

Convenio O.S.P.S.A.

Forma de atención: El afiliado concurre al consultorio con el carnet que lo habilite como tal, su documento de identidad y una orden de consulta. El profesional debe confeccionar la ficha dental, asentar en la misma las prestaciones a realizar y entregarla a beneficiario para que gestione la autorización (se hace mediante una orden de práctica) en la Delegación. Una vez autorizada, se puede iniciar la prestación.

- ✓ Este convenio tiene un límite mensual de dos (2) prestaciones por beneficiario.
- ✓ La primera vez puede facturarse una consulta y dos prestaciones.
- ✓ Cuando se facture una endodoncia, se reconocerá la obturación de esa pieza.

Aranceles: Se adjuntan.

Normas de Trabajo: Se adjuntan.

Plazo de pago: 30 días.

Prestaciones que se reconocen:

0101 - 0102.
0201 - 0202 - 0208.
0301 - 0302.
0501 - 0504 - 0505.
0701 - 0704.
0801 - 0802 - 0803.
090101 - 090104 - 090105 - 090204.
1001 - 1007 - 1009.

Convenio O.S.P.S.A.

CAPITULO I - CONSULTAS.

01.01 Consulta, fichado y plan de tratamiento.

Se considera el diagnóstico integral del paciente. Se requiere ficha odontológica y el plan de tratamiento con las firmas de paciente y del profesional. Se reconocerá cada doce meses. No podrá facturarlos el especialista que realice alguna práctica derivada de otro prestador.

01.02 Consulta de urgencia.

Se considera toda prestación que no constituye paso intermedio y/o final del tratamiento. Incluye al código 0101. Debe establecerse en todos los casos el motivo (por ejemplo: alveolitis, drenaje de abscesos) y pieza o zona afectada.

CAPITULO II - OPERATORIA DENTAL.

02.01 Obturación con amalgama. Cavidad simple.

Se reconoce un código por pieza dental, que involucra la restauración global de la pieza. Tendrá una duración mínima de dos años y no podrá ser facturada en ese lapso por el mismo profesional. En pacientes de hasta trece años de edad, la duración mínima de la obturación en dientes temporarios será de un año.

02.02 Obturación con amalgama. Cavidad compuesta o compleja.

Se reconoce un código por pieza dental, que involucra la restauración global de la pieza. Tendrá una duración mínima de dos años y no podrá ser facturada en ese lapso por el mismo profesional. En caso de una nueva caries en otra cara, se podrá solicitar luego de un año de facturada la anterior. En pacientes de hasta trece años de edad, la duración mínima de la obturación en dientes temporarios será de un año.

02.08 Obturación con resinas compuestas.

Se reconoce un código por pieza, que involucra la restauración global de la pieza, sólo en anteriores (de canino a canino). Tendrá una duración mínima de dos años y no puede ser facturada en ese lapso por el mismo profesional. En caso de una nueva caries en otra cara, se podrá solicitar luego de un año de facturada la anterior. En pacientes de hasta trece años de edad, la duración mínima de la obturación en dientes temporarios será de un año.

CAPITULO III - ENDODONCIA.

Normas generales.

Para su reconocimiento deberá visualizarse en la Rx post la correcta preparación del o los conductos radiculares y que el material de obturación radiopaco llegue al límite cemento dentinario (un mm. aproximadamente del extremo anatómico de la pieza). De no ser así, el prestador debe justificarlo para su evaluación, para su reconocimiento. Toda obturación del conducto radicular que sobrepase el límite cemento dentinario o llegue a ocupar la zona periapical a distancia del tratamiento efectuado (y sea material no reabsorbible) se considera contraindicada, pudiendo solicitarse al prestador los fundamentos para su evaluación y reconocimiento. No se reconoce rehacer el tratamiento o la extracción de la pieza tratada hasta pasados dos años del tratamiento, si lo hace el mismo profesional. Deben adjuntarse Rx pre y postoperatorias, que se facturan por separado. Si las mismas no son técnicamente buenas y no permiten la correcta observación del tratamiento, el mismo será debitado.

- 03.01 Endodoncia en unirradiculares.**
Tratamientos de un solo conducto.
- 03.02 Endodoncia en multirradiculares.**
Tratamientos de dos o más conductos.

CAPITULO V - PREVENCIÓN

- 05.01 Tartrectomía y cepillado mecánico.**
Se reconocerá cada doce meses sólo en pacientes mayores de dieciocho (18) años de edad. Incluye enseñanza de cepillado y eventual aplicación de flúor en ambas arcadas.
- 05.04 Detección y control de placa. Flúor.**
Se reconocerá semestralmente en pacientes de hasta trece (13) años de edad. En pacientes de entre trece y dieciocho años de edad se reconocerá cada doce meses. Incluye tartrectomía, detección y control de placa, aplicación de flúor, enseñanza de cepillado e higiene oral.
- 05.05 Sellador de puntos y fisuras.**
Se reconoce en surcos profundos de piezas permanentes y en pacientes de hasta dieciocho (18) años de edad. Podrá facturarse en la misma pieza cada dieciocho meses, período en el cual no podrán facturarse los códigos 0202, 0215 ni 0216 en las piezas tratadas.

CAPITULO VII - ODONTOPEDIATRIA.

- 07.01 Motivación en menores de ocho años.**
Se autorizará por única vez en pacientes de hasta ocho años de edad. Incluye el código 0101. Debe adjuntarse la ficha dental y el plan de tratamiento debidamente conformada con las firmas del profesional y del paciente.
- 07.04 Tratamiento de dientes primarios con formocresol.**
Se reconocerá con Rx postoperatoria y cuando la pieza tratada no se encuentre en período de exfoliación normal. Si la Rx no es técnicamente buena y no permite visualizar correctamente el tratamiento, éste será debitado.

CAPITULO VIII - PERIODONCIA.

- 08.01 Consulta de estudio. Diagnóstico y pronóstico.**
Se reconoce con el comienzo del tratamiento, con el código 0803. Incluye al código 0101.
- 08.02 Tratamiento de gingivitis marginal crónica.**
Incluye los códigos 0501 y 0503. Se reconoce una vez al año. Comprende todos los cuadros gingivales cualquiera fuese su etiología. Incluye tartrectomía, raspaje, control de placa, enseñanza de cepillado y evaluación. Eventual gingivoplastia y topicación con flúor. No se requiere ficha periodontal.
- 08.03 Tratamiento de periodontitis destructiva leve o moderada. Por sector.**
Incluye códigos 0501 y 0802, alisado radicular, gingivectomía y colgajo más eventual cirugía mucogingival. Se podrá repetir el tratamiento pasados 24 meses. Seis sectores. Como fase de mantenimiento se podrá facturar un código 0501 cada seis meses, aclarándolo en la ficha. Se debe presentar ficha periodontal completa y una Rx preoperatoria por sector, que se factura por separado.

CAPITULO IX - RADIOLOGÍA.

Normas generales.

La Rx debe tener una adecuada definición, centrado y contraste para su fácil interpretación. No se aceptarán las Rx que no se consideren técnicamente buenas. Deben adjuntarse a la ficha en papel transparente, una al lado de otra y con los datos del paciente, número de pieza o zona y diagnóstico. De no cumplirse estos requisitos serán debitadas.

- 09.01.01 Radiografía periapical.**
- 09.01.04 Radiografía media seriada (siete películas).**
- 09.01.05 Radiografía seriada (catorce películas).**

CAPITULO X - CIRUGÍA.

- 10.01 Extracción dentaria simple.**
Deberá justificar el profesional la imposibilidad de recuperar la pieza dentaria.
- 10.07 Biopsia por escisión.**
Para su reconocimiento deberá adjuntar resultado de laboratorio
- 10.09 Extracción de piezas retenidas.**
Se reconocerá en piezas en retención. Debe facturarse con Rx pre y post operatorias, que se facturan por separado.