

OSSEG BASICO, SALUD, ESPECIAL e INTEGRAL ADHERENTE (credencial amarilla)

VIGENCIA: ENERO 2026

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 (vigencia 01/01/2026)

- 1) Acreditación de cobertura: **VERIFICAR CARNET DE AFILIADO**
- \* El Nro. de afiliado correcto, es aquel que aparece en la credencial con barra y guión (xxxxxxx/xx-xx). Tenerlo en cuenta para evitar débitos.
- 2) Sin auditoria previa
- 3) **APLICACIÓN DEL COSEGURO** (última actualización del valor 01/03/2026)
- \* Los afiliados del plan PMI (Plan Materno Infantil) no tienen Co-seguro
- 4) **LÍMITE DE PRESTACIONES POR MES:**
- \* **Planes Básico, Salud y Especial:** dos prestaciones por mes, más la consulta.
- \* **Plan Integral Adherente (credencial amarilla):** a partir del 01/11/2024 **son tres prestaciones mensuales**, incluyendo en dicho límite a la consulta
- \* Kit de Bioseguridad 0109: se contabiliza dentro del limite de prestaciones mensuales en todos los planes de la Obra Social
- 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 con todos los datos del paciente, 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:** En todo tratamiento de Endodoncia **deberá acompañarse para su reconocimiento de las radiografías pre y post operatorias, las cuales deben facturarse por separado del tratamiento endodóntico y ocupando las mismas un cupo prestacional del afiliado.**
- 7) **CAPÍTULO IX:** Para el reconocimiento de las Rx 09.06.00 y 09.07.00, las mismas deberán ser subidas al sistema **CORA-TANDEM en archivo digital o foto (visiblemente clara)** o enviarlas vía mail a la dirección de mail auditoria@cora.org.ar, para que puedan ser observadas por la Auditoria. 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.pudiéndose facturar las mismas ocupando un código prestacional dentro del límite de prácticas. Los códigos de este Grupo se deben facturar como única práctica del mes en conjunto con sus RX.
- 9) A fin de evitar débitos, la facturación de prótesis deberán realizarse por separado de las prestaciones generales.
- 10) Es obligatorio colocar en la ficha odontológicas el nro del contacto (teléfono/ celular) del paciente, para las auditorías aleatorias de la Obra Social

| DETALLE DE LOS CAPITULOS                                            | CODIGOS | TOTAL         | CO-SEGURO    | A CARGO DE OSSEG |
|---------------------------------------------------------------------|---------|---------------|--------------|------------------|
| <b>MODULO COVID-19 (MIENTRAS DURE LA PANDEMIA)</b>                  |         |               |              |                  |
| Modulo COVID-19 (KIT DE BIOSEGURIDAD)                               | 0109    | \$ 3.000,00   | \$ 0,00      | \$ 3.000,00      |
| <b>I (CONSULTAS)</b>                                                |         |               |              |                  |
| Consultas Fichado diagnostico y plan de trat.                       | 0101    | \$ 20.000,00  | \$ 15.000,00 | \$ 5.000,00      |
| Consultas de Urgencias. Estomatológica                              | 0102    | \$ 20.000,00  | \$ 15.000,00 | \$ 5.000,00      |
| <b>II (OPERATORIA DENTAL)</b>                                       |         |               |              |                  |
| Restauración simple o compuesta en piezas anteriores y posteriores. | 0216    | \$ 45.000,00  | \$ 12.000,00 | \$ 33.000,00     |
| <b>III (ENDODONCIA S/OBTURAC)</b>                                   |         |               |              |                  |
| Tratamiento inflamatorio pulpar: unirradicular                      | 0301    | \$ 85.000,00  | \$ 12.000,00 | \$ 73.000,00     |
| Tratamiento inflamatorio pulpar: multirradicular                    | 0302    | \$ 130.000,00 | \$ 12.000,00 | \$ 118.000,00    |

|                                                                                                                                                      |          |               |              |               |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|---------------|--------------|---------------|
| Biopulpectomía parcial                                                                                                                               | 0305     | \$ 70.000,00  | \$ 12.000,00 | \$ 58.000,00  |
| <b>V (ODONTOLOGIA PREVENTIVA)</b>                                                                                                                    |          |               |              |               |
| Tratamiento y cepillado mecánico, consulta prevent. Detección y control de placa bacteriana. Enseñanzas de técnica de higiene bucal                  | 0501     | \$ 20.000,00  | \$ 12.000,00 | \$ 8.000,00   |
| Topicación de fluor                                                                                                                                  | 0502     | \$ 20.000,00  | \$ 12.000,00 | \$ 8.000,00   |
| Selladores de surcos, fosas y fisuras                                                                                                                | 0505     | \$ 20.000,00  | \$ 12.000,00 | \$ 8.000,00   |
| Aplicación de carioestáticos en piezas dentarias                                                                                                     | 0506     | \$ 20.000,00  | \$ 12.000,00 | \$ 8.000,00   |
| <b>VII (ODONTOPEDIATRIA)</b>                                                                                                                         |          |               |              |               |
| Motivación: h/3 consultas (hasta 13 años)                                                                                                            | 0701     | \$ 22.000,00  | \$ 12.000,00 | \$ 10.000,00  |
| Tratamiento en dientes primarios con formocresol                                                                                                     | 0704     | \$ 45.000,00  | \$ 12.000,00 | \$ 33.000,00  |
| Reducción de luxación con inmovilización dentaria                                                                                                    | 070600   | \$ 60.000,00  | \$ 12.000,00 | \$ 48.000,00  |
| Reducción total (reimplante) e inmov. Dentaria                                                                                                       | 070700   | \$ 60.000,00  | \$ 12.000,00 | \$ 48.000,00  |
| Protección pulpar directa en dientes permanentes                                                                                                     | 070800   | \$ 40.000,00  | \$ 12.000,00 | \$ 28.000,00  |
| <b>VII (PERIODONCIA)</b>                                                                                                                             |          |               |              |               |
| Consulta periodontal: diagnóstico. Pronóstico                                                                                                        | 0801     | \$ 20.000,00  | \$ 12.000,00 | \$ 8.000,00   |
| Tratamiento de gingivitis (por arcada)                                                                                                               | 0802     | \$ 22.500,00  | \$ 12.000,00 | \$ 10.500,00  |
| Tratamiento de periodontitis destructiva leve                                                                                                        | 0803     | \$ 27.000,00  | \$ 12.000,00 | \$ 15.000,00  |
| Tratamiento de periodontitis destructiva severa                                                                                                      | 0804     | \$ 30.000,00  | \$ 12.000,00 | \$ 18.000,00  |
| <b>IX (RADIOLOGIA)</b>                                                                                                                               |          |               |              |               |
| Rx simple - periapical - bite wing                                                                                                                   | 090100   | \$ 9.000,00   | \$ 6.000,00  | \$ 3.000,00   |
| Rx oclusal                                                                                                                                           | 090200   | \$ 10.000,00  | \$ 6.000,00  | \$ 4.000,00   |
| Rxs. Media seriada (de 5 a 7 películas)                                                                                                              | 090300   | \$ 17.000,00  | \$ 12.000,00 | \$ 5.000,00   |
| Rxs. Seriada (de 8 a 14 películas)                                                                                                                   | 090400   | \$ 20.000,00  | \$ 12.000,00 | \$ 8.000,00   |
| Pantomografía (enviar el archivo digital o foto )*                                                                                                   | 090600   | \$ 42.000,00  | \$ 12.000,00 | \$ 30.000,00  |
| Telerradiografía cefalométrica (enviar el archivo digital o foto )*                                                                                  | 090700   | \$ 42.000,00  | \$ 12.000,00 | \$ 30.000,00  |
| <b>X (CIRUGIA BUCAL)</b>                                                                                                                             |          |               |              |               |
| <b>Cirugía grupo 1</b>                                                                                                                               |          |               |              |               |
| Extracción dentaria                                                                                                                                  | 100105   | \$ 44.000,00  | \$ 12.000,00 | \$ 32.000,00  |
| <b>Cirugía grupo 2</b>                                                                                                                               |          |               |              |               |
| Apicectomía                                                                                                                                          | 10.02.01 | \$ 130.000,00 | \$ 12.000,00 | \$ 118.000,00 |
| Germectomía                                                                                                                                          | 10.02.02 | \$ 130.000,00 | \$ 12.000,00 | \$ 118.000,00 |
| Extracción de dientes o restos rad. retenidos complejos                                                                                              | 10.02.04 | \$ 130.000,00 | \$ 12.000,00 | \$ 118.000,00 |
| *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                                         |          |               |              |               |