

**NORMAS DE ATENCIÓN**

- 1) Para la atención de OSEP el profesional deberá firmar la Carta de Adhesión 2021. En caso de cambiar el domicilio del Consultorio deben llenar el formulario 087
- 2) **EL COSEGURO SE ABONA EN EL CONSULTORIO**
- 3) **LÍMITE DE PRESTACIONES:**  
Se establece por afiliado dos prestación mensual, quedando excluido del límite el código 010100 (consulta) y el código 070100 (consulta pediátrica); hasta completar el tope anual de las 12 prácticas.
- 4) **NO SE REALIZARÁ AUDITORÍA PREVIA A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA.**
- 5) En el voucher deberá constar la fecha de realización de tratamiento, **con firma del profesional y del afiliado, junto a su DNI.** La ausencia de las mismas dará lugar al débito sin opción de refacturación.
- 6) 0101, 0701 se reconocerá cada 12 meses por profesional. **Se debe completar en el Sistema Sisao (en la Ficha catastral/ Observaciones) el estado de las patologías del paciente presentes en boca de los 4 cuadrantes.** Ej.: 16 caries OMD
- 7) Al cargar en el sistema SISAO las siguientes prestaciones 01.01, 01.04, 05.02, 0701 y 0802, se debe colocar en la pieza la sigla "TB" (Toda la Boca)
- 8) Se deberán cargar las prácticas en el SISAO: una vez cargadas, hacer click en guardar y consumir.
- 9) En el Círculo Odontológico de pertenencia deberán presentar el voucher impreso con las atenciones realizadas. Se recuerda que queda eliminada la ficha Odontologica.
- 10) Ante cualquier inconveniente con la carga en el sistema SISAO, enviar un correo [mesa\\_de\\_entrada@osep.gov.ar](mailto:mesa_de_entrada@osep.gov.ar)

DETALLE DE CAPITULOS	CODIGOS	COSEGURO AFILIADO	A CARGO DE OSEP	ARANCEL TOTAL
<b>CAPÍTULO I (CONSULTAS)</b>				
CONSULTA	010100	\$ 2.100	\$ 2.100	<b>\$ 4.200</b>
CONSULTA DE URGENCIA	010400	\$ 2.000	\$ 2.000	<b>\$ 4.000</b>
<b>CAPITULO 2 (OPERATORIA DENTAL)</b>				
OBTURACION CON RESINA DE FOTOCURADO	021600	\$ 3.900	\$ 3.900	<b>\$ 7.800</b>
OBTURACION CON IONOMERO EN ELEM. TEMPORARIOS	021900	\$ 3.000	\$ 3.000	<b>\$ 6.000</b>
<b>CAPITULO 3 (ENDODONCIA S/OBSTURAC) INCLUYE RX</b>				
TRATAMIENTO UNIRRADICULAR	030100	\$ 7.000	\$ 7.000	<b>\$ 14.000</b>
TRATAMIENTO MULTIRRADICULAR	030200	\$ 8.500	\$ 8.500	<b>\$ 17.000</b>
BIOPULPECTOMÍA PARCIAL	030500	\$ 3.000	\$ 3.000	<b>\$ 6.000</b>
<b>CAPITULO 5 ( ODONTOLOGIA PREVENTIVA)</b>				
CONSULTA PREVENTIVA HASTA 13 AÑOS	050200	\$ 2.100	\$ 2.100	<b>\$ 4.200</b>
<b>CAPITULO 7 ( ODONTOPEDIATRÍA )</b>				
ODONTOPEDIATRÍA -CONSULTA	070100	\$ 2.000	\$ 2.000	<b>\$ 4.000</b>
TRAT.DE DIENTES PRIMARIOS CON FORMOCRESOL	070400	\$ 3.000	\$ 3.000	<b>\$ 6.000</b>
<b>CAPÍTULO 8 ( PERIODONCIA )</b>				
TRATAMIENTO DE GINGIVITIS MARGINAL CRÓNICA	080200	\$ 2.500	\$ 2.500	<b>\$ 5.000</b>
<b>CAPÍTULO 9 ( RADIOLOGIA)</b>				
PERIAPICAL TÉCNICAS DE CONO CORTO O LARGO	090101	\$ 900	\$ 900	<b>\$ 1.800</b>
BITE-WING	090102	\$ 900	\$ 900	<b>\$ 1.800</b>
<b>CAPÍTULO 10 ( CIRUGÍA BUCAL )</b>				
EXTRACCIÓN DENTARIA	100100	\$ 3.000	\$ 3.000	<b>\$ 6.000</b>
EXTRACCIÓN DE PIEZA DENTARIA CON RETENCIÓN OSEA ( INCLUYE RX)	100900	\$ 8.500	\$ 8.500	<b>\$ 17.000</b>
RETENCIÓN MUCOSA ( INCLUYE RX)	101600	\$ 5.500	\$ 5.500	<b>\$ 11.000</b>