

**SWISS MEDICAL - QUALITAS**  
**DESCRIPCIÓN DE LA PRÁCTICA**

N° 4042

**Ortodoncia y Ortopedia**

		01/04/2020	
CAPITULO VI		ARANCELES	AFILIADO
<b>CODIGO</b>			
o 06.20.00	Consulta de estudio (Hasta los 15 años).	1.104,00	
Cuotas de Mantenimiento	En los casos que los controles estén a cargo del asociado, los mismos deberán abonar mensualmente:		
	Ortodoncia Removible - Fija en dentición mixta: 12 cuotas de \$ 192,00.- más IVA.		
	Ortodoncia Fija: Hasta 24 cuotas de \$ 192,00.- más IVA.		
<b>ORTODONCIA REMOVIBLE</b>		<b>A/C SMG</b>	<b>A/C AFILIADO</b>
o 06.20.01	1ra. cuota sin copago a cargo del afiliado. Controles a cargo del afiliado.	15.020,00	
o 06.20.02	2da. cuota sin copago a cargo del afiliado. Controles a cargo del afiliado.	7.510,00	
o 06.20.03	3ra. cuota sin copago a cargo del afiliado. Controles a cargo del afiliado.	7.510,00	
o 06.20.11	1ra. cuota sin copago a cargo del afiliado. Sin controles a cargo del afiliado.	17.420,00	
o 06.20.12	2da. cuota sin copago a cargo del afiliado. Sin controles a cargo del afiliado.	8.710,00	
o 06.20.13	3ra. cuota sin copago a cargo del afiliado. Sin controles a cargo del afiliado.	8.710,00	
o 06.21.01	1ra. cuota (50 % a cargo del afiliado). Controles a cargo del afiliado.	7.510,00	7.510,00
o 06.21.02	2da. cuota (50 % a cargo del afiliado). Controles a cargo del afiliado.	3.755,00	3.755,00
o 06.21.03	3ra. cuota (50 % a cargo del afiliado). Controles a cargo del afiliado.	3.755,00	3.755,00
<b>ORTODONCIA FIJA EN DENTICION MIXTA</b>		<b>A/C SMG</b>	<b>A/C AFILIADO</b>
o 06.30.01	1ra. cuota sin copago a cargo del afiliado. Controles a cargo del afiliado.	15.020,00	
o 06.30.02	2da. cuota sin copago a cargo del afiliado. Controles a cargo del afiliado.	7.510,00	
o 06.30.03	3ra. cuota sin copago a cargo del afiliado. Controles a cargo del afiliado.	7.510,00	
o 06.30.11	1ra. cuota sin copago a cargo del afiliado. Sin controles a cargo del afiliado.	17.420,00	
o 06.30.12	2da. cuota sin copago a cargo del afiliado. Sin controles a cargo del afiliado.	8.710,00	
o 06.30.13	3ra. cuota sin copago a cargo del afiliado. Sin controles a cargo del afiliado.	8.710,00	
o 06.31.01	1ra. cuota (50 % a cargo del afiliado). Controles a cargo del afiliado.	7.510,00	7.510,00
o 06.31.02	2da. cuota (50 % a cargo del afiliado). Controles a cargo del afiliado.	3.755,00	3.755,00
o 06.31.03	3ra. cuota (50 % a cargo del afiliado). Controles a cargo del afiliado.	3.755,00	3.755,00
<b>ORTODONCIA FIJA</b>		<b>A/C SMG</b>	<b>A/C AFILIADO</b>
o 06.40.01	1ra. cuota sin copago a cargo del afiliado. Controles a cargo del afiliado.	26.776,00	
o 06.40.02	2da. cuota sin copago a cargo del afiliado. Controles a cargo del afiliado.	13.388,00	
o 06.40.03	3ra. cuota sin copago a cargo del afiliado. Controles a cargo del afiliado.	13.388,00	
o 06.40.11	1ra. cuota sin copago a cargo del afiliado. Sin controles a cargo del afiliado.	31.576,00	
o 06.40.12	2da. cuota sin copago a cargo del afiliado. Sin controles a cargo del afiliado.	15.788,00	
o 06.40.13	3ra. cuota sin copago a cargo del afiliado. Sin controles a cargo del afiliado.	15.788,00	
o 06.41.01	1ra. cuota (50 % a cargo del afiliado). Controles a cargo del afiliado.	13.388,00	13.388,00
o 06.41.02	2da. cuota (50 % a cargo del afiliado). Controles a cargo del afiliado.	6.694,00	6.694,00
o 06.41.03	3ra. cuota (50 % a cargo del afiliado). Controles a cargo del afiliado.	6.694,00	6.694,00
<b>ORTODONCIA INTERCEPTIVA</b>		<b>A/C SMG</b>	<b>A/C AFILIADO</b>
o 06.60.01	1ra. cuota sin copago a cargo del afiliado.	6.450,00	
o 06.60.02	2da. cuota sin copago a cargo del afiliado.	6.450,00	
o 06.61.01	1ra. cuota con copago a cargo del afiliado.	3.225,00	3.225,00
o 06.61.02	2da. cuota con copago a cargo del afiliado.	3.225,00	3.225,00
<b>MATERIALES</b>		<b>A/C SMG</b>	<b>A/C AFILIADO</b>
o 06.05.00	Aparato de contención (cada uno) sin copago a cargo del afiliado.	3.676,00	
o 06.05.01	Aparato de contención (cada uno) con copago a cargo del afiliado.	1.838,00	1.838,00
o 06.06.02	Disyuntor (previa autorización de auditoría).	10.604,00	
o 06.06.03	Disyuntor (previa autorización de auditoría) con copago a cargo del afiliado.	5.302,00	5.302,00
o 06.09.00	Fotos (5) para cada etapa.	184,00	

<b>Valor Total</b>	<b>Ortodoncia Removible.</b>	<b>34.840,00</b>
	<b>Ortodoncia Fija en dentición mixta (2x4)</b> (incluye 06.05.00 que debe facturarse con la 3a. etapa, adjuntando documentación requerida).	<b>42.192,00</b>
	<b>Ortodoncia Fija</b> (incluye 06.05.00 que debe facturarse con la 3ª etapa, adjuntando documentación requerida).	<b>70.504,00</b>