



### **Convenio Clínica Roca S.A.**

**Forma de atención:** El beneficiario deberá presentar el carnet que lo habilite como tal y su documento de identidad. El profesional debe cumplimentar una ficha y enviar a su paciente a la sede de la Obra Social para gestionar la autorización respectiva.

Se podrá iniciar la prestación del servicio una vez que se cuente con la debida autorización. El profesional debe cobrar el coseguro a cargo del paciente en su consultorio y se debe facturar a la Obra Social el importe restante.

**Este convenio tiene un límite de dos (2) prestaciones mensuales por beneficiario.**

**Normas de trabajo:** Se adjuntan.

**Aranceles:** Se adjuntan.

**Plazo de pago:** 30 días de recepcionada la facturación en la Obra Social.

**Prestaciones que se reconocen:**

0101 - 0102.  
0202 - 0215.  
0301 - 0302.  
0501 - 0503 - 0505.  
0701 - 0704.  
0802.  
090101.  
1001.



## Convenio Clínica Roca S.A.

### CAPITULO I - CONSULTAS.

**01.01 Consulta, fichado y plan de tratamiento.**

Se autoriza una vez cada doce (12) meses. No lo podrá facturar el especialista a quien se derive determinada práctica.

**01.02 Consulta de urgencia.**

Para prestaciones que no constituyan paso intermedio y/o final de tratamiento. Siempre se deben establecer los motivos y marcar zonas o piezas afectadas. Ej.: punción y drenaje de absesos, pericoronaritis, cementado de coronas y puentes, hemorragias, alveolitis, etc.

### CAPITULO II - OPERATORIA DENTAL.

**Norma General: No se podrá facturar la extracción de una pieza hasta transcurrido el período de garantía de cada código.**

**02.02 Obturación con amalgama en piezas posteriores.**

Se podrá facturar sólo un código por pieza. La duración deberá ser de dos años por cara tratada. Una nueva caries en otra cara se podrá facturar después de transcurrido un año. En caso de piezas temporarias, el lapso para volver a facturar éste código es de un año, y con una nueva caries en otra cara de seis meses.

**02.15 Restauraciones con lámpara de luz halógena.**

Se reconocerá sólo en piezas permanentes. Tiene las mismas normas que las obturaciones con amalgama y será reconocido sólo en premolares, incisivos y caninos.

### CAPITULO III - ENDODONCIA.

**03.01 Endodoncia en unirradiculares.**

**03.02 Endodoncia en multirradiculares.**

Se reconoce un código por pieza cada dos años, si lo factura el mismo profesional. Deben adjuntarse las Rx pre y post operatorias, pudiendo facturarse también la conductometría. El valor de las Rx se factura aparte del de la endodoncia. Para reconocer todo tratamiento de endodoncia debe visualizarse en la Rx post que el material radiopaco de obturación llegue al límite cemento dentinario, a 1 mm. del extremo anatómico del diente. Toda obturación que sobrepase con material no reabsorbible ese límite se considera contraindicada, quedando la Obra Social facultada a solicitar al prestador los fundamentos para su reconocimiento.

### CAPITULO V - PREVENCIÓN.

**05.01 Tartrectomía y cepillado mecánico.**

Se reconocerá cada doce (12) meses a mayores de dieciocho años. Incluye tartrectomía, detección y control de placa, topicación con flúor y enseñanza de higiene oral. Se reconocerá una vez cada seis meses en pacientes embarazadas.



- 05.03 Consulta preventiva periódica. Topicación con flúor.**  
Incluye consulta preventiva, detección de placa bacteriana, cepillado mecánico, aplicación de flúor y enseñanza de higiene oral. Se reconoce una práctica cada seis meses sólo hasta los dieciocho años de edad, por tratamiento y en ambas arcadas.
- 05.05 Sellante de puntos y fisuras.**  
Se reconocerá una vez por año por pieza, en molares y premolares permanentes, en menores de dieciocho años. No se reconocerá en caras libres ni sobre obturaciones. No se reconocerán obturaciones en la misma pieza en el período de garantía.

## **CAPITULO VII - ODONTOPEDIATRIA.**

- 07.01 Consulta, fichado y motivación.**  
Incluye fichado y hasta tres consultas de motivación en pacientes de hasta trece (13) años de edad. Se reconocerá una única vez por profesional.
- 07.04 Tratamiento de dientes primarios con formocresol.**  
Se reconocerá con radiografía post operatoria, cuyo valor se factura aparte del valor de éste código, y cuando la pieza tratada no esté en período de exfoliación normal.

## **CAPITULO VIII - PERIODONCIA.**

- 08.02 Tratamiento de gingivitis marginal crónica.**  
Comprende tartrectomía, raspaje, alisado, detección y control de placa, topicación con flúor y enseñanza de técnicas de higiene oral. Se reconocerá una vez por año. Incluye los códigos 05.01 y 05.02. No se requiere la confección de la ficha periodontal.

## **CAPITULO IX - RADIOLOGIA.**

**Norma General:** Toda Rx debe presentarse en sobre adecuado, en el que conste nombre, apellido y número de afiliado del paciente; nombre y apellido del prestador, y el informe respectivo. La corrección en la presentación estará dada por la correcta angulación, definición, centrado, contraste, revelado y fijado, para posibilitar una correcta y fácil interpretación. No siendo así, será causa para no reconocer la práctica o ser devuelta para su cumplimentación.

- 09.01.01 Radiografía periapical.**  
Se admiten como máximo cuatro veces. De 5 a 7 Rx se facturará 090104. De 8 a 9 Rx se facturará 090104 más 1 o 2 090101, según corresponda. De 10 a 14 Rx se facturará 090105.

## **CAPITULO X - CIRUGIA.**

Para reconocer las prácticas incluídas en éste capítulo, la auditoría de la Obra Social podrá solicitar la documentación que crea necesaria (ficha odontológica, radiografías, etc.) que justifiquen la realización de la práctica. La falta de presentación de dicha documentación la facultará a no reconocer la prestación efectuada.

- 10.01 Extracción dentaria.**