

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

VIGENCIA: febrero 2023

NORMAS DE ATENCIÓN

PARA ATENDER LA OBRA SOCIAL DEBE HABER FIRMADO EN SU CÍRCULO DE PERTENENCIA LA CARTA DE ADHESIÓN O PADRÓN ÚNICO DE PRESTADORES

1) Acreditación de cobertura: **VERIFICAR CARNET DE AFILIADO**

2) Sin auditoria previa

3) **APLICACIÓN DEL COSEGURO (última actualización del valor 01/01/2023):**

* Los menores de 15 años, mayores de 65 el valor del coseguro de la consulta (01,01) es de \$400

* 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):** cuatro prestaciones mensuales, incluyendo la consulta

* Kit de Bioseguridad 0109: se contabiliza dentro del limite de prestaciones mensuales en todos del 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 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 II:** (Operatoria Dental) a partir del 01/07/2022 se unificaron todas las prácticas bajo el código 02.16 (Restauración simple o compuesta en piezas anteriores o posteriores).

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

8) **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 (clara y que se pueda ver correctamente la imagen) a la dirección de mail **auditoria@cora.org.ar**, para que puedan ser observadas por la Auditoria. En dicho correo deberán detallar los datos del prestador y del paciente; además de indicar la Entidad a la cual pertenecen.(Federación Odontológica de Mendoza)

9) **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

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

DETALLE DE LOS CAPITULOS	CODIGOS	TOTAL	CO-SEGURO	A CARGO DE OSSEG
MODULO COVID-19 (MIENTRAS DURE LA PANDEMIA)				
Modulo COVID-19 (KIT DE BIOSEGURIDAD)	0109	\$ 500	\$ 0	\$ 500
I (CONSULTAS)				
Consultas Fichado diagnostico y plan de trat.	0101	\$ 2.700	\$ 810	\$ 1.890
Consultas de Urgencias. Estomatológica	0102	\$ 2.160	\$ 0	\$ 2.160
II (OPERATORIA DENTAL)				
Restauración simple o compuesta en piezas anteriores y posteriores.	0216	\$ 5.800	\$ 810	\$ 4.990
III (ENDODONCIA S/OBTURAC)				
Tratamiento inflamatorio pulpar: unirradicular	0301	\$ 10.800	\$ 810	\$ 9.990

Tratamiento inflamatorio pulpar: multirradicular	0302	\$ 15.660	\$ 810	\$ 14.850
Biopulpectomía parcial	0305	\$ 2.304	\$ 810	\$ 1.494
Tratamiento momificante en adultos	0306	\$ 1.728	\$ 810	\$ 918
V (ODONTOLOGIA PREVENTIVA)				
Tratamiento y cepillado mecánico, consulta prevent. Detección y control de placa bacteriana. Enseñanzas de tecnica de higiene bucal	0501	\$ 2.714	\$ 810	\$ 1.904
Topicación de fluor	0502	\$ 1.728	\$ 810	\$ 918
Selladores de surcos, fosas y fisuras	0505	\$ 1.584	\$ 810	\$ 774
Aplicación de carioestáticos en piezas dentarias	0506	\$ 1.728	\$ 810	\$ 918
VII (ODONTOPEDIATRIA)				
Motivación: h/3 consultas (hasta 13 años)	0701	\$ 2.592	\$ 810	\$ 1.782
Tratamiento en dientes primarios con formocresol	0704	\$ 2.304	\$ 810	\$ 1.494
Reducción de luxación con inmovilización dentaria	070600	\$ 4.487	\$ 810	\$ 3.677
Reducción total (reimplante) e inmov. Dentaria	070700	\$ 5.609	\$ 810	\$ 4.799
Protección pulpar directa en dientes permanentes	070800	\$ 3.365	\$ 810	\$ 2.555
VII (PERIODONCIA)				
Consulta periodontal: diagnóstico. Pronóstico	0801	\$ 1.440	\$ 810	\$ 630
Tratamiento de gingivitis (por arcada)	0802	\$ 1.512	\$ 810	\$ 702
Tratamiento de periodontitis destructiva leve	0803	\$ 2.700	\$ 810	\$ 1.890
Tratamiento de periodontitis destructiva severa	0804	\$ 3.240	\$ 810	\$ 2.430
IX (RADIOLOGIA)				
Rx simple - periapical - bite wing	090100	\$ 1.404	\$ 440	\$ 964
Rx oclusal	090200	\$ 445	\$ 440	\$ 5
Rxs. Media seriada (de 5 a 7 películas)	090300	\$ 1.497	\$ 810	\$ 687
Rxs. Seriada (de 8 a 14 películas)	090400	\$ 2.304	\$ 810	\$ 1.494
Pantomografía (enviar el archivo digital o foto)*	090600	\$ 2.100	\$ 810	\$ 1.290
Telerradiografía cefalométrica (enviar el archivo digital o foto)*	090700	\$ 2.100	\$ 810	\$ 1.290
X (CIRUGIA BUCAL)				
Cirugía grupo 1				
Extracción dentaria	100105	\$ 5.800	\$ 810	\$ 4.990
Cirugía grupo 2				
Extracción de dientes o restos rad. retenidos complejos	100204	\$ 20.000	\$ 810	\$ 19.190
Apicectomía - germectomía	100202	\$ 8.640	\$ 810	\$ 7.830