



**CIRCULO
ODONTOLOGICO
DE PERGAMINO**

Fundado el 27 de Julio de 1932
Personería Jurídica N° 348/79
Afiliado a F.O.P.B.A.

FUTBOLISTAS ARGENTINOS AGREMIADOS 09/2013

Identificación del beneficiario: Carnets de afiliación y documento de identidad.

Limite de prestaciones: 5 prácticas por mes ,incluida la consulta.

Presentacion de Facturación: El paciente concurre al consultorio con la orden de consulta y ficha especial color verde entregada en su delegación(ver fotocopia), donde volcará los códigos a realizar.

Si el odontólogo lo derivara a otro consultorio deberá llevar la orden de práctica

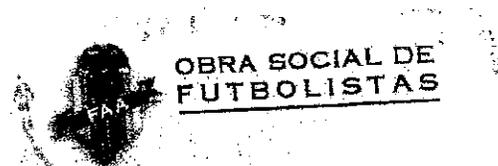
Nomenclador y aranceles: se acompañan

Cobertura de la Obra Social: 100%

Normas de trabajo: se acompañan

Normas particulares: cuando se facture el capitulo III , solo se reconocerá un tratamiento de conducto por mes más las 2 rx , eso se considera 3 practicas, pudiendose hacer 2 practicas más, para completar las 5 que cubre la O.S.

Presentación de la facturación: Según cronograma de las locales.



ESTE CARNET ES INTRANSFERIBLE Y TIENE VALIDEZ
UNICAMENTE ACOMPAÑADO DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD



**CIRCULO
ODONTOLOGICO
DE PERGAMINO**

Fundado el 27 de Julio de 1932
Personería Jurídica N° 348/79
Afiliado a F.O.P.B.A.

NORMAS GENERALES DE APLICACIÓN Y

RECONOCIMIENTO DE PRESTACIONES.

FUTBOLISTAS ARGENTINOS AGREMIADOS

CAPITULO I -CONSULTAS

NORMA PARTICULAR

01.01 Se considera primera consulta al examen, diagnostico, fichado y plan de tratamiento. Como consecuencia del examen, el fichado debera reflejar el estado actual de la boca, previo al tratamiento a efectuarse. Debe adjuntarse a este codigo la orden de consulta (color verde)
El codigo 01.01 solo podra facturarse una vez por año, cualquiera fuera el numero de veces que en dicho periodo el beneficiario demande servicios con el mismo prestador; no pudiendo facturarlos los especialistas que efectuen determinada practica derivada de otro prestador y/o profesional. Solo se reconocera cuando no se realice la practica indicada

01,04 Se considera consulta de urgencia a toda prestacion que no constituye paso intermedio y/o final de tratamiento. Se debe establecer en todos los casos el motivo de la misma. Ej Pericoronaritis, Estomatitis, Cementado de coronas y puentes, puncion, etc.

CAPITULO II-OPERATORIA DENTAL

02,01 Unico por pieza, restauraciones simples con amalgama o halogena, minimo de duracion de 24 meses.

Se considerara apta para su reconocimiento cuando se hallan cumplido todos los pasos del tratamiento y su obturacion.

02,02 Unico por pieza, restauraciones compuestas con amalgama o halogena, minimo de duracion de 24 meses

Se considerara apta para su reconocimiento cuando se hallan cumplido todos los pasos del tratamiento y su obturacion.

CAPITULO III-ENDODONCIA

03,01 Tratamiento unirradicular.

03,02 Tratamiento multirradicular.

03,05 Bio o Necro pulpectomia parcial. Unicamente en molares.

NORMA GENERAL

En todo tratamiento de endodoncia se debera acompañar para su reconocimiento de las radiografias pre y postoperatorias.

Se consideraran elementos multirradiculares a aquellos elementos que se permita visualizar a traves de la radiografía postoperatoria la presencia y tratamiento de dos o mas conductos radiculares.

A efectos de reconocer todo tratamiento de endodoncia,debera visualizarse en la radiografía pre-operatoria del o los conductos radiculares y que el material de obturacion radiopaco llegue basta el limite cemento-dentinario (a un milimetro aproximadamente del extremo anatomico del diente).En caso de no cumplirse esta norma, la Obra Social podra solicitar al prestador los elementos de juicio que justifique el no cumplimiento de la misma y al solo efecto de su reconocimiento.Toda

obturacion del conducto radicular que sobrepase el limite cemento dentinario o llegue a ocupar la zona perapical 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.En todos los casos en que la radiografía previa demuestre la necesidad de rehacer el tratamiento de endodoncia respectivo,podra reconocerse el codigo 01,04 como adicional de dicha practica,si el mismo es efectuado.por otro profesional.Cuando se efectuen las practicas comprendidas en los codigos 03,01,codigo 03,02 en piezas dentarias con apices que no completaron su desarrollo,podra reconocerse la reobturacion del o los conductos radiculares semestralmente y basta un maximo de tres intervenciones, facturandose el 100% en la primera y el 50 en las retantes ,del valor establecido para cada codigo en el momento de efectuar la practica.Si fuera necesario continuar con dicho tratamiento por periodos superiores a los establecidos precedentemente,debera solicitarse la autorizacion previa de la Obra Social,adjuntando los elementosd juicio necesarios para su evaluacion.
Codigo 03,05. Unicamente en molares.

CAPITULO V-ODONTOLOGIA PREVENTIVA

05,01 Tartrectomia y cepillado mecanico.Incluye consulta deteccion y control de placa bacteriana y enseñanza de tecnicas de higiene bucal, consulta periodica preventiva y aplicación de fluor ,se reconoce una vez por año reemplaza al codigo.

05,02 Se reconocera semestralmete y hasta cumplir los 12 años de edad por tratamiento y en ambas arcads,cualquiera fuese la tecnica que utilice.

05,04se reconocera una vez cada 12 meses y hasta 12 años.

05,05 Se reconocera por pieza dentaria y en niños hasta 13 años.En molares y premolares permanentes tendra un año de duracion ,durante este periodo no podra facturarse el codigo 02.01 y no se aceptara si hay tratamiento previo en esa pieza.



**CIRCULO
ODONTOLOGICO
DE PERGAMINO**

Fundado el 27 de Julio de 1932
Personería Jurídica Nº 348/79
Afiliado a F.O.P.B.A.

CAPITULO VII -ODONTOPEDEIATRIA

07.01 Motivacion. Se reconoce una vez por año hasta los 13 años y reemplaza al código 01.01. cuando corresponda.

07.04 Tratamiento en dientes primarios con formocresol. Se reconoce con radiografía pre y postoperatoria, cuando el diente tratado no se encuentre en el periodo de exfoliación normal.

07.06.02 Luxación total, reducción, reimplante e inmovilización dentaria, no incluye tratamiento endodóntico.

07,06,04

Fractura amelodentinaria. Protección pulpar con corona provisoria. Radiografía postoperatoria

CAPITULO VIII PERIODONCIA

08,02 Se reconocera cuando se envíe como única prestación, agregando el código 01.01 cuando corresponda. ,se reconocerá cada 12 meses y a partir de los 12 años. No incluye ficha periodontal.

CAPITULO IX-RADIOLOGIA

09.010.1 Periapical.

09.01.02 Bite-Wing

09.01.03 oclusal.

09.01.04. media seriada de 7 películas.

09.01.05 seriada de catorce películas

09.02.01 extra bucales, incluye todas menos los códigos 09.02.03, 09.02.04 y 09.02.05.

09.02.03 articulación temporomaxilar , incluye 6 tomas , tres por lado.

09.02.04. pantomografía o panorámica.

09.02.05 teleradiografía cefalométrica.

CAPITULO X-CIRUGIA

- 10.,01 extraccion dentaria.
- 10.02 plastica de comunicaci3n buco-sinusal
- 10.03 biopsia por puncion o aspiracion.No incluye analisis anatomo patologico.
- 10.04 alveolectomia estabilizadora 6 zonas.
- 10.,05 reimplante dentario inmediato al traumatismo
- 10.06 insiccion y drenaje de abseso por via intrabucal
- 10.07 biopsia por excision,no incluye anatomo patologico.
- 10.09 extracion de dientes retenidoso restos radiculares retenidos.Con radiografia pre y postoperatoria.
- 10.10 germectomia.Con radiografia pre y post-operatoria
- 10.11 liberacion de diente retenidoCon radiografia pre y post-operatoria
- 10.12 apicectomia.Con radiografia pre y post-operatoria
- 10.13 tratamiento de osteomielitis.Con radiografia pre y post-operatoria
- 10.14 extraccion de cuerpo extraño.Con radiografia pre y post-operatoria
- 10.18 extraccion por alveolectomia externa (complicacion de eztraccion)Con radiografia pre y post-operatoria.Cuando lo considere necesario la auditoria solicitara para su reconocimiento la documentacion y los estudios que justifiquen su realizacion.

CAPITULO X-CIRUGIA

- 10.,01 extraccion dentaria.
- 10.02 plastica de comunicaci3n buco-sinusal
- 10.03 biopsia por puncion o aspiracion.No incluye analisis anatomo patologico.
- 10.04 alveolectomia estabilizadora 6 zonas.
- 10.,05 reimplante dentario inmediato al traumatismo
- 10.06 insiccion y drenaje de abseso por via intrabucal
- 10.07 biopsia por excision,no incluye anatomo patologico.
- 10.09 extracion de dientes retenidoso restos radiculares retenidos.Con radiografia pre y postoperatoria.
- 10.10 germectomia.Con radiografia pre y post-operatoria
- 10.11 liberacion de diente retenidoCon radiografia pre y post-operatoria
- 10.12 apicectomia.Con radiografia pre y post-operatoria
- 10.13 tratamiento de osteomielitis.Con radiografia pre y post-operatoria
- 10.14 extraccion de cuerpo extraño.Con radiografia pre y post-operatoria
- 10.18 extraccion por alveolectomia externa (complicacion de eztraccion)Con radiografia pre y post-operatoria.Cuando lo considere necesario la auditoria solicitara para su reconocimiento la documentacion y los estudios que justifiquen su realizacion.