

Buenos Aires, 7 de noviembre de 2022

***CIRCULAR INFORMATIVA Nº 106***

Sr./a. Presidente

de Entidad Primaria

Su despacho **Ref.: I.O.M.A. - RADIOLOGIA**

De nuestra mayor consideración:

Tenemos el agrado de dirigirnos a Usted, con el objeto de recordar las normativas para la prescripción y facturación de prácticas correspondientes a Radiología a los afiliados del I.O.M.A. que siguen vigentes las que fueran comunicadas mediante Circular Informativa N° 72/2019.

A continuación se detallan las mismas:

**Diagnósticos con cobertura a través del I.OM.A.**

* Enfermedad Periodontal: **Cód. 09.07** – Media Seriada o Cód.**09.14** Seriada
* Ortopedia/Ortodoncia desde los 5 años hasta los 15 años inclusive: **09.24 – 09.25**
* Verificación de piezas dentarias retenidas/agenesia (hasta los 25 años inclusive) **09.24**
* Evaluación de la cronología de la erupción dentaria (hasta los 15 años inclusive) **09.24**
* **Sin límites de edad** para todos los casos que puedan solicitarse ante urgencias odontológicas como por ejemplo fracturas y otros tipos de patologías complejas dento-maxilares y que no puedan observarse mediante Rx Periapical.
* En los casos de los Cirujanos Maxilofaciales que tienen prácticas autorizadas por el I.O.M.A. podrán facturar la pre y postoperatoria, sin tener en cuenta la garantía entre ambas.
* Código 09.25 (Telerradiografía) – se reconocerá de **5** a **15 años de edad inclusive.**
* Tanto el **Cód. 09.24 y 09.25** se reconocerán una **(1) Placa por Año y por Afiliado**, de ser necesario una reiteración del estudio antes del año, deberá justificarse la solicitud del mismo con la Historia Clínica correspondiente. Deberán transcurrir seis (6) meses si le hubiera sido solicitada una radiografía seriada o media seriada.
* Se recuerda que los estudios radiológicos deben quedar en poder del paciente.



**Normas Generales:**

**No se reconocerán Rx Periapicales (Cód.09.01) facturadas por Institutos Radiológicos**.

Se aceptarán tanto la orden radiográfica de FOPBA como la de SOLP

Las prácticas de Radiología Extraoral se facturarán en los Bonos de Atención adjuntando la Orden Radiográfica donde el odontólogo derivante deberá indicar el diagnóstico presuntivo.

Los estudios radiológicos cuyos diagnósticos no se ajustan a las normativas vigentes de cobertura por el I.O.M.A., deberán ser abonados por el afiliado. En el recibo se debe incluir el diagnóstico indicado en la orden por el profesional que deriva a los efectos de no ser considerado “Cobro Indebido” – asentando Práctica no cubierta por el I.O.M.A.

***IMPORTANTE: Se deja aclarado que solo se reconocerán por el sistema los motivos explicitados, cualquier otro que no figure detallado (por ejemplo para colocación de implantes, tratamientos protéticos, etc.), no tendrán cobertura como así tampoco el I.O.M.A. lo abonará vía reintegro.***

***Consideramos elemental que estas normativas sean explicadas a los odontólogos que prescriben las órdenes radiológicas, a los efectos de que se ajusten a las mismas y no generar inconvenientes entre los afiliados y los responsables de los Centros Radiológicos.***

Sin otro particular y a la espera de su pronto traslado a los profesionales del sistema, aprovechamos la oportunidad para saludarle con nuestra más distinguida consideración y estima.

