

136 - POLICIA FEDERAL – Convenio CORA

Vigencia: 01/08/05

-

Actualización: 01-04-23

Domicilio CORA: Av. San Juan 3062 - Capital Federal – ☎Tel. 011- 4308 3407 / 0771

Delegación Salta O.S.P.F.: Santiago del Estero 952 – ☎Tel. 0387 – 422-2286

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE: Los Afiliados de la Obra Social deberán exhibir el carnet de afiliado (credencial de la Superintendencia de Bienestar), junto al DNI.

Modalidad de Atención: Sin autorización previa. El afiliado concurre directamente al Odontólogo con el Carnet de la Superintendencia de Bienestar. **Prestaciones sujetas a Auditoría posterior.**

CANTIDAD DE PRESTACIONES MENSUALES: Se reconocen un (1) código de EPP Bioseguridad (01.19), mas **una (1) práctica por mes**, por afiliado.

1º ficha la consulta (01.01, mas (1) práctica, mas 01.19.

La consulta debe facturarse de manera obligatoria en la 1ª ficha, y cada 12 meses, de lo contrario la obra social no reconoce prestaciones a posterior (salvo endodoncia y cirugía de retenidos). No tiene bono de consulta ni de práctica, solicitar el código 01.01 en ficha. A partir de la segunda visita se puede facturar una práctica por mes. Los códigos del Capítulo III (Endodoncia) y Capítulo X - Grupo II (Cirugía compleja), también se facturan como única práctica del mes.

Enviar ficha simple, completa, con todos los datos requeridos.

PRESTACIONES RECONOCIDAS: todos aquellos códigos que se encuentren en el presente instructivo.

PADRON DE PRESTADORES: Padrón Único de prestadores, que atienden a valores pactados para prácticas nomencladas, sin cobro de diferencias.

Normas Generales a tener en cuenta:

Controlar en las fichas, la correcta confección del **Odontograma (en rojo y azul)**, datos completos del afiliado, (No olvidar N° de afiliado); si el paciente no presenta trabajos

realizados con anterioridad se debe mencionar en observaciones “**No posee trabajos anteriores**”. **Renovar la consulta cada doce (12) meses, con el fichado actualizado.**

NORMAS DE TRABAJO:

Capítulo I: CONSULTAS

01.01: Consulta. Diagnóstico. Fichado y Plan de Tratamiento. Ficha catastral. Confeccionar odontograma completo en rojo y azul (No usar otros colores). Se reconocerá **cada 12 meses.**

01.02: Consulta de Urgencia / Consulta Estomatológica. Urgencia que no constituye paso intermedio y/o final de tratamiento. No podrá ser facturado en caso de hemorragia, alveolitis, si la extracción ha sido realizada por el mismo profesional, no es necesario enviar Ficha Catastral, solamente se debe **indicar el motivo de dicha prestación.**

Consulta Estomatológica: para su facturación se deberá enviar historia clínica.

01.19: Código de EPP – Bioseguridad. Se reconoce uno por mes, por afiliado. Junto a prácticas (no se reconoce si solo se factura consulta).

Capítulo II: OPERATORIA DENTAL

Las obturaciones contemplan todos los materiales de restauración científicamente reconocidos, como así también las técnicas, instrumental y equipamiento que el profesional crea más conveniente en la reconstrucción de la pieza dentaria.

Desde 01/08/22: 02.16 Único código

02.16: Restauraciones simples, compuestas, o complejas: Se reconoce **UN código por pieza dentaria. Sean anteriores, posteriores, temporarios y permanentes.** Comprende todos los tratamientos de los tejidos duros del diente para resolver los daños provocados por la caries dental, cualquiera sea el material de restauración utilizado. Incluye las **restauraciones estéticas en todas las piezas**, sin cobros de diferencias.

Las restauraciones tendrán un tiempo de **vigencia de 24 meses**, por lo que no se abonará otra obturación si es realizada por el mismo profesional.

En caso de reobtención, la misma deberá efectuarse con la aclaración por medio del profesional actuante que justifique esta necesidad, la cual será evaluada por la auditoría para su reconocimiento.

En **Temporarios** la duración mínima requerida será de **12 meses**.

Capítulo III: ENDODONCIA

Rxs pre y post incluidas. **Rx de conductometría facturar por separado.**

03.01: Tratamiento Inflamatorio Pulpar Unirradicular

03.02: Tratamiento Inflamatorio Pulpar Multirradicular

03.05: Biopulpectomía Parcial (No se reconocerá otro tratamiento de endodoncia y su correspondiente restauración hasta un año después de efectuada la misma, si es realizada por el mismo profesional)

Para el reconocimiento del TC se deberá enviar Rx pre y post operatoria (incluidas en el TC) no así la **Rx de conductometría, que se deberá facturar** conjuntamente con el tratamiento. A efectos de reconocer todo tratamiento de Endodoncia, deberá visualizarse en la Rx post operatoria la correcta preparación del o los conductos y que el material de obturación radiopaco llegue hasta el límite cemento dentinario (a un milímetro aprox. del extremo anatómico del diente). En caso de no cumplirse esta norma, la auditoria podrá solicitar al prestador los elementos de juicio que justifiquen el no cumplimiento de la misma y a solo efecto de su reconocimiento. Toda obturación de los conductos radiculares que sobrepase el límite radicular 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 considera contraindicada; quedando la auditoria facultada a solicitar al prestador el fundamento de la misma para su reconocimiento.

No se podrá facturar un nuevo tratamiento de endodoncia durante el periodo de 3 (tres) años, salvo caso de autorización previa por parte de la auditoria.

Capítulo V: PREVENCIÓN

05.01: Tartrectomía y Cepillado mecánico. Consulta preventiva. Detección y control de placa bacteriana. Enseñanza de técnica de higiene bucal. Se reconocerá **cada 12 meses**.

05.02: Topicación con fluor. Incluye código 0501, se reconocerá **semestralmente** hasta cumplir los **15 años**, cualquiera fuese la técnica que se utilice.

05.05: Selladores de surcos, fosa y fisuras. Se reconocerá **hasta los 15 años en primeros y segundos molares permanentes** duración **12 meses**. La pieza dentaria tratada no podrá recibir obturación en ese lapso, por el mismo profesional tratante.

05.06: Aplicación de carioestáticos por sector (cuatro sectores: Sup. Derecho e Izq.; Inferior derecho e izquierdo). Se reconocerá **en elementos temporarios y en pacientes de hasta 9 años**, dichos elementos no podrán recibir obturación por un lapso de **12 meses**. Se reconocerá **por única vez**.

Capítulo VII: ODONTOPEDIATRIA

07.01: Motivación. Hasta tres consultas. Se reconoce hasta los 9 años, incluye fichado y se puede facturar **cada 12 meses**.

07.04: Formocresol en dientes temporarios. Se reconocerá cuando la pieza tratada no se encuentre en periodo de exfoliación normal. Se reconoce **con Rx pre y post operatoria**, **pudiendo facturarse la post por separado**.

Capítulo VIII: PERIODONCIA

08.01: Consulta Periodontal. Comprende el análisis, detección de bolsa periodontal, diagnóstico y plan de tratamiento. Enviar **con ficha periodontal** respectiva. Es obligatoria haberla presentado para poder facturar los códigos 08.03/ y/o 08.04. Se reconocerá **cada doce (12) meses**.

08.02: Tratamiento de Gingivitis: Incluye tartrectomía, raspaje, control de placa, enseñanza de cepillado, evaluación, y eventual gingivoplastia. Se reconocerá **un código por ambas arcadas, cada 12 meses**.

08.03: Tratamiento de periodontitis destructiva leve (por sector) seis sectores, bolsas de hasta 5 mm se reconocerá **con Rx pre - operatoria** y ficha periodontal debidamente confeccionada. **Cada 24 meses**. Incluye alisado radicular, y eventual gingivectomía o colgajo.

08.04: Tratamiento de periodontitis destructiva severa por sector (seis sectores) bolsas de hasta 6 mm. Se reconocerá **con Rx pre - operatoria** y ficha periodontal. **Cada 24 meses**. Incluye alisado radicular, eventual gingivectomía o colgajo, mas eventual cirugía mucogingival e injerto.

Capítulo IX: RADIOLOGÍA:

Toda Rx para su reconocimiento debe presentarse correctamente revelada, en sobre adecuado en el que conste el nombre y apellido, N° de beneficiario y Obra Social del paciente; y sello del prestador .

09.01.00: Rx simple – periapical –Rx Bite Wing: **indicar motivo de las mismas.**

09.02.00: Rx Oclusal

09.03.00: Rxs Media Seriada (de 5 a 7 películas). Adjuntar motivo de la misma.

09.04.00: Rxs Seriadas (de 8 a 14 películas) indicar motivo.

09.06.00: Pantomografía. Adjuntar pedido y motivo de la misma. Con informe. Se reconocerá una **cada doce (12) meses.**

09.07.00: Teleradiografía Cefalométrica. Adjuntar pedido y motivo de la misma. Se reconocerá una **cada doce (12) meses.**

Capítulo X:

Cirugía Grupo I (Simple).

En caso de que lo considere necesario, la Auditoria podrá solicitar la documentación que justifique la realización de las prácticas de este capítulo (Historia clínica, Rxs, Etc.)

10.01.05: Extracción simple

10.01.06: Incisión y drenaje de abscesos.

Cirugía Grupo II (Compleja).

10.02.02: Apicectomía –Germectomía

10.02.03: Extracción terceros molares en retención mucosa.

10.02.04: Extracción de dientes o restos radiculares **retenidos complejos.** Retención ósea.

Para el reconocimiento de los códigos de **Cirugía - Grupo II** es necesario enviar las **Rxs pre y post operatorias**, las que se consideran **incluidas en el valor de las prácticas.** Los **códigos de este grupo se deben facturar como única práctica del mes.**

Prácticas Excluidas: Prótesis y Ortodoncia

Aranceles vigentes en “Gestión de Obras Sociales”; “Consultar nomenclador”.

22/04/2023