FEDERACION ODONTOLOGICA DE RIO NEGRO

Convenio Aca Salud

Forma de atención: El beneficiario debe presentar su credencial y su documento de identidad. Los tipos de credenciales vigentes son ***Universal +***, ***Universal***, ***Integral*** y ***Clásica***.

- Para facturar las prestaciones que se realicen a sus beneficiarios el profesional debe cumplimentar la ficha de la Federación y en ella indicar los trabajos a realizar, que deberán contar con la firma del paciente renglón por renglón.
- En el caso de los beneficiarios con credencial ***Clásica***, del **Plan 2** y del **Plan 11 PMO** sólo podrán recibir atención con autorización previa de la Obra Social, en tanto los del **Plan 3** no tienen cobertura en odontología.
- Planes con cobertura:
  - **SELECTA - (AS 500 - AS 400).**
  - **UNIVERSAL + - (23/75 - 23/40 - 21/50 - 21/40 - 20/40).**
  - **SUPERIOR (AS 300).**
  - **UNIVERSAL (7/50 - 7/40).**
  - **INTEGRAL (AS 200 - AS 204) / INTEGRAL (1 - 1/40 - 4 - 4/40 - 11 - 11/40 - 18).**
  - **CLASICA (2 - 3 - 9). Estos planes NO tienen cobertura odontológica, salvo autorización previa de Aca Salud.**

Se establece un límite de cuatro (4) prestaciones mensuales por beneficiario.
Para facturar más de cuatro (4) prácticas mensuales (la consulta y las Rx no se cuentan en éste límite, se pagan pero no se cuentan) se debe justificar en ficha y contar con autorización previa de la Prepaga (solicitar al fax 0800-888-46222).

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.
0201 - 0202 - 0208 - 0209 - 0215.
0301 - 0302 - 0305 - 0306.
0501 - 0502 - 0504 - 0505.
0701 - 0704.
0801 - 0802 - 0803 - 0804.
090101 - 090104 - 090105.
1001 - 1006 - 1007 - 1009.

Avenida Roca 1277 - 3er. piso - Oficina 302 - General Roca (Río Negro)
Teléfonos 0298 - 4420453 / 4420526 - e-mail fedodonto@speedy.com.ar

Convenio Aca Salud

CAPITULO I - CONSULTAS.

01.01 **Examen, diagnóstico, fichado y plan de tratamiento.**
Se autoriza una vez cada doce 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 abcesos, estomatitis, cementado de coronas y puentes, hemorragias, alveolitis.

CAPITULO II - OPERATORIA DENTAL.

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

02.01 **Obturación con amalgama. Cavidad simple.**
Se establece una duración de dos años. En piezas temporarias, el lapso para volver a facturar éste código es de un año. Se podrán facturar hasta dos códigos por pieza dental.

02.02 **Obturación con amalgama. Cavidad compuesta.**
Se establece una duración de dos años por cara tratada. En temporarios, el lapso para volver a facturar éste código es de un año. Se podrán facturar hasta dos códigos por pieza.

02.08 **Obturación con material estético.**
Serán reconocidos en premolares, caninos e incisivos. Se podrán facturar dos códigos por pieza. La duración será de un año por cara tratada.

02.09 **Reconstrucción de ángulo.**
Se reconoce de canino a canino. La duración será de un año, y se acepta sólo en permanentes.

02.15 **Obturación con lámpara de luz halógena.**
Se reconocerá sólo en permanentes. Tiene las mismas normas que 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. Deberá adjuntarse Rx pre y post operatorias, pudiendo facturarse también la conductometría. El valor de las Rx se factura aparte del valor de la endodoncia. Para su reconocimiento debe verse en la Rx post 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 ese límite se considerará contraindicada, quedando la Obra Social facultada a solicitar al prestador el fundamento del mismo al sólo efecto de su reconocimiento.

03.05 **Biopulpectomía parcial.**
Se reconoce con Rx pre y post operatorias, que se facturan aparte. Se acepta en pacientes de hasta quince años y no se reconoce otra práctica endodóntica con su restauración coronaria hasta un año después de efectuada la misma, si es realizada por el mismo profesional.

03.06 **Necropulpectomía parcial.**
Se reconoce con Rx pre y post operatorias, que se facturan aparte. Se acepta en posteriores permanentes. No se reconocerá otra práctica endodóntica con su restauración coronaria hasta un año después de efectuada la misma, si es realizada por el mismo profesional.

CAPITULO V - PREVENCION.

05.01 **Tartrectomía y cepillado mecánico.**
Se reconocerá cada doce meses sólo 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. 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.

05.04 **Enseñanza de higiene bucal. Detección y control de placa.**
Se reconocerá cada doce meses.

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 **Motivación en menores de trece años.**
Incluye fichado y hasta tres consultas de motivación. Se acepta una única vez por profesional.

07.04 **Tratamiento de dientes primarios con formocresol.**
Se reconoce con Rx post operatoria, cuyo valor se factura aparte, 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 0101.

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 requiere la confección de la ficha periodontal.

08.03 **Tratamiento de periodontitis destructiva leve o moderada. Por sector.**
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. Por sector.**
Bolsas de seis milímetros o más. Seis sectores en la boca. Se reconocerá 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 prestador, 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. De lo contrario, será suficiente causa 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 Rx se factura 090104. De ocho a nueve Rx se factura 090104 más uno o dos 090101, según corresponda. De diez a catorce Rx se factura 090105.

09.01.04 **Radiografía media seriada de siete películas.**

09.01.05 **Radiografía seriada de catorce películas.**

CAPITULO X - CIRUGIA.

Para reconocer las prácticas de éste capítulo, la Obra Social podrá pedir la documentación que estime necesaria (ficha dental, Rx, etc.) que justifiquen la realización de la práctica. La falta de presentación de la misma la facultará a no reconocer la prestación efectuada.

10.01 **Extracción dentaria simple**

10.06 **Incisión y drenaje de abcesos por vía intrabucal.**

10.07 **Biopsia por escisión.**

10.09 **Extracción de dientes retenidos o restos radiculares retenidos.**
Se reconocerá con Rx pre y post operatorias, que se facturan por separado.