

### **Convenio Luz y Fuerza Punta Alta.**

**Forma de atención:** El afiliado se debe presentar en el consultorio con el carnet que lo habilite como tal (los números de afiliados comienzan siempre con 23-xxxxx-x/xx) y su documento de identidad, más una orden de consulta de la Obra Social. El profesional debe confeccionar el plan de tratamiento en una ficha odontológica y entregarla al paciente para que gestione, mediante el pago de un coseguro, la autorización en la Delegación de la Obra Social mediante una orden de práctica.

- ✓ **Este convenio tiene un límite de tres prestaciones por beneficiario.**
- ✓ **Los beneficiarios con cobertura de éste convenio son los aquellos en los cuales tiene jurisdicción la Delegación Punta Alta de O.S.F.A.T.L. y F. (El Bolsón, General Conesa, Ingeniero Jacobacci, Los Menucos, Maquinchao, Río Colorado, San Antonio Oeste, Sierra Grande, Valcheta y Viedma).**
- ✓ **No tienen cobertura los afiliados cuyo número de beneficiario comienza con 26.**

**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 - 010102 - 0104.  
0200.  
0301 - 0302 - 0305 - 0306.  
0501 - 0502 - 0504 - 0505 - 0506.  
0701 - 0703 - 0704 - 0706 - 0707.  
0801 - 0802 - 0804 - 0806.  
090101 - 090103 - 090104 - 090105 - 090204 - 09.02.06.  
1001 - 1002 - 1003 - 1004 - 1005 - 1006 - 100901 - 100902 -  
1010 - 1011 - 1013 - 1014 - 1015 - 1016 - 1201.

## NORMAS DE TRABAJO

### Convenio Luz y Fuerza Punta Alta - Federación Odontológica de Río Negro

#### 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 la duración mínima establecida para cada código.**

- 02.00 Obturaciones. Cualquier tipo.**  
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 podrá facturarse 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.

#### 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 es facturado por el mismo profesional. Para el reconocimiento de éstos tratamientos deben adjuntarse las Rx pre y post operatorias. Para su reconocimiento 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 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 reconocerá con Rx pre y post operatorias. Se podrá facturar en pacientes de hasta quince (15) años y 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.
- 03.06 Necropulpectomía parcial.**  
Se reconocerá con Rx pre y post operatorias, sólo en posteriores permanentes. No se reconocerá otra práctica endodóntica con su correspondiente restauración coronaria hasta un año después de efectuada la misma, si es realizada por el mismo profesional.

#### CAPITULO V - PREVENCIÓN.

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

- 05.02 Consulta preventiva periódica para menores. Topicación con flúor.**  
Incluye consulta preventiva, cepillado mecánico y aplicación de flúor. Se reconoce cada seis meses únicamente hasta los dieciocho años de edad, por tratamiento y en ambas arcadas.
- 05.04 Enseñanza de higiene bucal. Detección y control de placa.**  
Incluye detección de placa bacteriana y enseñanza de higiene oral. Se reconoce cada seis meses únicamente 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 (18) años. No se reconocerá en caras libres ni sobre obturaciones. No se reconocerán obturaciones en la misma pieza en el plazo de duración mínima de la misma.
- 05.06 Aplicación de cariostáticos en piezas permanentes.**

## **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.
- 07.03 Reducción de luxación con inmovilización dentaria.**
- 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.
- 07.06 Reimplante dentario e inmovilización por luxación total.**
- 07.07 Protección pulpar directa.**

## **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 0501 y 0502. No es necesario para su reconocimiento la confección de la ficha periodontal.
- 08.04 Tratamiento de periodontitis destructiva severa.**  
Bolsas de seis milímetros o más. Se aceptan seis sectores en toda la boca. Se reconocerá con ficha periodontal completa, Rx preoperatoria de cada sector (cuyo valor se factura aparte) y cada veinticuatro meses.
- 08.06 Desgaste selectivo.**

## **CAPITULO IX - RADIOLOGIA.**

**Norma General:** Las Rx deben presentarse en sobre adecuado a su tamaño, con nombre, apellido y número de afiliado del paciente, y nombre y apellido del prestador, más el informe respectivo. La corrección en la presentación la dará una correcta angulación, definición, centrado, contraste, revelado y fijado, para posibilitar una fácil interpretación. No siendo así, será causa suficiente para no reconocer la práctica o ser devuelta para su cumplimentación.

- 09.01.01 Radiografía periapical.**  
Se admiten como máximo cuatro veces la misma. De cinco a siete películas se factura como 090104. De ocho a nueve películas se factura como 090104 más uno o dos 090101, según corresponda. De diez a catorce películas se factura 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.**
- 09.02.04 Radiografía panorámica.**  
El odontólogo que la facture no necesita presentarla con la facturación, ya que queda en su poder. Al facturar debe adjuntarse la derivación o pedido e indicar el diagnóstico presuntivo.
- 09.02.06 Estudio cefalométrico.**

## **CAPITULO X - CIRUGIA.**

Para reconocer las prácticas de éste capítulo, la auditoría de la Obra Social podrá solicitar la documentación que estime necesaria (ficha dental, 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**
- 10.02 Plástica de comunicación buco sinusal.**
- 10.03 Biopsia por punción o aspiración.**  
No incluye estudio anatomopatológico. Requiere historia clínica y resultado de laboratorio.
- 10.04 Alveolectomía estabilizadora. Por sector (seis sectores). (#)**
- 10.05 Reimplante dentario inmediato al traumatismo. (#)**
- 10.06 Incisión y drenaje de abscesos por vía intrabucal.**
- 10.09.01 Extracción de dientes en retención mucosa. (#)**
- 10.09.02 Extracción de dientes en retención ósea. (#)**
- 10.10 Germectomía. (#)**
- 10.11 Liberación de dientes retenidos. (#)**
- 10.13 Tratamiento de osteomielitis. (#)**
- 10.14 Extracción de cuerpos extraños o restos radiculares. (#)**
- 10.15 Alveolectomía correctiva. Por sector (seis sectores). (#)**
- 10.16 Frenectomía. (#)**
- 12.01 Consulta de estomatología.**

(#) Se requieren Rx pre y post operatorias.
---