

### **Convenio Salud Total S.A.**

**Forma de atención:** El afiliado debe presentar el carnet que lo habilite como tal y su documento de identidad. Todas las prestaciones, salvo la consulta, requieren autorización previa. El profesional debe detallar en una ficha los trabajos a realizar y entregarla al mismo para gestionar la autorización respectiva.

**Este convenio tiene un límite de cinco (5) 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 - 0103 - 0104.  
0201 - 0202 - 0204 - 0208 - 0209 - 0210.  
0301 - 0302 - 0305 - 0306.  
0501 - 0502 - 0504 - 0505.  
0701 - 0704 - 070601 - 070602 - 070604 - 070605 - 070606.  
0801 - 0802 - 0803 - 0804 - 0805.  
090101 - 090102 - 090103 - 090104 - 090105 - 090201 - 090202 -  
090203 - 090204 - 090205 - 090206.  
1001 - 1002 - 1003 - 1004 - 1005 - 1006 - 1007 - 1008 - 100901 -  
100902 - 1010 - 1011 - 1012 - 1013 - 1014 - 1015.

## Convenio Salud Total S.A.

### CAPITULO I - CONSULTAS.

- 01.01 Fichado y plan de tratamiento.**  
Consiste en el examen, diagnóstico, fichado y plan de tratamiento.
- 01.03 Consulta a domicilio.**  
Es la atención de pacientes impedidos de trasladarse al consultorio del prestador. Fuera del radio urbano se aplicará un recargo por cada 10 Km. de 2.5 u.h.od.
- 01.04 Consulta de urgencia.**  
Es toda prestación que no constituye paso intermedio y/o final de tratamiento. Se debe establecer en todos los casos el motivo de la misma. Ejemplo: pericoronaritis, estomatitis, cementado de coronas y puentes, punsi3n y drenaje de abscesos, hemorragias, alveolitis, etc.

### CAPITULO II - OPERATORIA DENTAL.

#### Norma General:

Deben tener una duraci3n m3nima de dos a3os. En las piezas obturadas no se reconocer3 su extracci3n hasta dos a3os de realizado, si la hace el mismo profesional.

- 02.01 Obturaci3n simple con amalgama.**
- 02.02 Obturaci3n compuesta con amalgama.**  
Se aceptar3 una obturaci3n por pieza. Excepto el primer molar superior.
- 02.04 Obturaci3n con tornillo.**
- 02.08 Obturaci3n con material est3tico.**  
Se aceptar3 en dientes anteriores y hasta dos obturaciones por pieza dentaria sea cual fuere el material de obturaci3n utilizado. Tendr3 un a3o de duraci3n.
- 02.09 Reconstrucci3n de 3ngulo en anteriores.**
- 02.10 Luz hal3gena.**  
Se aceptar3 con las mismas normas que las amalgamas y se reconocer3 s3lo en dientes anteriores hasta el primer premolar superior o inferior de ambos lados de la arcada dentaria.

### CAPITULO III - ENDODONCIA.

#### Norma General:

Toda endodoncia debe acompa3arse con las Rx pre y post operatorias, que se facturan por separado. Se consideran multiradiculares las piezas en las que se observe en la Rx post la presencia y tratamiento de dos o m3s conductos radiculares. Para reconocer una endodoncia, debe verse en la Rx postoperatoria la correcta preparaci3n del o los conductos radiculares y que el material de obturaci3n radiopaco llegue hasta el l3mite cemento dentinario (a un mm. aproximadamente). De no cumplirse 3sta norma, la Obra Social podr3 solicitar al prestador los elementos de juicio que lo justifiquen. Toda obturaci3n del conducto radicular que sobrepase el l3mite cemento dentinario o llegue a ocupar la zona periapical a distancia del tratamiento efectuado (y sea un material no reabsorbible por los tejidos periapicales), se considerar3 contraindicada, quedando la Obra Social facultada a solicitar al prestador el fundamento del mismo para su reconocimiento.

- 03.01 Endodoncia en unirradiculares.**  
Facturar con Rx pre y post operatoria.
- 03.02 Endodoncia en unirradiculares.**  
Facturar con Rx pre y post operatoria.
- 03.05 Biopulpectomía parcial.**  
Cuando se haga ésta práctica no se reconocerá otro tratamiento de endodoncia y su correspondiente restauración coronaria hasta después de un año de hecha la misma, si es realizada por el mismo profesional.
- 03.06 Necropulpectomía parcial.**  
Se reconocerá solamente en piezas posteriores.

#### **CAPITULO V - ODONTOLOGIA PREVENTIVA.**

- 05.01 Tartrectomía y cepillado mecánico.**  
Se reconocerá una vez por año.
- 05.02 Consulta preventiva periódica. Flúor.**  
Se reconocerá semestralmente, por tratamiento y en ambas arcadas dentarias, cualquiera sea la técnica que se utilice. Incluye código 0501.
- 05.04 Detección y control de placa bacteriana.**  
Se reconocerá semestralmente.
- 05.05 Sellador de puntos y fisuras.**  
Se reconocerá una vez por año y en pacientes de hasta quince (15) años. No se reconocerá en caras libres de molares ni sobre obturaciones.

#### **CAPITULO VII - ODONTOPEDIATRIA.**

##### **Norma General:**

Las prácticas contenidas en los capítulos II y III incrementarán su valor en un 10 % cuando se efectúen en beneficiarios de hasta trece años.

- 07.01 Motivación. Hasta tres consultas incluídas.**  
Se reconocerá por única vez cuando el beneficiario requiera asistencia con el mismo profesional.
- 07.04 Formocresol.**  
Se reconocerá con Rx post operatoria y cuando la pieza tratada no se encuentre en período de exfoliación normal. La Obra Social podrá solicitar las Rx pre y post operatorias para su reconocimiento.
- 07.06.01 Reducción de luxación con inmovilización dentaria.**
- 07.06.02 Luxación total. Reimplante e inmovilización dentaria.**  
No incluye el tratamiento endodóntico.
- 07.06.04 Traumatismo dentario.**  
Incluye la corona provisoria. La Obra Social podrá requerir al prestador las Rx pre y post operatorias para su reconocimiento.

- 07.06.05 I.R.M.**  
Como única obturación, con validez de un año.
- 07.06.06 Cariostáticos.**  
Como única prestación con un año de validez.

## **CAPITULO VIII - PERIODONCIA.**

- 08.01 Consulta de estudio. Diagnóstico y pronóstico.**  
Incluye la confección de la ficha periodontal, la cual deberá acompañar a los códigos de este capítulo excepto el 0802. Se reconocerá una vez por año. Incluye el 0101.
- 08.02 Tratamiento de gingivitis marginal simple.**  
Comprende todos los cuadros gingivales cualquiera fuese su etiología. Incluye tartrectomía, raspaje, control de placa, enseñanza de cepillado y evaluación. Eventual gingivoplastía. No requiere ficha periodontal, por lo que no se debe facturar el código 0801.
- 08.03 Tratamiento de periodontitis destructiva leve. Por sector.**  
Incluye código 0802 y 0805, alisado radicular, eventual gingivectomía o colgajo. Se reconocerá con Rx preoperatoria y ficha periodontal.
- 08.04 Tratamiento de periodontitis destructiva severa. Por sector.**  
Incluye código 0802 y 0805, alisado radicular, eventual gingivectomía o colgajo. Se reconocerá con Rx preoperatoria y ficha periodontal.
- 08.05 Desgaste selectivo o armonización oclusal.**  
Se reconocerá cuando se detalle el estudio de la oclusión y el análisis de los factores traumatizantes, remitiendo los elementos de juicio para su evaluación.

## **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. Su corrección 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 acepta como máximo cuatro veces la misma. De cinco a siete Rx se debe facturar 090104. De ocho a nueve Rx se debe facturar 090104 más uno o dos 090101, según corresponda. De diez a catorce Rx se facturará como 090105.
- 09.01.02 Radiografía Bite-Wing.**
- 09.01.03 Oclusal.**
- 09.01.04 Media seriada de siete películas.**
- 09.01.05 Seriada de catorce películas.**
- 09.02.01 Extraorales.**
- 09.02.02 Extraoral subsiguiente.**

- 09.02.03**      **Articulación témporo mandibular.**  
Técnica de Schüller modificada. Incluye seis tomas comparativas, tres por lado.
- 09.02.04**      **Pantomografía.**
- 09.02.05**      **Teleradiografía cefalométrica.**
- 09.02.06**      **Sialografía.**

## **CAPITULO X - CIRUGIA.**

### **Norma General:**

Para reconocer las prácticas de éste capítulo, la Obra Social podrá solicitar la documentación que estime necesaria (ficha, historia Rx, etc.) que justifiquen la realización de la práctica. La falta de presentación de la misma la facultará a no reconocer la prestación efectuada. En intervenciones en las que se prevea ayudante, el cirujano podrá requerir su colaboración por razones justificadas, dejando constancia en la historia clínica, y solicitando la autorización respectiva a la Obra Social. El ayudante percibirá en concepto de honorarios el 20 % del honorario fijado para el cirujano en la intervención quirúrgica correspondiente.

- 10.01**            **Extracción dentaria.**
- 10.02**            **Plástica de comunicación bucosinusal.**
- 10.03**            **Biopsia por punsión o aspiración.**
- 10.04**            **Alveolectomía estabilizadora. Por zona.**
- 10.05**            **Reimplante dentario inmediato al traumatismo.**
- 10.06**            **Incisión y drenaje de abscesos.**
- 10.07**            **Biopsia por escisión.**
- 10.08**            **Alargamiento quirúrgico de la corona clínica.**
- 10.09.01**        **Extracción de dientes con retención sub-mucosa.**  
Se requiere Rx pre y postoperatoria, que se facturan por separado, para su reconocimiento.
- 10.09.02**        **Extracción de dientes con retención ósea.**  
Se requiere Rx pre y postoperatoria, que se facturan por separado, para su reconocimiento.
- 10.10**            **Germectomía.**
- 10.11**            **Liberación de dientes retenidos.**
- 10.12**            **Apicectomía - Radectomía.**
- 10.13**            **Tratamiento de osteomielitis.**
- 10.14**            **Extracción de cuerpos extraños.**
- 10.15**            **Alveolectomía correctora. Por zona.**