práctica Globalizada	50.000.00	10.000.00	60.000.00
	Capítulo III			
03.01	Tratamiento de Endodoncia - Unirradicular	75.000.00	15.000.00	90.000.00
03.02	Tratamiento de Endodoncia - Multiirradicular	90.000.00	25.000.00	115.000.00
03.05	Biopulpectomía Parcial	43.000.00	7.000.00	50.000.00
	Capítulo V			
05.01	Enseñanzas de técnicas de higiene bucal - Detección y control de Placa Bacteriana - Cepillado Mecánico	22.000.00	8.000.00	30.000.00
05.02	Consulta Preventiva - Cepillado Previo - Aplicación de Fluor	22.000.00	8.000.00	30.000.00
05.03.01	Inactivación de Caries – hasta 4 piezas	18.000.00	8.000.00	26.000.00
05.03.02	Inactivación de Caries – 5 o más piezas	22.000.00	8.000.00	30.000.00
05.05	Sellantes de Puntos y Fisuras	20.000.00	8.000.00	28.000.00
	Capítulo VII			
07.01	Consulta - Motivación	39.000.00	6.000.00	45.000.00
07.04	Tratamiento de Piezas Primarias con Formocresol	42.000.00	8.000.00	50.000.00
	Capítulo VIII			
08.01	Consulta de estudio – Diagnóstico –Pronóstico	40.000.00	5.000.00	45.000.00
08.02	Tratamiento de la gingivitis crónica	55.000.00	5.000.00	60.000.00
08.03	Tratamiento de Periodontitis Leve - Por Sector	37.000.00	10.000.00	47.000.00
08.04	Tratamiento de Periodontitis Severa – Por Sector	52.000.00	10.000.00	62.000.00
	Capítulo IX			
09.01.01	Rx.Periapical	11.000.00		11.000.00
09.01.02	Bite Wing	11.000.00		11.000.00
09.01.03	Oclusal 6 x 8	17.000.00		17.000.00
09.01.04	Media Seriada - 7 Películas	36.000.00	8.000.00	44.000.00
09.01.05	Seriada Completa - 14 Películas	60.000.00	8.000.00	68.000.00
	Extraorales			
09.02.03	Articulación Temporo Mandibular - 6 Tomas	42.000.00	6.000.00	48.000.00
09.02.04	Pantomografía	42.000.00	6.000.00	48.000.00

Código: 01
Obra Social: FORMED



09.02.05	Telerradiografía Cefalométrica	42.000.00	6.000.00	48.000.00
	Capítulo X	A Cargo O.S	Co-Seguro Plan MTS	Valor 100%
10.00	Consulta Estomatológica	18.000.00	8.000.00	26.000.00
10.01	Extracción Dentaria Simple	37.000.00	8.000.00	45.000.00
10.06	Insición y drenaje de abscesos por via intrabucal	18.000.00	8.000.00	26.000.00
10.09.01	Extracción de Piezas en retención mucosa	70.000.00	8.000.00	78.000.00
10.09.02	Extracción de Piezas en retención ósea	150.000.00	8.000.00	158.000.00
10.10	Germectomía	160.000.00	8.000.00	168.000.00
10.12	Apicectomía	80.000.00	8.000.00	88.000.00

IMPORTANTE

PLANES FS100 – 300 – 500 y 1000: No abonan Co-Seguros – El 100% está a cargo de FORMED (01 A)

PLAN MTS: Abonan los Co-Seguros indicados en el arancel (01 C)