

## **PROTESIS OSSEG** **NORMAS OPERATIVAS**

- El afiliado concurre al consultorio
- El odontólogo solicitara las prácticas de prótesis a realizar de acuerdo al nomenclador aprobado.
- El afiliado deberá solicitar la autorización previa al departamento de auditoria odontológica de **OSSEG CENTRAL**, enviando en el caso que corresponda las Rx pre-operatoria.
- Una vez que la practica fue autorizada, la Obra Social emitirá un Acuerdo de Prótesis, el profesional procederá a confeccionar el mismo, debiendo estar firmado por el paciente y firmado y sellado por el profesional. No olvidar estos requisitos a fin de evitar débitos innecesarios.
- En una primera etapa el profesional facturara las prácticas de prótesis según nomenclador y aranceles debiendo adjuntar el correspondiente acuerdo.
- La Entidad deberá enviar a C.O.R.A. los Acuerdos de Prótesis con las facturas correspondientes para gestionar el cobro de los trabajos. Se realizarán dos cierres de facturación por mes: a) el primer cierre será el día 10 de cada mes o el día hábil siguiente en caso de ser feriado. b) el segundo cierre se realizará el día 25 de cada mes o el día hábil siguiente en caso de ser feriado. La Obra Social una vez ingresada la factura con el acuerdo abonará la misma dentro del plazo establecido.
- Se deja constancia que las prácticas que no están incluidas en el presente nomenclador y arancel correspondiente deben ser facturadas como prestación particular al paciente emitiéndose la factura correspondiente.

**OBRAS SOCIALES**  
**C.O.R.A.**

# **NORMAS PROTESIS OSSEG**

## **NORMAS GENERALES DE PROTESIS FIJA 04.01**

El paciente debe presentar la boca en condiciones aceptables de salud, sin caries, estado periodontal adecuado y correcta higiene bucal. Los dientes deben presentar aceptables soporte óseo y nula movilidad dentaria.

Los pilares deben cumplir con las normas de longitud, tamaño y forma.

Las Rx necesarias para la autorización de estos códigos serán facturadas separadas.

Para confeccionar prótesis fijas únicamente se podrán confeccionar en dientes desvitalizado previamente.

### **04.01.01 INCRUSTACION CAVIDAD SIMPLE**

Se autorizará con Rx pre-operatoria. No se autorizará corona provisoria

### **04.01.02 INCRUSTACION CAVIDAD COMPLEJA**

Se autorizará con Rx pre-operatoria. No se autorizará corona provisoria

### **04.01.03 CORONA FORJADA**

Se autorizará con Rx pre-operatoria

### **04.01.04 CORONA COLADA O REVESTIDA**

Se autorizará y facturará con Rx pre-operatoria. No incluye corona provisoria

### **04.01.05 CORONA CON FRENTE ESTETICO**

Se autorizará y facturará con Rx pre-operatoria. No incluye corona provisoria

### **04.01.08 PERNO MUÑON SIMPLE**

Se autorizará con Rx pre-operatoria. Se solicitará para su facturación Rx pre y post- operatoria

### **04.01.09 PERNO MUÑON SECCIONADO**

Se autorizará con Rx pre-operatoria. Se solicitará para su facturación Rx pre y post- operatoria

### **04.01.10 TRAMO PUENTE COLADO**

Se deberá facturar 1 tramo de puente por pieza a reponer

### **04.01.11 CORONA ACRILICO**

Se autorizará con Rx pre-operatoria. No incluye corona provisoria

### **04.01.12 ELEMENTO PROVISORIO POR UNIDAD**

### **04.01.13 CORONA PORCELANA**

Se autorizará y facturará con Rx pre-operatoria. No incluye corona provisoria. Se autorizan 4 por años

### **04.02.01 PLACA ACRILICO 4 DIENTES**

Correcta confección de la base sobre cima de reborde. Correcta

oclusión con los dientes antagonistas. Que los elementos a reponer sean

anatómicamente funcionales. Deberá poseer estabilidad, dos apoyos oclusales (bilaterales siempre que sea posible), y que los retenedores tomen en esmalte de las piezas dentarias. Es necesario para la facturación de dichos códigos se detalle las piezas a reponer en la prótesis. En caso de realizarse prótesis con base de cromo, si bien no es reconocida igualmente deberá aclararse en la ficha. Incluye cubeta

**04.02.02 PLACA ACRILICO MAS DE 4 DIENTES**

Ídem código 04.02.01

**04.02.03 CROMO 4 DIENTES CON CUBETA**

Ídem código 04.02.01

**04.02.04 CROMO MAS DE 4 DIENTES CON CUBETA**

Ídem código 04.02.01

**04.02.05 PARCIAL INMEDIATA CON CUBETA**

No se autorizará la prótesis definitiva hasta que transcurran seis (6) meses de su instalación. Incluye cubeta

**04.03.01 COMPLETA SUPERIOR CON CUBETA**

Correcta adaptación al reborde alveolar residual. Correcto contacto oclusal. Incluye cubeta

**04.03.02 COMPETA INFERIOR CON CUBETA**

Ídem 04.03.01

**04.03.03 COMPLETA INMEDIATA CON CUBETA**

No se autorizará la prótesis definitiva hasta que transcurran 6 meses de su instalación

**04.04.01 COMPOSTURA SIMPLE**

Se deberá aclarar que tipo de compostura se realiza y que zona fue la afectada

**04.04.02 COMPOSTURA CON AGREGADO 1 DIENTE**

Marcar piezas reemplazadas

**04.04.03 COMPOSTURA CON AGREGADO 1 RETENEDOR**

Marcar zona de compostura y diente que recibe el retenedor

**04.04.04 COMPOSTURA CON AGREGADO 1 DIENTE Y 1 RETENEDOR**

Marcar zona de compostura, diente a reemplazar y diente que recibe el retenedor

**04.04.05 DIENTE SUBSIGUIENTE CADA UNO**

Marcar diente a reemplaza

**04.04.06 RETENEDOR SUBSIGUIENTE CADA UNO**

Marcar diente que recibe el retenedor

#### **04.04.09 CARILLA DE ACRILICO**

Marcar el diente

#### **04.04.10 REBASADO DE PROTESIS CADA UNA**

Se reconocerá por única vez y luego de 18 meses de colocada la prótesis. En casos de prótesis inmediata se reconocerá un rebasado antes de los 18 meses. Los mismos deben realizarse con acrílicos de termo o auto curado. Si se realiza un rebasado no se reconocerá una nueva prótesis por el término de 6 meses. En caso contrario se abonará la prótesis y se debitará el rebasado

#### **04.04.12 PLACA DE MORDIDA / PLACA MIORELA**