

Buenos Aires, 5 de mayo de 2023

CIRCULAR INFORMATIVA N° 67

Sr./a. Presidente
de Entidad Primaria
Su despacho

Ref.: O.S.S.A.C.R.A.

De nuestra mayor consideración:

Tenemos el agrado de dirigirnos a Usted, con el objeto de informarle que, atento a las gestiones llevadas adelante por esta Federación, se acordó con la **Obra Social de la Asociación Civil Pro Sindicato de Amas de Casa de la República Argentina (OSSACRA)** aplicar un aumento de aranceles los que rigen retroactivos al **1° de Abril** del corriente año.

Se acompañan, adjunto a la presente, la Cartilla Instructiva con las Normativas de Atención, Nomenclador cubierto y los nuevos valores arancelarios.

Sin otro particular y a la espera de una pronta difusión entre los prestadores del sistema, aprovechamos la oportunidad para saludarle con nuestra más distinguida consideración y estima.



Dr. Hugo Zamora
Vice Presidente



Dr. Rubén Manes
Presidente



Dr. Sebastián Mancarelli
Secretario



Dra. Griselda Tejo
Tesorera

Nombre de la Obra Social

- Obra Social de la Asociación Civil Pro Sindicato de Amas de Casa de la Republica Argentina

Área de Aplicación

- Todo el ámbito Provincial incluido Gran Buenos Aires.

Identificación del Beneficiario

- Carnet afiliatorio y Documento de Identidad.
- **IMPORTANTE:** al facturar se debe asentar en la ficha dental como N° de Afiliado, el N° de DNI

En los casos en los cuales el socio posea La Credencial en Trámite, deberá presentar DNI y Constancia de OSSACRA que lo acredite como tal.

Nomenclador y Arancel

Se adjuntan a la presente.

Cobertura

Odontología General: 100%

- Plan Clásico (credencial dorada)
- Plan Social (credencial verde)
- Plan Total (credencial gris)
- Plan Total Profesional (credencial azul)

Normas de trabajo

- Generales de F.O.P.B.A y Particulares.

Limite de Prácticas:

PLAN SOCIAL y CLASICO: Hasta 2 (dos) prestaciones por mes por afiliado.

PLAN TOTAL Y PLAN TOTAL PROFESIONAL: Hasta 3 (tres) prestaciones por mes por afiliado.

Las Rx comprobatorias de prácticas y/o que estén incluidas en el valor de las mismas no suman para el tope de prestaciones mensuales.

Capítulo I – Consultas

01.01: Se deberá completar íntegramente el odontograma cada vez que se facture la consulta. La ficha deberá reflejar el estado actual de la boca del paciente previo al tratamiento efectuarse (en azul lo que debe realizarse, en rojo, lo ya realizado). Se reconoce una vez por año calendario.

01.04: Se reconocerá consulta de urgencia a toda prestación que no constituya un paso intermedio y/o final de tratamiento. Se debe establecer en todos los casos el motivo de la misma estomatitis ulcero membranosa, pericoronaritis, hemorragia, alveolitis odontalgias y flemones. Se reconocerá hasta dos (2) por año, por el mismo profesional. No podrá facturarse en el mismo período en el que se facture el código 01.01.

Capítulo II – Operatoria Dental

Las obturaciones deberán tener una duración mínima de dos años en dientes permanentes y temporarios, lapso durante el cual no se reconocerá ningún tipo de repetición, ni la extracción de la pieza (salvo en casos de traumatismo), si son facturados por el mismo profesional (Si la realiza, deberá ser debidamente justificado por escrito en sobre cerrado para el Auditor acompañando, en ese caso, con una Rx de observación).

El profesional deberá indicar la cara y pieza a tratar. En caso de tener que realizar alguna restauración de otra cara contigua a las ya facturadas, se abonará la misma siempre que haya transcurrido un año y medio. En todos los casos deberá efectuarse un adecuado tallado de la cavidad. La obturación no debe exceder los márgenes cavitarios, ni estar sobredimensionado ni ser insuficiente, conformando una correcta anatomía dentaria y reproduciendo el punto de contacto en las caras proximales.

En caso de repetir una práctica por otro profesional en el período de vigencia de la misma., la Auditoría solicitará una Rx preoperatoria; que quedará con el original en la Obra Social; que justifique la repetición, y se autorizará al segundo.

2

Cód. 02.08: Se reconoce en Sector Anterior y Posterior

Capítulo III: Endodoncia

Para todo tratamiento de endodoncia deberá acompañarse para su autorización la radiografía pre-tratamiento y Rx Post operatoria para su cobro.

Las Rx. no se encuentran incluidas en el valor de la endodoncia.

En todo tratamiento de endodoncia deberá acompañarse para su reconocimiento de las radiografías preoperatoria, y postoperatoria ó CONDUCTOMETRÍA

No podrán facturarse más de dos (2) en un mismo mes salvo, en caso de ser elementos contiguos, podrán realizarse conjuntamente con previa autorización de auditoria, siendo obligatoria para su autorización, la presentación de radiografía preoperatoria (cualquier constancia adicional que fuera solicitada).

Todo tratamiento deberá efectuarse bajo aislamiento absoluto del campo operatorio.

En todo tratamiento deberá visualizarse en la radiografía final la correcta preparación y obturación del o de los conductos radiculares con material radiopaco hasta 1 ó 2 mm de la terminación de la raíz (límite CDC) como referencia orientadora. De no cumplirse esta norma el prestador deberá aclarar la causa y la Obra Social podrá solicitar al prestador los elementos de juicio que justifiquen el no cumplimiento de la misma y **a sólo efecto de su reconocimiento.**

Toda obturación del conducto radicular que sobrepase el límite 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 Obra Social facultada a solicitar al prestador el fundamento del mismo para su reconocimiento, excepto cuando el profesional lo justifique expresamente el motivo de la realización de dicha obturación, pero quedando a criterio del auditor el débito o no de la misma.

Cód. 03.01 y 03.02 – Tratamiento de Conducto en Unirradiculares y Multirradiculares. Ambos códigos tienen una garantía de 3 años, lapso durante el cual no se reconocerá ningún tipo de repetición, ni la extracción de la pieza, excepto que como única terapia fuera la exodoncia, en cuyo caso se fundamentará en la Ficha, el motivo por el cual se extrajo la pieza.

Cód. 03.05 Y 03.06:- Biopulpectomía Parcial y Necropulpectomía Parcial o Momificación

Se reconocerán mientras los ápices permanezcan abiertos (dientes permanentes jóvenes).

Capítulo V: Odontología Preventiva

Cód. 05.01: Se reconocerá cada 12 meses y comprende ambos maxilares. A partir de los 7 años y hasta los 13 años de edad.

Cód. 05.02: Se reconocerá semestralmente, por tratamiento y en ambas arcadas, cualquiera fuese la técnica que se utilice. Se reconocerá hasta los 13 años.

Cód. 05.04: Enseñanza de técnica de higiene oral incluye el desarrollo de destrezas para el cepillado dental, utilizando revelador de placa bacteriana y pasaje de hilo, asesoramiento dietético. Se reconoce una (1) vez al año (cada 12 meses), de 6 a 12 años inclusive.

Cód. 05.05: Se reconocerá en elementos posteriores permanentes desde los 6 hasta los 15 años. Garantía de dos (2) años, período en el cual no se podrán facturar los códigos de operatoria, endodoncia, exodoncia ni repetición de la práctica. Debe indicar cara.

Cód. 05.06: Se reconocerá en piezas temporarias, después de 18 meses del tiempo de erupción de los mismos, por única vez, indicando las caras. Incluye las aplicaciones posteriores que fueran necesarias.

Capítulo VII: Odontopediatría

Cód. 07.01: Se reconoce cada 12 meses y hasta los 15 años (incluye hasta 3 sesiones de motivación)

Cód. 07.02: incluye coronas en piezas dentarias y ansa de apoyo. Mantenedor removible se reconocerá cuando falten dos o más dientes primarios contiguos o más de dos dientes alternados en la misma arcada. Se podrá realizar en dientes temporarios que no se encuentren en período de exfoliación. Requiere Rx pre y post operatoria para su reconocimiento.

Cód. 07.03: Para su reconocimiento deberá ser enviada radiografías Post operatoria.

Cód. 07.04- Tratamiento de Dientes Temporarios: Se reconocerá hasta los ocho (8) años inclusive con Rx Pre y Post operatoria (incluidas en el valor). Se podrá realizar en dientes temporarios que no se encuentren en período de exfoliación.

Cód. 07.07.09: Requiere Post-operatoria.

Capítulo VIII: Periodoncia

Las prácticas de periodoncia (excepto código 08.02) requieren la presentación de ficha periodontal, seriada radiográfica, fotografía de arcadas superior e inferior (frente en pmi y lateral derecho e izquierdo en pmi), diagnóstico por sector, plan de tratamiento y autorización previa de auditoría, que se realizará en formato digital enviando fotografía (de calidad) al email de auditoría auditoria.odontologica@ossacra.org.ar que tendrá una demora de 5 a 10 días hábiles.

Cód. 08.01: Incluye la confección de la Ficha periodontal. Se reconocerá una vez por año. Con autorización.

Cód. 08.02: Comprende todos los cuadros gingivales cualquiera fuese su etiología. Se reconocerá una vez por año, incluye ambos maxilares y en pacientes mayores de 13 años (salvo gingivitis en menores de 13 años que así lo requieran, con autorización previa de auditoría, con presentación de fotografías al email auditoria.odontologica@ossacra.org.ar).

Incluye: tartrectomía, raspaje, control de placa, enseñanza de técnica de higiene oral, colocación de fluoruros y evaluación. Eventual gingivoplastia. El código 08.02 incluye el código 05.04.

Cód. 0803: Tratamiento de Periodoncia (bolsas de hasta 5mm.) o presencia de retracciones gingivales. Se reconocerá una (1) vez por año, por sector con Rx seriada y ficha periodontal, incluye enseñanza de técnica de higiene oral. Con autorización.

Cód. 0804: Tratamiento de Periodoncia (bolsas de 6mm o mas). Se reconocerá una (1) vez por año, por sector con Rx seriada y ficha periodontal, incluye enseñanza de técnica de higiene oral. Con autorización.

Capítulo IX: Radiología

Serán reconocidas aquellas películas que reúnan el mínimo de condiciones técnicas (angulación, contraste, definición, etc) la falta de ella será suficiente causa para no reconocer la práctica. Toda Rx deberá presentarse en sobre donde conste Nombre y Apellido del paciente y del Profesional y cantidad de Rxs enviadas. Deberá indicar zona y motivo de la misma.

NOTA: NO SE RECONOCERAN LOS CODIGOS 09.02.04 Y 09.02.05 CON DIAGNOSTICOS PARA ESTUDIO DE ORTODONCIA NI IMPLANTES.

Cód. 09.01.01: Se admite como máximo 3 (tres) Rx. Facturadas en forma individual.

Cód. 09.01.04: Radiografía dental media seriada. (de 4 a 7 películas) se presentan de manera digital, 1 vez por año.

Cód. 09.01.05: Radiografía dental seriada. (de 8 a 14 películas) se presentan de manera digital, 1 vez por año.

Capítulo X: Cirugía bucal

Cód.10.01: indicar pieza dentaria

Cód.10.02: indicar pieza dentaria o sector con Rx Pre operatoria.

Cód.10.03: presentar estudio anatomopatológico.

Cód.10.09-Extracción de dientes con retención ósea: requiere Rx Pre y Post-operatoria

Cód.10.09.01: Extracción de dientes con retención mucosa. requiere Rx Pre y Post-operatoria

Cód.10.10- Germectomía: requiere Rx Pre y Post-operatoria.

Cód.10.14- Extracción de cuerpo Extraño: con informe y radiografía previa para su autorización.

Cód.10.15: (Correctiva o estabilizadora): Se deberá facturar como única PRACTICA MENSUAL, con rx previa (enviada de manera digital para su autorización y presentada de forma física junto al Rx Post y ficha Dental cuando realice la facturación). Las Rxs se encuentran incluidas en el valor de la práctica.

Normas Operativas: Autorización de Prácticas Odontológicas

- Solicitud de Autorización Odontológica y prescripción odontológica.

El paciente concurrirá a la primer consulta munido de la **Orden de Consulta** emitida por la Obra Social. El profesional evaluará las prácticas a realizar, en R/P indicará con letra legible con firma, sello, diagnóstico, código, piezas, caras, las prestaciones que efectuará en ese mes, adjuntando odontograma con letra perfectamente legible y deberá contar con todos los datos que le son inherentes a la misma.

Con el R/P, el paciente deberá concurrir a la delegación OSSACRA/SACRA para su autorización y pago de coseguro correspondiente. Munido de la orden ya autorizada, podrá solicitar turno para efectuar esas prestaciones (Sólo se podrán efectuar las prestaciones autorizadas).

Para facturar las prácticas autorizadas, el prestador **debe adjuntar la autorización emitida por OSSACRA (una por cada prestación) a la ficha odontológica** con odontograma completo (para cualquier autorización, previamente se debe presentar el odontograma completo bajo el código 01.01 por vez primera y única en 12 meses), el informe de la práctica realizada, con la correspondiente conformidad del afiliado.

Toda facturación correspondiente a pacientes ambulatorios, deberá incluir indefectiblemente en la ficha odontológica el diagnóstico que motivó la práctica. El código solicitado en la ficha de presentación debe coincidir con el validado.

Toda prestación no justificada (diagnóstico), al momento de su autorización, será objetada.

-Tiempo de Resolución

OSSACRA dará respuesta al asociado de la solicitud de Autorización de Prestaciones Odontológicas dentro de las 24 hs. (excepto periodoncia) a partir del ingreso del R/P y el

Odontograma Auditoría Médica. La vía de respuesta será a través del personal de la delegación.

La ORDEN AUTORIZADA por OSSACRA constituye un elemento esencial de facturación, siendo indispensable que al momento de su presentación el mismo se encuentre completo con todos los datos requeridos.

MODELO DE ORDEN PROFESIONALES EXTERNOS

Para profesionales EXTERNOS la orden autorizada no será nominada. La orden que deben recibir es la que **NO** tiene asignado el prestador tal como muestra la imagen.

		OSSACRA		 9000014250	
Dirección Santiago del Estero Nº 333 (5000) Córdoba Tel / Fax 0810-777-7227				Categ. Trib. Exento CUIT 30-696375 Inicio Act. 02/09/199	
ORDEN ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS NRO. 9000014250		Delegación: CORDOBA (RED PRC Fecha 27			
Afiliado MONTOYA, MARIA JOSE 7944100 DNI33599704 32 Años Femenino Plan PLAN TOTA Ambulatorio		Diagnóstico		Prestador -	
Observaciones Orden generada en 27/07/2020 10:49:52, usuario MJMONTOYA@OS.					Aprob MJMOI
Item	Nomenclador	HONORARIOS	Item	Prestador	
0501	TARTRECTOMIA Y CEPILLADO MECANICO.				
el valor a abonar por esta prestación queda sujeta a los términos del convenio y/o presupuesto aceptado					
Firma Beneficiario		VALIDEZ DE ESTA ORDEN 60 DIAS		Firma y sello Efector	
Fecha:				Fecha	

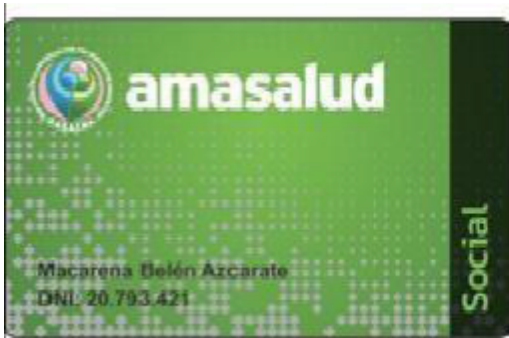
MODELO DE CREDENCIALES

PLAN CLASICO (DORADA)



PLAN SOCIAL (VERDE)

Código: 31
Obra Social: OSSACRA



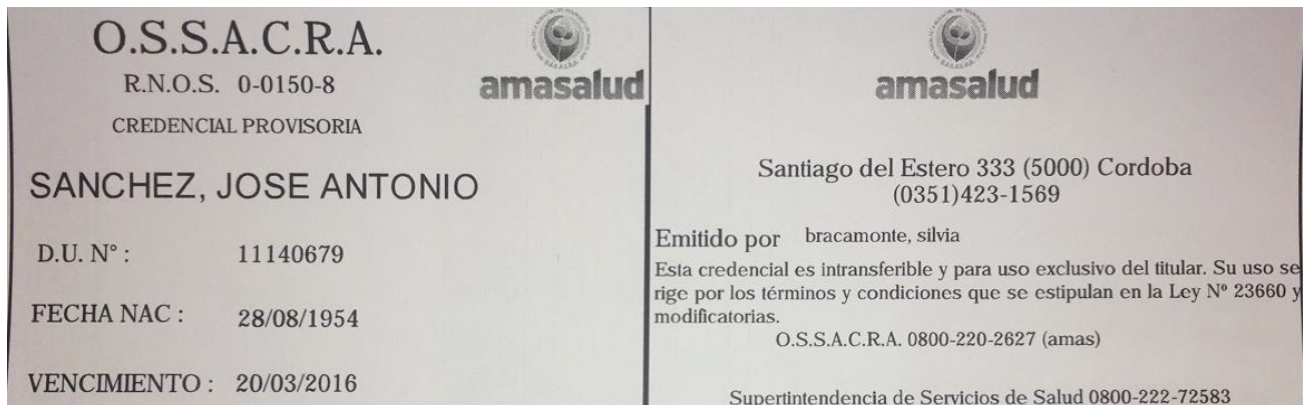
PLAN TOTAL (GRIS)



PLAN TOTAL PROFESIONAL (AZUL)



MODELO DE CREDENCIAL PROVISORIA



En los casos en los cuales el Socio posea la Credencial en Trámite, deberá presentar DNI y constancia de OSSACRA que lo acredite como tal.

Nomenclador y Aranceles

<u>CODIGOS</u>	<u>DETALLE</u>	Valor 100%
01.01	Consulta. Diagnostico. Fichado y plan de Tratamiento.	1.800.00
01.04	Consulta de Urgencia	2.000.00
02.08	Restauraciones (Práctica Globalizada)	4.000.00
03.01.	Tratamiento endodontico en Unirradiculares	10.000.00
03.02	Tratamiento endodontico en Multirradiculares	13.000.00
03.05	Biopulpectomia Parcial	2.500.00
03.06	Necropulpectomia Parcial (momificación)	2.500.00
05.01	Tartectomia y Cepillado Mecanico	2.300.00
05.02	Consulta Preventiva. Terapias fluoradas	2.400.00
05.04	Cons.Preventiva.Detaccion,control de placa bacteriana y enseñanza de técnicas de higiene bucal	2.400.00
05.05	Sellantes de puntos y Fisuras por pieza dental	2.000.00
07.01	Consulta de Motivacion (hasta 3 consultas)	2.500.00
07.04	Tto.de dientes temporarios con formocresol	3.500.00
08.01	Consulta de estudio-Diag. Confección de la ficha periodontal	2.100.00
08.02	Tratamiento de gingivitis marginal crónicas en ambas arcadas	2.400.00
08.03	Tratamiento Periodontal por sector tratado (leve o moderado)	2.750.00
08.05	Desgaste selectivo o armonización oclusal	2.750.00

09.01.01	Periapical: Técnica de cono corto o largo	800.00
09.01.02	Bite-Wing	800.00
09.01.03	Oclusal 6 * 8 cm	1.500.00
09.01.04	Media seriada de 4 a 7 películas: Técnicas de cono corto o largo	3.200.00
09.01.05	Seriada de 8 a 14 películas: Técnicas de cono corto o largo	5.500.00
09.02.04	Ortopantomografía	3.000.00
09.02.05	Teleradiografía cefalométrica	3.000.00
10.00	Consulta Estomatológica (*)	3.000.00
10.01.	Extracción Dentaria	3.700.00
10.03	Biopsia por punción, Aspiración o Escisión	2.000.00
10.06	Incisión y Drenaje de Abscesos	2.000.00
10.09	Extracción de Dientes con retención Ósea,	13.000.00
10.09.01	Extracción De dientes retenidos mucosa	5.500.00
10.10	Germectomía	13.000.00
10.11	Liberación de retención ósea	2.000.00

(*) Consulta Estomatológica solo podrán facturar los profesionales referentes de los cursos de F.O.P.B.A.