

Convenio Health Medical S.A.

Forma de atención: El beneficiario deberá presentar el carnet que lo habilite como tal, bono de consulta y su documento de identidad. El profesional debe cumplimentar una ficha y enviar al paciente a autorizar las prestaciones a la Delegación respectiva, que se realizará mediante un bono de práctica.

Este convenio no tiene límite de 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 - 0104.
0202 - 0208 - 0215.
0301 - 0302.
0501 - 0502 - 0505.
0701 - 0704.
0801 - 0802 - 0803 - 0804.
090101 - 090103 - 090104 - 090105.
1001 - 1005 - 1006 - 100901 - 100902 - 1011 - 1012 - 1014 1015.

Convenio Health Medical S.A.

CAPITULO I - CONSULTAS.

- 01.01 Examen, diagnóstico, 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.
- 01.04 Consulta de urgencia.**
Para prestaciones que no constituyan paso intermedio y/o final de tratamiento. Siempre se deben establecer los motivos de la misma y marcar zonas o piezas afectadas.
Ej.: punción y drenaje de absesos, pericoronaritis, estomatitis, 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 plazo de duración mínimo de cada código.

- 02.02 Obturación con amalgama. Cavidad simple, compuesta y compleja.**
Se podrá facturar sólo un código por pieza. Se establece una duración mínima 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.
- 02.08 Obturación con resinas de autocurado.**
Serán reconocidos en premolares, caninos e incisivos. Se podrán facturar dos códigos por pieza. Se establece una duración mínima de un año por cara tratada, no pudiendo en ese lapso facturar el código en otra cara.
- 02.15 Obturación con 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 Tratamiento de un solo conducto.**
- 03.02 Tratamiento de dos o más conductos.**

Se reconoce un código por pieza cada dos años, si lo factura el mismo profesional. Para el reconocimiento de éstos tratamientos deben adjuntarse las Rx pre y post operatorias, pudiendo facturarse también la conductometría. El valor de las Rx se facturará aparte del valor de la endodoncia. Para reconocer todo tratamiento de endodoncia deberá visualizarse en la Rx postoperatoria que el material radiopaco de obturación llegue al límite cemento dentinario, a un milímetro del extremo anatómico del diente. Toda obturación que sobrepase con material no reabsorbible éste límite se considerará contraindicada, quedando la Obra Social facultada a solicitar al prestador el fundamento del mismo al sólo efecto de su reconocimiento.

CAPITULO V - PREVENCIÓN.

- 05.01 Tartrectomía y cepillado mecánico.**
Se reconocerá cada doce 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.
- 05.02 Consulta preventiva periódica para menores. Topicación con flúor.**
Incluye consulta preventiva, detección de placa, cepillado mecánico, flúor y enseñanza de higiene oral. Se reconoce cada seis meses hasta los dieciocho años de edad, por tratamiento y en ambas arcadas.
- 05.05 Sellador 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 se encuentre en período de exfoliación normal.

CAPITULO VIII - PERIODONCIA.

- 08.01 Consulta de estudio. Diagnóstico y pronóstico.**
Incluye la confección de una ficha periodontal completa e incluye el 01.01.
- 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 es necesario para su reconocimiento la confección de la ficha periodontal.
- 08.03 Tratamiento de periodontitis destructiva leve o moderada.**
Bolsas de hasta cinco milímetros. Seis sectores en toda la boca. Se requiere ficha periodontal completa, con Rx preoperatoria de cada sector (que se factura aparte) y cada 24 meses.
- 08.04 Tratamiento de periodontitis destructiva severa.**
Bolsas de seis milímetros o más. Seis sectores en toda la boca. Se requiere ficha periodontal completa, con Rx preoperatoria de cada sector (que se factura aparte) y cada 24 meses.

CAPITULO IX - RADIOLOGIA.

Norma General: Toda Rx debe presentarse en sobre adecuado a su tamaño, con los datos del paciente y del profesional, más el informe respectivo. La corrección en la presentación estará dada además por la correcta angulación, definición, centrado, contraste, revelado y fijado, para posibilitar una correcta y fácil interpretación. No siendo de ésta manera, será causa suficiente para no reconocer la práctica o ser devuelta para su cumplimentación.

- 09.01.01 Radiografía periapical.**
Se aceptan como máximo cuatro veces la misma. De cinco a siete películas se factura 090104. De ocho a nueve películas se factura 090104 más uno o dos 090101, según corresponda. De diez a catorce películas se factura 090105.
- 09.01.03 Radiografía oclusal.**
Seis por ocho centímetros.
- 09.01.04 Media seriada de siete películas.**
- 09.01.05 Seriada completa de catorce películas.**

CAPITULO X - CIRUGIA.

Para reconocer las prácticas de éste capítulo, la Obra Social podrá solicitar la documentación que estime necesaria (ficha, Rx, 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 simple**
- 10.05 Reimplante dentario inmediato al traumatismo.**
Se deberán presentar Rx pre y post operatoria, que se facturan por separado.
- 10.06 Incisión y drenaje de abscesos por vía intrabucal.**
- 10.09.01 Extracción de piezas en retención mucosa.**
Se deberán presentar Rx pre y post operatoria, que se facturan por separado.
- 10.09.02 Extracción de piezas con retención ósea.**
Se deberán presentar Rx pre y post operatoria, que se facturan por separado.
- 10.11 Liberación de dientes retenidos.**
Se deberán presentar Rx pre y post operatoria, que se facturan por separado.
- 10.12 Apicectomía.**
Se deberán presentar Rx pre y post operatoria, que se facturan por separado.
- 10.14 Extracción de cuerpos extraños.**
Se deberán presentar Rx pre y post operatoria, que se facturan por separado.
- 10.15 Alveolectomía correctiva.**
Seis sectores. Se reconoce con Rx pre y post operatorias, que se facturan por separado.