

OSSEG INTEGRAL - ADHERENTES 2021 Y PMI (Plan Materno)

VIGENCIA: JULIO 2023

PARA ATENDER LA OBRA SOCIAL EL PROFESIONAL DEBE:

- * Haber firmado en su Círculo de pertenencia la "CARTA DE ADHESIÓN" o "PADRÓN ÚNICO DE PRESTADORES
- * 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 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 (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).
 - 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	ARANCEL
MODULO COVID-19 (MIENTRAS DURE LA PANDEMIA)		
Modulo COVID-19 (KIT DE BIOSEGURIDAD)	0109	\$ 500
I (CONSULTAS)		
Consultas Fichado diagnostico y plan de trat.	0101	\$ 3.240
Consultas de Urgencias. Estomatológica	0102	\$ 2.592
II (OPERATORIA DENTAL)		
Restauración simple o compuesta en piezas anteriores y posteriores.	0216	\$ 7.500
III (ENDODONCIA S/OBTURAC)		
Tratamiento inflamatorio pulpar: unirradicular	0301	\$ 14.000
Tratamiento inflamatorio pulpar: multirradicular	0302	\$ 20.000
Biopulpectomía parcial	0305	\$ 2.765
V (ODONTOLOGIA PREVENTIVA)		

Tratamiento y cepillado mecánico, consulta prevent. Detección y control de placa bacteriana. Enseñanzas de técnica de higiene bucal	0501	\$ 3.257
Topicación de fluor	0502	\$ 3.000
Selladores de surcos, fosas y fisuras	0505	\$ 3.500
Aplicación de cariostáticos en piezas dentarias	0506	\$ 2.074
VII (ODONTOPEDIATRIA)		
Motivación: h/3 consultas (hasta 13 años)	0701	\$ 3.110
Tratamiento en dientes primarios con formocresol	0704	\$ 2.765
Reducción de luxación con inmovilización dentaria	070600	\$ 5.384
Reducción total (reimplante) e inmov. Dentaria	070700	\$ 6.731
Protección pulpar directa en dientes permanentes	070800	\$ 4.038
VII (PERIODONCIA)		
Consulta periodontal: diagnóstico. Pronóstico	0801	\$ 3.000
Tratamiento de gingivitis (por arcada)	0802	\$ 2.500
Tratamiento de periodontitis destructiva leve	0803	\$ 3.240
Tratamiento de periodontitis destructiva severa	0804	\$ 4.000
IX (RADIOLOGIA)		
Rx simple - periapical - bite wing	090100	\$ 1.685
Rx oclusal	090200	\$ 1.000
Rxs. Media seriada (de 5 a 7 películas)	090300	\$ 1.796
Rxs. Seriada (de 8 a 14 películas)	090400	\$ 2.765
Pantomografía (enviar el archivo digital o foto)*	090600	\$ 5.800
Telerradiografía cefalométrica (enviar el archivo digital o foto)*	090700	\$ 5.800
X (CIRUGIA BUCAL)		
Cirugía grupo 1		
Extracción dentaria	100105	\$ 7.500
Cirugía grupo 2		
Apicectomía	10.02.01	\$ 12.000
Germectomía	10.02.02	\$ 25.000
Extracción de dientes o restos rad. retenidos complejos	10.02.04	\$ 24.000
*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		