

INSTRUCCIONES PARA LLENAR EL PRESUPUESTO (USE LETRA IMPRENTA)

- Anote el nombre y el respectivo código de la prestación a realizar.
- Indique el número de las piezas dentarias a tratar por cada prestación.
- Indique el valor unitario y total de cada prestación.
- Marque en el diagrama, en la pieza correspondiente, el tratamiento a realizar.
- Todo tratamiento, con excepción de las urgencias, deben indicarse después de la aprobación del respectivo presupuesto por recursos humanos.
- Los presupuestos de montos elevados y/o duración prolongadas serán bonificados según prestación de boletas parciales (mensual) por trabajos ejecutados.
- Todo paciente podrá ser citado por el Dentista Contralor antes, durante o finalizado cada trabajo, independientemente del monto y de las características de éste, para contraloría odontológica.
- Los tratamientos de ortodoncia deben ser presupuestados por un período máximo de seis meses y serán revisados por el Dentista Contralor, además deben especificar el tipo de aparato a usar y una estimulación de tiempo total de duración del tratamiento.

DESCRIPCION DE PRESTACIONES

CONSULTAS

Código N° 90-01-00

- 90-01-001 Consulta en el Estudio
- 90-01-002 Interconsulta
- 90-01-003 Intervenciones de Urgencia
- 90-01-004 Higiene Bucal, profilaxis; Destartraje por hemiarcada
- 90-01-005 Aplicación de Sellantes, por hemiarcada
- 90-01-006 Estudio Preliminar clínica radiológica y de modelos
- 90-01-007 Informes Periciales

RADIOLOGIA

Código N° 90-02-000

- 90-02-001 Examen Radiológico retroalveolar simple
- 90-02-002 Examen Radiológico total
- 90-02-003 Examen Radiológico oclusal
- 90-02-004 Examen Radiológico por aleta mordida
- 90-02-005 Examen Radiológico de la articulación TM juego
- 90-02-006 Sialografía
- 90-02-007 Examen Radiológico de maxilar superior o inferior
- 90-02-008 Teleradiografía
- 90-02-009 Panorámica
- 90-02-010 Radiografía de mano

CIRUGIA

Código N° 90-03-000

- 90-03-001 Extracción dentaria
- 90-03-002 Extracción o colgajo
- 90-03-003 Extracción semi-incluida
- 90-03-004 Extracción dentaria incluída
- 90-03-005 Regularización quirúrgica rebordes hemiarcada
- 90-03-006 Flegmones su tratamiento
- 90-03-007 Apertura de abscesos
- 90-03-008 Intervenciones quirúrgicas, apicectomía
- 90-03-009 Quistectomía
- 90-03-010 Resección de frenillos
- 90-03-011 Estirpación de cálculos salivales
- 90-03-012 Autoplastias en comunicaciones bucosinusal o buconasal
- 90-03-013 Intervenciones quirúrgicas en seno maxilar (cudwell-LUC)
- 90-03-014 Tratamiento de heridas cortantes
- 90-03-015 Reducción de luxación temporo mandibular
- 90-03-016 Biopsias
- 90-03-017 Fenestraciones
- 90-03-018 Tumores Benignos

ORTODONCIAS

Código N° 90-04-000

- 90-04-001 Modelos de estudio
- 90-04-002 Tratamiento control mensual
- 90-04-003 Aparatos fijos (Bracket)
- 90-04-004 Aparatos móviles
- 90-04-005 Mentonera y/o aparato extra oral
- 90-04-006 Activador
- 90-04-007 Reposición de Bracket sin modificación
- 90-04-008 Corrección anomalías menores hasta seis meses
- 90-04-009 Mantenedor Espacio removible

OPERATORIAS

Código 90-05-000

- 90-05-001 Obturaciones simples, amalgama, composite
- 90-05-002 Obturaciones compuestas, amalgama, composite
- 90-05-003 Composite fotocurado anterior
- 90-05-004 Composite fotocurado posterior, simple
- 90-05-005 Composite fotocurado posterior, compuesto
- 90-05-006 Frente de composite
- 90-05-007 Recubrimiento pulpar
- 90-05-008 Desgaste interferencias cuspideas
- 90-05-009 Ionómetro
- 90-05-010 Incrustaciones simples
- 90-05-011 Incrustaciones compuestas
- 90-05-012 Pines
- 90-05-013 Corona de composite
- 90-05-014 Blanqueamiento de permanentes

ENDODONCIA

Código N° 90-06-000

- 90-06-001 Endodoncia de anteriores
- 90-06-002 Endodoncia premolares
- 90-06-003 Endodoncia molares

PROTESIS FIJA

Código N° 90-07-000

- 90-07-001 Corona periférica total
- 90-07-002 Corona a espiga
- 90-07-003 Muñón metálico
- 90-07-004 Muñón de amalgama más pines
- 90-07-005 Muñón de composite más pines
- 90-07-006 Corona provisoria
- 90-07-007 Anclaje de precisión
- 90-07-008 Inserciones
- 90-07-009 Intermediarios
- 90-07-010 Inserciones Maryland
- 90-07-011 Intermediario Maryland
- 90-07-012 Miraje
- 90-07-013 Frente estético porcelana
- 90-07-014 Inlay-Onlay

PROTESIS REMOVIBLE

Código N° 90-08-000

- 90-08-001 Prótesis removible sup. o inf. PARCIAL
- 90-08-002 Prótesis total sup. o inf.
- 90-08-003 Juego de prótesis total
- 90-08-004 Prótesis inmediata
- 90-08-005 Reparaciones en General
- 90-08-006 Rebasado total

PERIDONCIA

Código 90-09-000

- 90-09-001 Tratamiento de gingivitis simple y/o destartraje
- 90-09-002 Tratamiento de gingivitis GUN
- 90-09-003 Tratamiento por retracción por grupo
- 90-09-004 Tratamiento quirúrgico por grupo
- 90-09-005 Gingivectomía pieza
- 90-09-006 Desgaste selectivo
- 90-09-007 Injerto de encías
- 90-09-008 Mucogingival
- 90-09-009 Placa de alivio oclusal
- 90-09-010 Ferulización temporal por grupo
- 90-09-011 Curetaje
- 90-09-012 Desensibilizador cuellos dentarios

ODONTOPEDIATRIA

Código 90-10-000

- 90-10-001 Amalgama simples
- 90-10-002 Amalgama compuestas
- 90-10-003 Composite fotocurado simple
- 90-10-004 Composite fotocurado compuesto
- 90-10-005 Pulpotomía
- 90-10-006 Tratamiento de conductos
- 90-10-007 Prótesis periférica metal o plástica
- 90-10-008 Ortodoncia interceptiva
- 90-10-009 Inmovilización por traumatismo
- 90-10-010 Aplicación sellante por pieza
- 90-10-011 Fluoración gel total
- 90-10-012 Mantenedor espacio fijo
- 90-10-013 Movimiento individual de piezas por mordida invertida
- 90-10-014 Tratamiento de Fractura dentoalveolar
- 90-10-015 Recubrimiento pulpar
- 90-10-016 Desgaste interferencias cuspideas