

# OSSEG INTEGRAL-ADHERENTE 2021-OSSEG 450 -PMI ( Plan Materno Infantil)

VIGENCIA: mayo 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) Acreditación de cobertura: VERIFICAR CARNET DE AFILIADO

2) Sin auditoría previa

3) Sin co-seguro

4) **LÍMITE DE PRESTACIONES POR MES:** cuatro prestaciones por mes, incluyendo la Consulta y el Kit de Bioseguridad

\* **Cuando se factura un código del capítulo III:** el código y la conductometría, más dos prestaciones por mes por afiliado; o bien dos códigos del Capítulo con las conductometrías correspondientes por mes por afiliado.

\* **Cuando se factura el 10.02.04:** el código y la Rx pre-operatoria, más dos prestaciones por mes por afiliado.

5) **CONSULTA:** La primera vez que se atiende a un afiliado **es obligatorio realizarle la primera consulta (01.01)** sin olvidar de confeccionar la ficha catastral como se debe, marcando los trabajos realizados y a realizar en rojo y azul respectivamente. En el caso de no haber tratamientos anteriores, es obligatorio indicarlo en observaciones.

6) **CAPÍTULO III:** INCLUYE RX PRE Y POST (conductometría se factura aparte)

7) **CAPÍTULO IX:**\* A partir del 01/10/2022 la Rx Panorámica (09.06.00) y Telerradiografía (09.07.00) deberán ser enviadas en archivo digital o foto (visiblemente clara) a la dirección de mail **auditoria@cora.org.ar**, para que puedan ser observadas por la Auditoría. En dicho correo se deberá detallar los datos del prestador y del paciente; además de indicar la Entidad a la cual pertenecen.(Federación Odontológica de Mendoza).

8) **CAPÍTULO X:** Para el Grupo II es necesario presentar Rx. Pre y Post ( la rx pre no está incluida en el valor de la práctica)

9) A fin de evitar débitos, la facturación de prótesis deberán realizarse por separado de las prestaciones generales.

DETALLE DE LOS CAPITULOS	CODIGOS	ARANCEL
<b>MODULO COVID-19 (MIENTRAS DURE LA PANDEMIA)</b>		
Modulo COVID-19 (KIT DE BIOSEGURIDAD)	0109	\$ 500
<b>I (CONSULTAS)</b>		
Consultas Fichado diagnostico y plan de trat.	0101	\$ 8.400
Consultas de Urgencias. Estomatológica	0102	\$ 6.695
<b>II (OPERATORIA DENTAL)</b>		
Restauración simple o compuesta en piezas anteriores y posteriores.	<b>0216</b>	\$ 23.000
<b>III (ENDODONCIA S/OBTURAC)</b>		
Tratamiento inflamatorio pulpar: unirradicular	0301	\$ 40.000
Tratamiento inflamatorio pulpar: multirradicular	0302	\$ 65.000
Biopulpectomía parcial	0305	\$ 30.000

<b>V (ODONTOLOGIA PREVENTIVA)</b>		
Tratamiento y cepillado mecánico, consulta prevent. Detección y control de placa bacteriana. Enseñanzas de técnica de higiene bucal	0501	\$ 10.000
Topicación de fluor	0502	\$ 10.000
Selladores de surcos, fosas y fisuras	0505	\$ 10.000
Aplicación de cariostáticos en piezas dentarias	0506	\$ 5.359
<b>VII (ODONTOPEDIATRIA)</b>		
Motivación: h/3 consultas (hasta 13 años)	0701	\$ 11.000
Tratamiento en dientes primarios con formocresol	0704	\$ 21.000
Reducción de luxación con inmovilización dentaria	070600	\$ 30.000
Reducción total (reimplante) e inmov. Dentaria	070700	\$ 30.000
Protección pulpar directa en dientes permanentes	070800	\$ 18.000
<b>VII (PERIODONCIA)</b>		
Consulta periodontal: diagnóstico. Pronóstico	0801	\$ 18.000
Tratamiento de gingivitis (por arcada)	0802	\$ 9.000
Tratamiento de periodontitis destructiva leve	0803	\$ 12.000
Tratamiento de periodontitis destructiva severa	0804	\$ 14.000
<b>IX (RADIOLOGIA)</b>		
Rx simple - periapical - bite wing	090100	\$ 4.500
Rx oclusal	090200	\$ 2.583
Rxs. Media seriada (de 5 a 7 películas)	090300	\$ 4.640
Rxs. Seriada (de 8 a 14 películas)	090400	\$ 7.143
Pantomografía (enviar el archivo digital o foto)*	090600	\$ 22.000
Telerradiografía cefalométrica (enviar el archivo digital o foto)*	090700	\$ 22.000
<b>X (CIRUGIA BUCAL)</b>		
<b>Cirugía grupo 1</b>		
Extracción dentaria	100105	\$ 23.000
<b>Cirugía grupo 2</b>		
Apicectomía	10.02.01	\$ 60.000
Germectomía	10.02.02	\$ 64.000
Extracción de dientes o restos rad. retenidos complejos	10.02.04	\$ 64.000
*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		