

### **Convenio O.S.S.I.M.R.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. En las localidades en las que no hay Delegación (General Roca y Catriel) se debe requerir al paciente la orden de consulta y hacerle firmar las prestaciones renglón por renglón en la ficha.

**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 O.S.S.I.M.R.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 período de duración mínima 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 (2) años por cara tratada. Una nueva caries en otra cara se podrá facturar después de transcurrido un año. En 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.**  
Se reconocen en premolares, caninos e incisivos. Se podrán facturar dos códigos por pieza. La duración mínima es 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. Deben adjuntarse las Rx pre y post operatorias, pudiendo facturarse también la conductometría, cuyo valor se factura por separado. Para reconocer un tratamiento de endodoncia debe visualizarse en la Rx post operatoria 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 considera 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 reconoce cada 12 meses a mayores de 18 años. Incluye tartrectomía, detección y control de placa, flúor y enseñanza de higiene oral. Se reconocerá cada 6 meses en 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 6 meses hasta los 18 años, 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 (18) años. No se reconoce en caras libres ni sobre obturaciones. No se reconocen obturaciones en la misma pieza en el período de duración mínima.

## **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 Rx 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 reconoce una vez por año. Incluye los códigos 0501 y 0502. 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 la boca. Se reconoce con 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 la boca. Se reconoce con 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 por la correcta angulación, definición, centrado, contraste, revelado y fijado. No siendo así, será causa suficiente para no reconocer la práctica.

- 09.01.01 Radiografía periapical.**  
Se admiten como máximo cuatro veces la misma. De cinco a siete películas se facturará como 090104. De ocho a nueve películas se facturará como 090104 más uno o dos 090101, según corresponda. De diez a catorce películas se facturará como 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 auditoría de 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 la misma la facultará a no reconocer la prestación.

- 10.01 Extracción dentaria simple**
- 10.05 Reimplante dentario inmediato al traumatismo.**  
Se deberá 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 deberá presentar Rx pre y post operatoria, que se facturan por separado.
- 10.09.02 Extracción de piezas con retención ósea.**  
Se deberá presentar Rx pre y post operatoria, que se facturan por separado.
- 10.11 Liberación de dientes retenidos.**  
Se deberá presentar Rx pre y post operatoria, que se facturan por separado.
- 10.12 Apicectomía.**  
Se deberá presentar Rx pre y post operatoria, que se facturan por separado.
- 10.14 Extracción de cuerpos extraños.**  
Se deberá presentar Rx pre y post operatoria, que se facturan por separado.
- 10.15 Alveolectomía correctiva.**  
Por seis sectores. Se deberá presentar Rx pre y post operatoria, que se facturan por separado.