

SUPERINTENDENCIA DE BIENESTAR (POLICÍA FEDERAL)

VIGENCIA: marzo 2024

PARA ATENDER LA OBRA SOCIAL EL PROFESIONAL DEBE:

* Haber firmado en su Círculo de pertenencia la "CARTA DE ADHESIÓN 2023"

* Tener al día: la Matrícula Profesional, el Seguro de Responsabilidad Civil* y el Certificado del Registro Nacional de Prestadores de la (SSSalud)**

NORMAS DE ATENCIÓN

1) **IDENTIFICACION AFILIADO:** verificar carnet con DNI

2) **LÍMITES DE PRESTACIONES POR MES:** La primera vez se puede facturar: la consulta y dos códigos. A partir de la segunda visita dos códigos por mes. **Excepciones:**

* los códigos del **Capítulo III (Endodoncia)**, se debe facturar como única práctica del mes (puede facturar las radiografías pre y post operatorias)

* los códigos del **Capítulo X Grupo II (Cirugía)** se deberá facturar como única práctica del mes (puede facturar las radiografías pre y post operatorias)

3) **CONSULTA:** Tiene una garantía e 12 meses. Si el paciente no tiene trabajos realizados con anterioridad en su boca, se debe aclarar en la parte de observaciones de la ficha odontológica " No posee trabajos anteriores".

4) **CAPÍTULO III:** En todo tratamiento de Endodoncia deberá acompañarse para su reconocimiento, las radiografías pre y post operatorias, las mismas podrán ser facturadas.

5) Tener en cuenta la edad del paciente para el reconocimiento de los siguientes códigos: 05.01: a partir de los 15 años de edad, 05.02: hasta los 15 años de edad y 08.02: a partir de los 18 años de edad.

6) **CAPÍTULO VIII:** la primera vez se debe facturar el código 08.01 con las Rx correspondientes (seriada, media seriada, pantomografía). A partir del segundo mes se pueden facturar hasta dos sectores por mes

7) El código 08.02 (Tratamiento de gingivitis) aplica para ambas arcadas arcadas.

8) Rx deben enviarse en bolsitas de acetato.

DETALLE DE LOS CAPITULOS	CODIGOS	ARANCEL
MODULO COVID-19		
Modulo COVID-19 (KIT DE BIOSEGURIDAD)	010409	\$ 500
I (CONSULTAS)		
Consultas Fichado diagnostico y plan de trat.	0101	\$ 6.000
Consultas de Urgencias. Estomatológica	0102	\$ 4.618
II (OPERATORIA DENTAL)		
Restauración simple o compuesta en piezas anteriores o posteriores.	0216	\$ 15.000
III (ENDODONCIA S/OBTURAC)		
Tratamiento inflamatorio pulpar: unirradicular	0301	\$ 25.245
Tratamiento inflamatorio pulpar: multirradicular	0302	\$ 41.580
Biopulpectomía parcial	0305	\$ 13.500
V (ODONTOLOGIA PREVENTIVA)		
Tratamiento y cepillado mecánico, consulta prevent. Detección y control de placa bacteriana. Ens. de técnica de higiene bucal	0501	\$ 5.804
Topicación con fluor	0502	\$ 5.346
Selladores de surcos , fosas y fisuras	0505	\$ 6.237

Aplicación de carioestáticos en piezas dentarias	0506	\$ 4.277
VII (ODONTOPEDIATRIA)		
Motivación: h/3 consultas (hasta 9 años)	0701	\$ 6.415
Tratamiento en dientes primarios con formocresol	0704	\$ 16.200
VII (PERIODONCIA)		
Consulta periodontal: diagnóstico. Pronóstico	0801	\$ 5.346
Tratamiento de gingivitis (aplica para ambas arcadas)	0802	\$ 4.455
Tratamiento de periodontitis destructiva leve	0803	\$ 5.774
Tratamiento de periodontitis destructiva severa	0804	\$ 7.128
IX (RADIOLOGÍA)		
Rx simple - periapical - bite wing	090100	\$ 3.002
Rx oclusal	090200	\$ 1.782
Radiografías media seriada (de 5 a 7 películas)	090300	\$ 3.199
Radiografías seriadas (de 8 a 14 películas)	090400	\$ 4.927
Pantomografía	090600	\$ 10.336
telerradiografía cefalométrica	090700	\$ 10.336
X (CIRUGÍA BUCAL)		
Cirugía grupo 1		
Extracción dentaria.	100105	\$ 13.365
Incisión y drenaje de abscesos	100106	\$ 6.415
Cirugía grupo 2		
Apicectomía	10.02.01	\$ 21.384
Germectomía	10.02.02	\$ 44.550
Extracción de terceros molares en retención mucosa	10.02.03	\$ 17.820
Extracción de dientes o restos radiculares retenidos complejos.	10.02.04	\$ 42.768

***Para aquellos profesionales que tienen el Seguro por fuera del Convenio Corporativo, deberán presentar la póliza y el comprobante del pago mensual.**

****El Certificado del Registro Nacional de Prestadores (ex Anssal) pueden realizarlo en la sede de Federación**