

Buenos Aires, 11 de mayo de 2023

CIRCULAR INFORMATIVA N° 70

Sr./a. Presidente
de Entidad Primaria
Su despacho

Ref.: O.S.Seg - SEGUROS
Aumento de Aranceles

De nuestra mayor consideración:

Tenemos el agrado de dirigirnos a Ud., con el objeto de informarle que, atento a las gestiones llevadas adelante por esta Federación, se acordó con la **Obra Social de los Trabajadores de Seguros** aplicar un aumento de aranceles los que rigen a partir del **1° de Mayo** del corriente año.

De acuerdo a lo comunicado por la Obra Social, a partir del **1° de Junio** del corriente año, aumentan los valores de los **co-seguros** que abonan los beneficiarios de los **Planes Básico – Salud – Especial e Integral Adherente**, según el siguiente detalle:

Detalle	Co-Seguro a partir de Junio/23
Consultas y Prácticas (Por cada Código)	\$ 1.090.00
Radiografía Periapical – Bite Wing	\$ 600.00
Mayores de 65 años y menores de 15 – Solo en Consultas	\$ 540.00

Se adjuntan a la presente, las hojas de la Cartilla Instructiva con los nuevos valores arancelarios y de los co-seguros para su correspondiente actualización.

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. Ruben Manes
Presidente



Dr. Sebastián Mincarelli
Secretario



Dra. Griselda Tejo
Tesorera

Nombre de la Obra Social

- **Obra Social de los Trabajadores de Seguros.**

Área de Aplicación

- **Todo el ámbito provincial, a excepción de los partidos del Gran Buenos Aires.**

Identificación del Beneficiario

- **Carnet afiliatorio de Planes INTEGRAL, INTEGRAL Adherente, ESPECIAL, BASICO, y SALUD. (BASICO Monotributo, BASICO Personal Domestico: TIENEN VENCIMIENTO. No se abonaran prestaciones brindadas con carnet vencido. No recibir credencial plastica de estos planes)**

IMPORTANTE: El número de beneficiario que se debe indicar en la ficha dental consta de 12 dígitos con el siguiente formato: 1111111/11-11 (situado debajo del número de mayor tamaño)

Nomenclador y Arancel

- **Propio – Ver Valores Arancelarios**

Cobertura

- **Planes Integral (Carnet Azul) – Materno Infantil – Plan Adherente: 100% a cargo del sistema – Sin Co-Seguros**
- **Planes Básico, Salud, Especial e Integral Adherente (Carnet Amarillo) el afiliado abona directamente al profesional actuante, un Co-seguro por cada práctica, según el siguiente detalle, la diferencia es a cargo de la Obra Social:**

Valores de Co-Seguros	Co-Seguro
Consultas y Prácticas (Por cada Código)	\$ 1.090,00

1

Actualización: Junio 2023 Código: 61 O.S.S.E.G.

Hoja:

Código: 61

Obra Social: O.S.S.E.G.

Radiografía Periapical - Bite Wing	\$ 600,00
Mayores de 65 Años y menores de 15 – Solo en Consultas	\$ 540,00

Normas de trabajo

- **Sistema Unificado de Obras Sociales.**
- **Verificar la condición del afiliado por el Sistema Traditum**

Normas particulares

- **Se debe facturar con bono amarillo.**

Límite de Prácticas:

- **Consulta y tres (3) prácticas por mes.**
- **Endodoncia: un (1) Tratamiento por mes.**

Modelos de Carnets

PLAN INTEGRAL
(sin co-seguro)

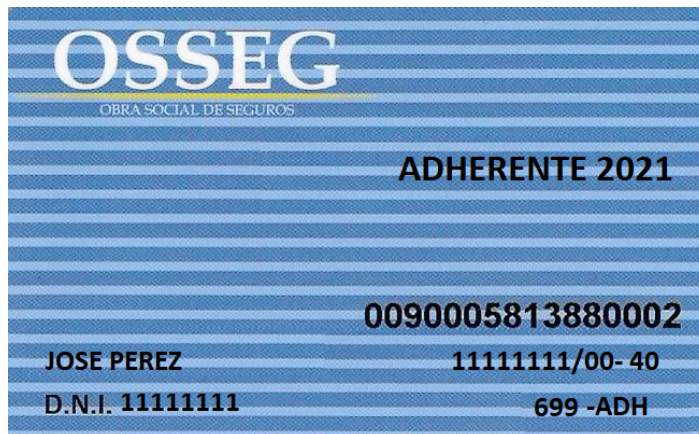
PLAN INTEGRAL
Adherente
(con co-seguro)

PLAN ESPECIAL
(con co-seguro)

PLAN BASICO
(con co-seguro)

PLAN SALUD
(con co-seguro)

PLAN ADHERENTE
(Sin co-seguros)



Nomenclador y Arancel

Código	CAPITULO I – CONSULTAS	Valor 100%
01.01	Exámen – Diagnóstico – Fichado	2.400.00
01.04	Consulta de Urgencias	2.400.00
	CAPITULO II – OPERATORIA DENTAL	
02.01	Ob.con Amalgama – Cavidad Simple	4.300.00
02.02	Ob.con Amalgama – Cav. Compuesta/Compleja	4.900.00
02.09	Reconstrucción de ángulos en piezas anteriores	5.400.00
02.15	Composite Simple	4.900.00
02.16	Composite Compuesto	5.400.00
	CAPITULO III – ENDODONCIA – No incluye valor de Rx.	
03.01	Tratamiento Unirradicular	12.000.00
03.02	Tratamiento Multirradicular	16.000.00
03.05	Biopulpectomía Parcial	3.600.00
03.07	Desobturación total de conductos p/reejecución	3.600.00
	CAPITULO V – ODONTOLOGÍA PREVENTIVA	
05.01	Ens.de tec.de higiene bucal. Det.y control de Placa Bacteriana .Cepillado Mecánico	2.300.00
05.02	Cons.Preventiva. Cepillado Previo y aplicación fluor	2.900.00
05.03.01	Inactivación de Caries – hasta 4 piezas.	3.600.00

Código: 61

Obra Social: OSSEG - SEGUROS

05.03.02	Inactivación de Caries - 5 o más piezas	4.300.00
05.05	Sellantes de puntos y fisuras. Por pieza dental	2.900.00
	CAPITULO VII - ODONTOPIEDIATRIA	
07.01	Consulta - Motivación	3.000.00
07.04	Tratamientos de dientes primarios con formocresol	5.200.00
07.06.01	Reducción de luxación con inmovilización dentaria	3.600.00
07.06.02	Luxación total. Reimplante e inmovilización dentaria	4.800.00
07.06.04	Fractura amelodentinaria. Protección pulpar c/cor.prov.	4.800.00
	Capítulo VIII - Periodoncia	
08.01	Consulta estudio - Diagnóstico - Pronóstico	2.800.00
08.02	Trat.de la gingivitis marginal crónica	3.000.00
08.03	Trat. De Periodontitis dest. Leve o moderada. Por Sector	3.600.00
08.04	Trat. De Periodontitis severa. Bolsas de 6 mm- Por Sector	5.100.00
08.05	Desgaste selectivo o armonización oclusal	2.300.00
	Capítulo IX - Radiología	
09.01.01	Periapical - Técnicas de cono corto o cono largo	1.000.00
09.01.02	Bite wing	1.000.00
09.01.03	Oclusal 6 x 8 cm.	1.500.00
09.01.04	Media Seriada - 7 películas	4.200.00
09.01.05	Seriada de 14 películas	6.500.00
	Extraorales	
09.02.01	Extrabucales - Primera exposición	2.000.00
09.02.02	Extrabucales. Por exposición siguiente	2.000.00
09.02.03	Articulación Temporo-Mandiular - 6 tomas	3.500.00

2

Hoja
2023

Código: 61

OSSEG

Actualización: Mayo



09.02.04	Pantomografía	3.500.00
09.02.05	Telerradiografía cefalométrica	3.000.00
09.02.06	Sialografía	3.000.00
	Capítulo X - Cirugía	
10.01	Extracción Simple	4.500.00
10.02	Plástica de comunicación buço-sinusal	3.600.00
10.03	Biopsia por Punción o aspiración	3.600.00
10.04	Alveolectomía Estabilizadora 6 zonas. Por zona	3.600.00
10.05	Reimplante dentario inmediato al traumatismo	3.600.00
10.06	Incisión y drenaje de abscesos por via intrabucal	3.600.00
10.07	Biopsia por escisión	4.000.00
10.09.01	Extracción de piezas en retención mucosa	9.000.00
10.09.02	Extracción de piezas en retención ósea	18.000.0 0
10.10	Germectomía	18.000.0 0
10.11	Liberación de dientes retenidos	3.000.00
10.12	Apicectomía	17.000.0 0
10.13	Tratamiento de la Osteomielitis	8.500.00
10.14	Extracción de cuerpo extraño	4.300.00
10.15	Alveolectomía correctiva por zona (6) zonas	3.600.00