

Convenio Horizonte S.A.**Vigencia: 01.09.2020**

CODIGO	DESCRIPCION	VALOR
01.01	Examen, diagnóstico, fichado y plan de tratamiento.	720,00
01.03	Visitas a domicilio.	750,00
01.04	Consulta de urgencia.	750,00
01.04.09	Kit EPP - Covid 19.	1.500,00
02.03	Obturaciones con amalgamas o silicatos.	1.800,00
02.15	Obturaciones con lámpara de luz halógena.	1.900,00
03.01	Endodoncia unirradicular.	4.200,00
03.02	Endodoncia multirradicular.	6.000,00
03.05	Biopulpectomía parcial.	1.300,00
03.06	Necropulpectomía parcial.	1.300,00
04.01.01	Incrustaciones. Cavidad simple.	5.200,00
04.01.02	Incrustaciones. Cavidad compuesta.	5.500,00
04.01.03	Corona forjada.	4.950,00
04.01.04	Corona colada.	8.950,00
04.01.05	Corona colada con frente estético (Veener).	10.300,00
04.01.07	Corona colada revestida de acrílico.	10.300,00
04.01.08	Perno muñón simple.	5.850,00
04.01.09	Perno muñón seccionado.	6.400,00
04.01.10	Tramo de puente colado revestido en acrílico.	6.400,00
04.01.11	Corona de acrílico.	6.300,00
04.01.12	Elemento provisorio. Por unidad.	3.750,00
04.01.13	Corona de porcelana.	15.400,00
04.01.14	Tramo de puente de porcelana.	15.400,00
04.02.01	Prótesis parcial removible de acrílico. Hasta cuatro dientes.	9.600,00
04.02.02	Prótesis parcial removible de acrílico. De cinco o más dientes.	14.400,00
04.02.05	Prótesis parcial inmediata.	19.650,00
04.02.06	Prótesis flexible.	23.200,00
04.02.03	Colados en cromo cobalto. Hasta cuatro dientes.	11.800,00
04.02.04	Colados en cromo cobalto. De cinco o más dientes.	22.200,00
04.03.01	Prótesis completa superior.	20.500,00
04.03.02	Prótesis completa inferior.	20.500,00
04.03.03	Prótesis completa inmediata.	13.600,00
04.03.04	Base colada para prótesis completa.	11.000,00
04.04.01	Compostura simple.	1.890,00
04.04.02	Compostura con agregado de un diente.	2.920,00
04.04.03	Compostura con agregado de un retenedor.	2.920,00
04.04.04	Compostura con agregado de un diente y un retenedor.	3.630,00
04.04.05	Diente subsiguiente. Cada uno.	1.170,00
04.04.06	Retenedor subsiguiente. Cada uno.	1.300,00
04.04.07	Soldado de retención de cromo cobalto con agregado de un diente.	4.200,00
04.04.08	Retención subsiguiente.	1.360,00
04.04.09	Carilla de acrílico.	2.300,00
04.04.10	Rebasado de prótesis. Cada uno.	4.200,00
04.04.11	Cubeta individual.	2.600,00
04.04.16	Attaches semipresión.	5.880,00
04.04.17	Attaches de presión.	7.300,00
05.01	Tartrectomía y cepillado mecánico.	1.000,00
05.02	Consulta preventiva periódica. Topicación con flúor.	1.100,00
05.04	Enseñanza de higiene bucal. Detección y control de placa.	900,00
05.05	Sellador de puntos y fisuras.	900,00
06.01	Consulta de estudio.	3.000,00

Convenio Horizonte S.A.**Vigencia: 01.09.2020**

CODIGO	DESCRIPCION	VALOR
06.02.01	Tratamiento de la dentición primaria o mixta. Etapa inicial.	37.000,00
06.02.02	Tratamiento de la dentición primaria o mixta. Segunda etapa.	18.500,00
06.02.03	Tratamiento de la dentición primaria o mixta. Etapa final.	18.500,00
06.03.01	Tratamiento de la dentición permanente. Etapa inicial.	46.000,00
06.03.02	Tratamiento de la dentición permanente. Segunda etapa.	23.000,00
06.03.03	Tratamiento de la dentición permanente. Etapa final.	23.000,00
07.01	Motivación en menores de trece años.	840,00
07.02	Mantenedor de espacio fijo.	4.700,00
07.03	Mantenedor de espacio removible.	3.150,00
07.04	Tratamiento de dientes primarios con formocresol.	1.410,00
07.05	Corona metálica de acero y similares.	3.970,00
07.06.01	Reducción de luxación con inmovilización dentaria.	1.490,00
07.06.02	Luxación total. Reimplante e inmovilización dentaria.	2.100,00
07.06.04	Fractura amelodentinaria. Protección pulpar con coronas provisorias.	2.520,00
08.01	Consulta de estudio. Diagnóstico y pronóstico.	800,00
08.02	Tratamiento de gingivitis marginal crónica.	1.130,00
08.03	Tratamiento de periodontitis destructiva leve o moderada. Por sector.	1.450,00
08.04	Tratamiento de periodontitis destructiva severa. Por sector.	1.500,00
08.05	Desgaste selectivo.	700,00
08.06	Placas oclusales.	6.300,00
09.01.01	Radiografía periapical.	375,00
09.01.02	Bite-wing.	375,00
09.01.03	Radiografía oclusal.	845,00
09.01.04	Radiografía media seriada.	1.525,00
09.01.05	Radiografía seriada completa.	2.540,00
09.02.01	Extrabucales. Primera exposición.	1.260,00
09.02.02	Extrabucales. Exposición subsiguiente.	1.050,00
09.02.03	Articulación témporo mandibular.	1.820,00
09.02.04	Radiografía panorámica.	2.500,00
09.02.05	Teleradiografía cefalométrica.	2.500,00
09.02.06	Sialografía.	2.250,00
09.02.07	Trazado cefalométrico.	1.650,00
10.01	Extracción dentaria simple.	1.250,00
10.02	Plástica de comunicación buco-sinusal.	2.250,00
10.03	Biopsia por punción o aspiración.	1.350,00
10.04	Alveolectomía estabilizadora. Por zona.	1.620,00
10.05	Reimplante dentario inmediato al traumatismo.	2.900,00
10.06	Incisión y drenaje de abscesos por vía intrabucal.	950,00
10.07	Biopsia por escisión.	2.100,00
10.08	Alargamiento quirúrgico de la corona clínica.	700,00
10.09.01	Extracción de piezas en retención mucosa.	4.020,00
10.09.02	Extracción de piezas en retención ósea.	6.900,00
10.10	Germectomía.	6.900,00
10.11	Liberación de dientes retenidos.	2.300,00
10.12	Apicectomía.	3.500,00
10.13	Tratamiento de osteomielitis.	2.800,00
10.14	Extracción de cuerpos extraños o restos radiculares.	2.100,00
10.15	Alveolectomía correctiva por zona.	1.900,00
10.16	Radectomía.	3.500,00
10.17	Frenectomía.	2.100,00
11.01.00	Implante.	24.500,00

Convenio Horizonte S.A.**Vigencia: 01.09.2020**

CODIGO	DESCRIPCION	VALOR
11.01.01	Estudio preimplante.	1.750,00
11.02.00	Corona de porcelana. Tramo de puente interimplante.	10.650,00
11.02.01	Corona de porcelana sobre implante.	11.350,00
11.02.03	Corona provisoria.	2.800,00
11.05.00	Perno para implante. Muñón, muñón con pasante, pilar cónico p/ barra.	5.500,00
11.06.00	Tornillo transoclusal.	4.800,00
11.07.00	Prótesis removible hasta cuatro piezas.	9.500,00
11.08.00	Prótesis removible desde cinco piezas.	11.000,00
11.09.00	Prótesis completa.	13.800,00
11.10.00	Prótesis cromo cobalto hasta cuatro piezas.	15.400,00
11.10.01	Prótesis cromo cobalto desde cinco piezas.	16.200,00
11.10.02	Prótesis flexible parcial hasta cuatro piezas.	14.500,00
11.10.03	Prótesis flexible parcial más de cinco piezas.	16.000,00
11.11.00	Barra s/ dentadura. Longitud equivalente a 11 o más espacios dentales.	24.500,00
11.11.01	Barra s/ dentadura. Longitud equivalente hasta 10 espacios dentales.	19.450,00
11.11.02	Barra s/ dentadura. Longitud equivalente de 5 a 10 espacios dentales.	15.860,00
11.12.01	Levante piso maxilar.	24.500,00
11.12.02	Membrana de regeneración.	9.990,00
11.12.03	Hueso de banco.	7.650,00