

70 – SALUD BUCAL – Convenios Capitados A.O.S.

Domicilio: España 1175 - Salta **Tel.:** (0387) 431- 6772 / 1116 int.15
– **Fax:** int.18

Línea Directa para consultas: 0810 – 555 - 2526. Lun. a Viernes de 09:00 a 14:00

e-mail: obrassociales@aosalta.com.ar y facturacion@aosalta.com.ar

Convenios incluidos:

18 – ASEMBAL;
54 – GAS CLUB;
58 – CRUZ ROJA;
106 – AFILIADOS PARTICULARES.

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO: con la credencial propia de la Obra Social, junto al Documento de Identidad.

FORMA DE ATENCIÓN: Autorización previa presencial en AOS, de 09 a 14 hs. presentando **ficha simple**, junto al carnet y DNI del paciente. Tiene bonos de consulta y de práctica

* **Interior de la provincia:** con **autorización posterior, fichas sujetas a auditoría. Consultar la vigencia de las credenciales autorizando** a la línea telefónica **0810-555-2526**, o por e-mail a la dirección indicada. No se emiten los bonos de consulta ni de práctica (excepto OSPeGaP Tartagal).

PRESENTACIÓN DE FICHAS: **Completar todos los datos requeridos:** firma y sello del profesional, firma del paciente, fecha de realización de prestaciones, todos los datos del afiliado, edad, fecha de nac., titular, etc. La ficha autorizada tiene **60 días de validez** para ser presentada.

CANTIDAD DE PRESTACIONES MENSUALES: Un Código de Bioseguridad COVID (01.19) más **2 (dos)** practicas mensuales. La consulta (01.01) una cada **6 meses**. “La cantidad de prácticas a autorizar por mes está sujeta a la demanda prestacional de cada convenio, en caso de elevada tasa de uso Salud Bucal está facultada a disminuir la cantidad de prácticas a autorizar, o diferir la ficha para ser facturada al mes siguiente”.

Las **Rxs necesarias** para demostrar prácticas de Endodoncia, Cirugía y Formocresol se facturan por separado y se consideran como **una prestación**, dentro del tope mensual establecido según convenio.

☞ **PADRÓN DE PRESTADORES: Padrón Único** de Prestadores, que atienden a valores pactados para prácticas nomencladas, sin cobro de diferencias sobre las prácticas reconocidas.

NORMAS DE TRABAJO

Ficha Dental: Deberá ser perfectamente conformada, **sin omitir ningún dato solicitado. Letra clara y legible**, haciendo firmar ineludiblemente al paciente. Firma y sello del prestador. Caso contrario no se aceptará la ficha para su facturación.

CAPITULO I – CONSULTAS

01.01 – Consulta: No tiene bono de consulta. Se considera primera consulta al examen, diagnóstico, fichado y plan de tratamiento. Como consecuencia del examen, el fichado deberá reflejar el estado actual de la boca, previo al tratamiento a efectuarse. Confeccionar odontograma marcando **en azul los trabajos a realizar y en rojo los realizados**. Se autorizará **cada seis (6) meses** para el mismo profesional, tanto para adultos como para niños.

01.04 – Consulta de Urgencia: se considera como tal, a toda prestación de urgencia que no constituya paso intermedio de tratamiento. **Indicar motivo** de la misma, y pieza o zona tratada.

01.19 – Código de Bioseguridad COVID: Reconoce uno por mes por afiliado.

CAPITULO II – Operatoria Dental

Las obturaciones de amalgama o material estético deberán tener una **duración mínima de dieciocho (18) meses para piezas permanentes, y de doce (12) meses para piezas temporarias**, bajo **responsabilidad del profesional actuante**. Si durante este plazo, las prestaciones deben repetirse por resultado adverso, Salud Bucal no está obligada a reconocerlas nuevamente, y el profesional responsable deberá rehacer las prestaciones a su cargo, salvo los casos que sean evaluados previamente por Auditoría.

El odontólogo que indica la repetición de una práctica, deberá fundamentar las razones en la ficha del tratamiento - en el sector "observaciones" - para evaluación de la Obra Social.

Cuando se obture por separado distintas fosas de la cara oclusal se considerará como una obturación simple. Sólo se exceptúa de ello a los primeros molares superiores (pzas. 16 y 26) y los primeros premolares inferiores (pzas. 34 y 44) si fuera necesario mantener el puente adamantino.

02.01 – Restauración simple con amalgama en piezas posteriores: Comprende el tratamiento de los tejidos duros de los dientes para resolver los

daños provocados por la carie dental, que involucre **una cara** de la pieza dentaria, en la que se haya practicado un adecuado tallado de la cavidad. Se reconocerán **hasta dos códigos por elemento**.

02.02 – Restauración con amalgama en cavidad compuesta o compleja de piezas posteriores: restauraciones que abarquen **dos o más caras** de la pieza dentaria (Por Ej. MOD – OD – OM etc), y en la que se haya practicado un adecuado tallado de la cavidad. Se reconocerá un código por elemento, y podrá acompañarse de un código 02.01; y salvo excepciones evaluadas por Auditoría, por otro código 02.02.

02.08 – Restauración con material estético en piezas temporarias: Comprende el tratamiento de los tejidos duros del diente para resolver los daños provocados por la carie dental. Para Convenios Varios, OSPe y OSPEGAP se reconocerá **de canino a canino**, y hasta dos códigos por pieza.

02.10 - Restauración con material estético de Fotocurado en dientes permanentes Comprende el tratamiento de los tejidos duros del diente para resolver los daños provocados por la carie dental. Incluye la reconstrucción de ángulos. Se reconocerá **de canino a canino**, Hasta dos códigos por pieza.

CAPITULO III – Endodoncia

Todo tratamiento de endodoncia deberá acompañarse para su reconocimiento con las radiografías pre, intermedias y post operatorias correspondientes. Se reconocen hasta cuatro (4) **Rxs que se facturan por separado** (y se consideran como una prestación).

03.05 - Biopulpectomía parcial. Cuando se realice esta práctica no se reconocerá otro tratamiento de endodoncia. Con **dos (2) Rxs** (pre y post operatorias), a **facturar por separado**

03.06 - Necropulpectomia

Queda bajo responsabilidad del profesional actuante, la correcta preparación del o de los conductos radiculares, y que el material radiopaco llegue hasta el límite cemento dentinario (a un milímetro aproximadamente).

03.08.01 – Tratamiento Inflamatorio Pulpar Unirradicular. Se consideran elementos unirradiculares a aquellos que permitan la visualización, a través de la radiografía post operatoria, de la presencia de **un conducto** radicular.

03.08.02 – Tratamiento Inflamatorio Pulpar de Dos Conductos. Se reconocerá en aquellos elementos que permitan la visualización, a través de la radiografía post operatoria, de la presencia **de dos conductos radiculares**.

03.08.03 - Tratamiento Inflamatorio Pulpar de Tres Conductos. Se reconocerá en aquellos elementos que permitan la visualización, a través de la radiografía post operatoria, de la presencia **de tres conductos radiculares**.

03.08.04 – Conducto Subsiguiente se reconocerá cuando a través de la radiografía post operatoria se visualice un **cuarto conducto** radicular, en este caso se podrá facturar también una quinta Rx.

03.08.05 – Acopio de pasta alcalina

CAPITULO V - Prevención

05.02 – Topicación con Flúor. Incluye cepillado mecánico (05.01), aplicándose Flúor en **ambas arcadas**. Se reconoce **semestralmente** y en pacientes de cualquier edad.

05.03 - Cariostáticos. Se reconocerá como única prestación en elementos temporarios. En niños de **hasta 5 años de edad. Cada 12 (doce) meses**. También en caras proximales de elementos permanentes en lesiones sin cavidad y con Rx de diagnóstico.

Se utilizarán como cariostático al fluoruro diamínico de plata y al IRM. Para su reconocimiento se deberá eliminar en forma manual la materia reblandecida de la cavidad de caries y aplicar el fluoruro diamínico de plata por tres sesiones diferentes, o en su defecto se inactivará con IRM (No usar OZE).

05.03.01 – Cariostático con obturación:

05.04 - Enseñanza de técnica higiene oral / Detección de placa bacteriana: Incluye detección y control de placa bacteriana, enseñanza de la técnica de higiene bucal, uso de los elementos de higiene y asesoramiento dietético. Se reconoce **a partir de los cinco (5) años de edad, una vez cada doce meses**.

05.05 – Sellantes de fosas y fisuras: Se reconoce en **1º y 2º molares permanentes** sanos con surcos profundos. **Cada 12 meses, hasta los quince (15) años de edad**. Durante ese lapso no se reconocerá otra prestación para la misma pieza, si es tratada por el mismo profesional.

CAPITULO VII – Odontopediatría

07.01 – Motivación en menores de 13 años. Incluye 01.01 y hasta tres consultas. Se realizará por única vez cuando el paciente requiera asistencia con el mismo profesional.

07.04 - Tratamiento en dientes primarios con Formocresol: Se reconocerá con dos Rxs (pre y post operatoria) que se facturan por separado. No se podrá solicitar cuando el diente se encuentre en período de exfoliación normal.

CAPITULO VIII – Periodoncia

La enfermedad periodontal es una enfermedad de etiología bacteriana y su diagnóstico es clínico. Las Rxs se consideran auxiliares de diagnóstico y sólo podrán ser solicitadas cuando el profesional tratante, o Auditoría las considere necesarias.

08.01 – Consulta Periodontal: Incluye la confección de la ficha periodontal: consulta, estudio, diagnóstico y pronóstico. Comprende el análisis, detección de bolsa periodontal, diagnóstico y plan de tratamiento. Se reconocerá **una (1) cada doce (12) meses** por profesional. Es requisito indispensable la presentación de la misma - completa - para la autorización de los códigos 08.03 y 08.04.

08.02 - Tratamiento de gingivitis marginal crónica: Incluye: Tartrectomía (05.01), raspaje, control de placa bacteriana, enseñanza de técnicas de higiene oral y evaluación (Cód. 05.04). Se reconoce **cada 12 meses**, incluye **ambas arcadas** y en pacientes mayores de catorce (14) años. No se factura código 08.01 en este caso.

08.03 - Tratamiento de periodontitis destructivas leves - moderadas: incluye el código 08.02, alisado radicular y raspaje infragingival. Se reconocerá en presencia de bolsas periodontales que no superen los 5mm y/o con pérdida de inserción hasta 5mm. Por sector (seis sectores) y afectados por lo menos dos. Se abonará con ficha periodontal completa al momento de facturar. Se podrá solicitar **cada 24 meses** y con Rxs cuando la Auditoría lo considere necesario.

08.04 - Tratamiento de periodontitis destructiva Severa / Grave: incluye el código 08.02, alisado radicular y raspaje infragingival. Se reconocerá en presencia de bolsas periodontales que superen los 5mm y/o con pérdida de inserción a 5mm. Por sector (seis sectores) y afectados por lo menos dos. Se abonará con ficha periodontal completa al momento de facturar. Se podrá solicitar **cada 24 meses** y con Rxs cuando la Auditoría lo considere necesario.

CAPITULO IX – Radiología

Toda radiografía para su pago deberá presentarse adecuadamente, en sobre en el que conste nombre, apellido y número de beneficiario, número de elemento dentario, nombre del profesional y correcta técnica utilizada (angulación, definición, contraste, revelado y fijado). No enviar en el envase original.

09.01.01 - Radiografía periapical.

09.01.02 - Radiografía Bite Wing.

09.01.03 – Oclusal 6x 8 cm.

09.01.04 – Media Seriado: de 5 a 7 películas.

09.01.05 – Rxs Seriado: Se reconocerá cuando la integren de 8 a 14 películas.

- 09.02.03 – Articulación Temporo Mandibular**
- 09.02.04 – Pantomografía – Adjuntar solicitud e informe correspondiente.**
- 09.02.05 – Teleradiografía – Adjuntar pedido. Se reconocerá un código por paciente (ya sea de frente o de perfil) cada doce meses.**
- 09.02.06 – Sialografía.**

Las Rxs necesarias para facturar las prestaciones que por norma así lo exijan (Endodoncia, Cirugía, Formocresol) serán consideradas como una prestación, dentro del tope mensual.

CAPITULO X – Cirugía

Para el reconocimiento de los códigos de este capítulo, la Auditoría podría solicitar la Rx pre operatoria que justifique la realización de la práctica.

En caso de que la extracción sea requerida por razones de ortodoncia, deberá acompañarse con solicitud del ortodoncista tratante, caso contrario no será autorizado.

- 10.01 - Extracción simple: de pieza dentaria, o resto radicular.**
- 10.01.01 – Extracción por alveolectomía. Con Rx pre-operatoria.**
- 10.02 – Plástica de comunicación buco-sinusal.**
- 10.03 – Biopsia por punción o aspiración.**
- 10.04 – Alveolectomía estabilizadora por zonas (6 zonas)**
- 10.05 – Reimplante dentario inmediato al traumatismo**
- 10.06 - Incisión y drenaje de abscesos por vía intrabucal**
- 10.07 – Biopsia por escisión.**
- 10.08 – Alargamiento quirúrgico de la corona clínica.**
- 10.09 - Extracción de dientes con retención ósea: deberá acompañarse con Rxs pre y post operatoria que se facturan por separado, y se consideran como una prestación. En ficha, asentar las Rxs de a una, renglón por renglón.**
- 10.10 – Germectomía. Con Rxs pre y post. Operatoria.**
- 10.11 – Liberación de dientes retenidos**
- 10.12 – Apicectomía**
- 10.13 – Tratamiento de Osteomielitis**
- 10.14 – Extracción de cuerpo extraño**
- 10.15 – Alveolectomía correctiva por zona (6 zonas)**
- 10.16 – Gingivectomía c/ aplic. Operatoria.**