

Convenio E. William Hope**Vigencia: 01.03.2019**

CODIGO	DESCRIPCION	A/C HOPE	A/C AFILIADO	TOTAL
01.01	Examen, diagnóstico, fichado y plan de tratamiento.	374,00	0,00	374,00
01.04	Consulta de urgencia.	374,00	0,00	374,00
01.05	Consulta de control.	374,00	0,00	374,00
01.50	Consulta de urgencia nocturna.	374,00	0,00	374,00
02.02	Restauraciones con amalgama.	907,00	0,00	907,00
02.08	Restauraciones con composités y/o inonómero vítreo.	1.035,00	0,00	1.035,00
02.09.01	Restauraciones con luz halógena.	1.115,00	0,00	1.115,00
03.01	Endodoncia unirradicular.	2.373,00	0,00	2.373,00
03.02	Endodoncia multirradicular.	3.198,00	0,00	3.198,00
03.05	Biopulpectomía y necropulpectomía parcial.	819,00	0,00	819,00
04.01.02	Incrustaciones.	1449,00	1449,00	2.898,00
04.01.04	Corona colada.	2368,00	2368,00	4.736,00
04.01.05	Corona colada con frente estético (Veener).	2712,00	2712,00	5.424,00
04.01.08	Perno muñón simple.	1546,00	1546,00	3.092,00
04.01.09	Perno muñón seccionado.	1688,00	1688,00	3.376,00
04.01.10	Tramo de puente colado.	1688,00	1688,00	3.376,00
04.01.11	Corona de acrílico.	1661,00	1661,00	3.322,00
04.01.12	Elemento provisorio. Por unidad.	992,00	992,00	1.984,00
04.01.14	Corona de porcelana y/o tramo.	4056,00	4056,00	8.112,00
04.02.01	Prótesis parcial removible. Hasta cuatro dientes.	3281,00	3281,00	6.562,00
04.02.02	Prótesis parcial removible. De cinco o más dientes.	3793,00	3793,00	7.586,00
04.02.03	Colados en cromo cobalto. Hasta cuatro dientes.	5190,00	5190,00	10.380,00
04.02.04	Colados en cromo cobalto. De cinco o más dientes.	6127,00	6127,00	12.254,00
04.02.05	Prótesis parcial inmediata.	3108,00	3108,00	6.216,00
04.03.01	Prótesis completa superior.	5421,00	5421,00	10.842,00
04.03.02	Prótesis completa inferior.	5366,00	5366,00	10.732,00
04.03.03	Prótesis completa inmediata.	3588,00	3588,00	7.176,00
04.04.01	Compostura simple.	577,00	577,00	1.154,00
04.04.02	Compostura con agregado de un diente.	769,00	769,00	1.538,00
04.04.03	Compostura con agregado de un retenedor.	769,00	769,00	1.538,00
04.04.04	Compostura con agregado de un diente y un retenedor.	958,00	958,00	1.916,00
04.04.05	Diente subsiguiente. Cada uno.	312,00	312,00	624,00
04.04.06	Retenedor subsiguiente. Cada uno.	343,00	343,00	686,00
04.04.07	Soldado de retención de cromo cobalto con agregado de un diente.	1105,00	1105,00	2.210,00
04.04.08	Retención subsiguiente.	359,00	359,00	718,00
04.04.09	Carilla de acrílico.	606,00	606,00	1.212,00
04.04.10	Rebasado de prótesis. Cada uno.	1103,00	1103,00	2.206,00
04.04.11	Cubeta individual.	688,00	688,00	1.376,00
04.04.14	Compostura con refuerzo metálico.	1890,00	1890,00	3.780,00
05.01	Tartrectomía y cepillado mecánico.	592,00	0,00	592,00
05.02	Consulta preventiva periódica. Topicación con flúor.	697,00	0,00	697,00
05.04	Enseñanza de higiene bucal. Detección y control de placa.	487,00	0,00	487,00
05.05	Sellador de puntos y fisuras.	468,00	0,00	468,00
07.01	Motivación en menores de quince años.	468,00	0,00	468,00
07.02	Mantenedor de espacio fijo. Hasta ocho años.	2.610,00	0,00	2.610,00
07.03	Mantenedor de espacio removible. Hasta ocho años.	2.610,00	0,00	2.610,00
07.04	Tratamiento de dientes primarios con formocresol.	861,00	0,00	861,00
07.05	Corona metálica de acero y similares. Hasta quince años.	2.205,00	0,00	2.205,00
07.06.04	Traumatismo dentario.	1.260,00	0,00	1.260,00
07.07	Protección pulpar directa.	525,00	0,00	525,00

Convenio E. William Hope**Vigencia: 01.03.2019**

CODIGO	DESCRIPCION	A/C HOPE	A/C AFILIADO	TOTAL
08.01	Consulta de estudio. Diagnóstico y pronóstico.	473,00	0,00	473,00
08.02	Tratamiento de gingivitis marginal crónica.	710,00	0,00	710,00
08.03	Tratamiento de enfermedad periodontal. Por sector.	918,00	0,00	918,00
08.05	Desgaste selectivo.	756,00	0,00	756,00
08.06	Placa de descanso.	2.000,00	2000,00	4.000,00
09.01.01	Radiografía periapical.	235,00	0,00	235,00
09.01.02	Bite-wing.	235,00	0,00	235,00
09.01.03	Radiografía oclusal.	525,00	0,00	525,00
09.01.04	Radiografía media seriada.	970,00	0,00	970,00
09.01.05	Radiografía seriada.	1.533,00	0,00	1.533,00
09.02.01	Extraorales.	697,00	0,00	697,00
09.02.02	Extraoral subsiguiente.	582,00	0,00	582,00
09.02.04	Ortopantomografía.	1.512,00	0,00	1.512,00
09.02.05	Teleradiografía.	1.512,00	0,00	1.512,00
09.02.10	Trazados cefalométricos. Cualquier tipo.	924,00	0,00	924,00
10.01	Extracción dentaria simple.	714,00	0,00	714,00
10.02	Plástica de comunicación buco sinusal.	945,00	0,00	945,00
10.03	Biopsia por punción o aspiración.	945,00	0,00	945,00
10.04	Alveolectomía estabilizadora. Por sector.	756,00	0,00	756,00
10.05	Reimplante dentario.	1.659,00	0,00	1.659,00
10.06	Incisión y drenaje de abscesos por vía intrabucal.	693,00	0,00	693,00
10.07	Biopsia por escisión.	945,00	0,00	945,00
10.08	Alargamiento quirúrgico de la corona clínica.	504,00	0,00	504,00
10.09	Extracción de dientes retenidos o restos radiculares retenidos.	3.413,00	0,00	3.413,00
10.10	Germectomía.	3.912,00	0,00	3.912,00
10.11	Liberación de dientes retenidos.	1.575,00	0,00	1.575,00
10.12	Apicectomía.	2.174,00	0,00	2.174,00
10.13	Tratamiento de osteomielitis.	1.480,00	0,00	1.480,00
10.14	Extracción de cuerpos extraños.	1.165,00	0,00	1.165,00
10.15	Alveolectomía correctiva por zona.	756,00	0,00	756,00
10.16	Frenectomía.	1.155,00	0,00	1.155,00