



**CIRCULO
ODONTOLOGICO
DE PERGAMINO**

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

Pergamino, 09 de Febrero de 2019

CIRCULAR INFORMATIVA N° 8

S / D

Ref: O.P.D.E.A.

Nuevo convenio, aranceles y normas de trabajo

Tenemos el agrado de dirigirnos a Ustedes, con el objeto de informarles que se acordó un **nuevo convenio local con O.P.D.E.A. (Obra Social del Personal de Dirección)**, que rige a partir del **1 de Febrero del corriente año.**

Por tal motivo, se adjuntan a la presente, la hoja de la Cartilla Instructiva con los valores reconocidos para su correspondiente actualización y normas de trabajo de la Obra Social mencionada.

Sin otro particular, los saludamos atentamente.

O.P.D.E.A.
(Obra Social del Personal de Dirección)
01-2019


CÍRCULO
ODONTOLOGICO
DE PERGAMINO

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

Código	Nomenclador OPDEA	Valor
	CAPITULO I- consultas	
01.01	Examen- Diagnóstico y Plan de Tratamiento	\$ 341
01.02	Consulta nocturna. Domingos y feriados	\$ 363
01.03	Visita a domicilio	\$ 495
01.04	No constituye paso intermedio y/o final de tratamiento.	\$ 385
	CAPITULO II- operatoria dental	
02.01	Obturación con amalgama cavidad simple	\$ 658
02.02	Obturación con amalgama cavidad compuesta o compleja.	\$ 902
02.03	Obturación con amalgama globalizada por cavidad.	\$ 902
02.04	Obturación con amalgama. Reconstrucción con resfuerzo en conducto	\$1.320
02.05	Composite simple	\$ 790
02.06	Composite compuesto	\$1.122
02.07	Composite globalizado por cavidad	\$1.122
02.08	Reconstrucción de angulos de dientes anteriores	\$1.133
	CAPITULO III-endodoncia	
03.01	Tratamiento multirradicular (1 conducto)	\$1.248
03.02	Tratamiento multirradicular (2 conductos)	\$1.764
03.03	Tratamiento multirradicular (3 conductos)	\$2.126
03.04	Tratamiento multirradicular (4 conductos)	\$2.477
03.05	Biopulpectomia parcial	\$ 762
03.06	Necropulpectomia parcial- momificación	\$ 762
03.07	Desobturación	\$ 983
	CAPITULO V- odontología preventiva	
05.00	Ficha de prevención	\$ 339
05.01	Tartrectomia y cepillado mecánico	\$ 551
05.02	Consulta preventiva periódica. Cepillado previo y aplicación de flúor.	\$ 519
05.03	Aplicación de cariostaticos por hemiarcada	\$ 492
05.04	Enseñanza de técnicas de higiene bucal. Detección y control de placa bacteriana	\$ 509

Código	Nomenclador OPDEA	Valor
05.05	<i>Sellantes de fosas y fisuras, por pieza</i>	\$ 459
	CAPITULO VII-odontopediatria	
07.01	<i>Motivación</i>	\$ 744
07.04	<i>Tratamiento de dientes primarios con formocresol</i>	\$ 847
07.06.01	<i>Reducción de luxación con inmovilización dentaria</i>	\$2.129
07.06.02	<i>Luxación total- reimplante- e inmovilización dentaria</i>	\$2.575
07.06.03	<i>Fractura amelodentaria. Protección pulpar con coronas provisionarias.</i>	\$1.573
	CAPITULO VIII- periodoncia	
08.01	<i>Consulta periodontal. Diagnóstico-pronóstico</i>	\$ 744
08.02	<i>Tratamiento de gingivitis marginal crónica.</i>	\$1.016
08.03	<i>Tratamiento de periodontitis destructiva Leve o moderada. Bolsas hasta 5 mm. Por sector (seis sectores)</i>	\$1.039
08.04	<i>Tratamiento de periodontitis con bolsas de 6 mm o más. Por sector (6)</i>	\$1.064
08.08	<i>Atm y bruxismo terapia farmacológica y fisioterapia</i>	\$ 735
08.09	<i>Ferulizacion temporaria (por pieza)</i>	\$ 719
	CAPITULO IX- radiología	
09.01.01	<i>Radiografía periapical</i>	\$ 196
09.01.02	<i>Bite wing</i>	\$ 196
09.01.03	<i>Radiografía oclusal 6X8</i>	\$ 265
09.01.04	<i>Radiografía media seriada hasta 7 placas</i>	\$ 733
09.01.05	<i>Radiografía seriada ambos maxilares hasta 14 placas</i>	\$1.131
09.02.01	<i>Extrabucuales. Primera exposición</i>	\$ 400
09.02.02	<i>Extrabucuales. Por exposición subsiguiente</i>	\$ 340
09.02.03	<i>Articulación temporo- mandibular- 6 tomas</i>	\$ 781
09.02.04	<i>Pantomografía</i>	\$ 781
09.02.05	<i>Teleradiografía cefalométrica.</i>	\$ 781
09.02.06	<i>Sialografía</i>	\$1.189
	CAPITULO X- cirugía	
10.01	<i>Extracción dentaria simple</i>	\$ 677
10.02	<i>Plástica de comunicación bucosinusal inmediata a la exodoncia</i>	\$ 806
10.03	<i>Biopsia por punción o aspiración</i>	\$ 759
10.04	<i>Alveolectomía estabilizadora por 6 zonas</i>	\$ 450



**CIRCULO
ODONTOLOGICO**

DE PERGAMINO

Fundado el 27 de Julio de 1932

Personería Jurídica N° 348/79

Afiliado a F.O.P.B.A.

Código	Nomenclador OPDEA	Valor
10.05	Reimplante dentario inmediato al traumatismo	\$ 954
10.06	Incisión y drenaje de abscesos por via intrabucal.	\$ 417
10.07	Biopsia por escisión	\$1.049
10.08	Alargamiento quirúrgico de la corona clínica	\$ 559
10.09	Extracción de dientes o restos radiculares en retención mucosa	\$1.416
10.10	Germectomía	\$2.795
10.11	Liberación de dientes retenidos	\$1.234
10.12	Apicectomía	\$1.425
10.13	Tratamiento de osteomielitis	\$1.703
10.14	Extracción de cuerpo extraño	\$1.367
10.15	Eliminación de hiperplasias paraprotéticas con o sin profundización de surcos	\$1.465
10.16	Frenectomía	\$1.465
10.17	Radectomía	\$1.465
10.18	Extracción por alveolectomía externa	\$ 988
10.19	Extracción de dientes en retención osea	\$2.559
10.20	Sutura de encías como tratamiento de lesión traumática	\$ 559

01/2019 -OPDEA

OPDEA

NORMAS DE TRABAJO

Los elementos constitutivos son:

1.- Ficha dental: deberá ser perfectamente conformada sin omitir ningún dato solicitado, letra clara y legible. Caso contrario, será rechazada.



CIRCULO ODONTOLOGICO DE PERGAMINO

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

CONFECCIÓN DE FICHA DENTAL - REGISTRO DE PRESTACIONES.

Deberá tenerse en cuenta:

- a) Número de Afiliado: utilizar un casillero por cada número o letra.
- b) Matrícula Profesional: anotar los números correspondientes a la matrícula.
- c) Edad: indicar la edad del beneficiario.
- d) Indicar la cantidad de RX adjuntas.
- e) Las enmiendas deben estar salvadas indicando en el casillero "Observaciones" con la firma del profesional.

Citar la pieza tratada en el casillero pertinente, usando los dígitos indicados en el diagrama de la ficha dental (sistema dígito dos).

Indicar la ubicación de la lesión: Mesial, Distal, Oclusal, etc.

Firma del paciente: todos los trabajos sin excepción deben estar certificados por la firma del paciente, renglón por renglón. En caso de ser hijo menor que no sepa firmar, lo harán sus padres. En caso de no saber o no poder hacerlo, deberá suscribirlo a ruego un vecino con la aclaración de su nombre y documento de identidad. Deberá asentarse sin excepción el mes y el año en que han sido realizadas las prácticas y la firma del profesional.

ANVERSO: Asentar los datos requeridos y cumplimentar el diagrama dentario, de acuerdo a las indicaciones que en el mismo se señalan.

NOTA: Documentación a presentar por el afiliado para acceder al servicio:

- f) Carnet de la Obra Social, vigente.
- g) Documento de identidad.

La Obra Social no reconocerá el pago de la prestación, en el caso de la no cumplimentación de los ítems f) y g).

NORMAS DE APLICACIÓN Y RECONOCIMIENTO DE PRESTACIONES

CAPÍTULO I - CONSULTAS

Norma Particular

01.01- 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.

El código 01.01 podrá facturarse cada 6 meses, cualquiera fuese el número de veces que en dicho período el beneficiario demande servicios con el mismo prestador, no pudiendo facturarlo los especialistas que efectúen determinada práctica derivada de otro prestador y/o profesional. Sólo se reconocerá cuando no se realice la práctica indicada.

01.03 - Visita a domicilio.

a) Únicamente en caso de impedidos, afiliados transitoriamente imposibilitados de concurrir al consultorio.

b) En horarios de 22.00 a 6.00 hs. de la mañana del día siguiente.

01.04 - Se considera consulta de urgencia a toda prestación 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, Flemones, Hemorragias, Alveolitis, Aperturas dentarias en procesos endodónticos agudos, etc.

CAPÍTULO II - OPERATORIA DENTAL

Normas Generales

A) Las obturaciones de amalgama deberán tener una duración mínima de 3 (tres) años. Durante este lapso no se reconocerán repetición de las mismas si ésta es efectuada por el mismo profesional.

B) Para las piezas que hayan sido obturadas, no se reconocerá su extracción hasta dos años después de la fecha de realización del trabajo, si esta es efectuada por el mismo profesional.

C) Las obturaciones, se reconocerán por pieza única, pero si en el lapso de los 3 (tres) años indicados en el ítem A, se presentare carie de otra cara que no fuere la que se halla en tiempo de cobertura, la restauración de la misma será reconocida.-

Se puede facturar dos obturaciones simples en la misma pieza dentaria, o una obturación simple y una compuesta en el mismo mes

D) Las obturaciones de amalgama en dentición temporaria deberán tener una duración mínima de un año.

E) Las obturaciones de composite cualesquiera fuere su polimerización tendrán una garantía de tres años.

F) No obstante lo establecido en el ítem A) es necesario establecer, tanto en el odontograma como en la ficha, la ubicación de la obturación.

G) Fotocurado: Se reconoce en todas las piezas. Incluye Cód. 0216 (cavidad compuesta). Se pueden facturar dos obturaciones simples o una simple y una compuesta en la misma pieza dentaria en el mismo mes

Norma Particular

02.01- Se reconocerá como obturación simple de amalgama a aquellas en las que se haya practicado un adecuado tallado de la cavidad.

02.02- Se reconocerá como obturación compuesta y compleja de amalgama a aquellas que abarquen dos o más caras contiguas de la pieza y en las que se haya practicado un adecuado tallado de sus respectivas cajas.

02.04- Se reconocerá esta práctica con la radiografía post-operatoria utilizada para el cementado del tornillo. La rx no se encuentra incluida en el valor de la práctica, se factura aparte.

02.08- Reconstrucción de ángulos en dientes anteriores, con radiografías pre y post operatorias. las rx

no están incluidas en el valor de la práctica, se facturan aparte

02.05- Fotocurado: Se reconoce en todas las piezas. Incluye código 02.06 (cavidad compuesta).

CAPITULO III - ENDODONCIA

Normas Generales

En todo tratamiento de endodoncia deberá acompañarse para su reconocimiento las radiografías pre/conductometría y post-operatorias. Las rx no están incluidas en el valor de la práctica, se facturan aparte

Se reconocerá hasta dos radiografías por tratamiento.

Se considerarán elementos multiradicales a aquellos en los que se permita visualizar a través de la radiografía post-operatoria la presencia y tratamiento de dos o más conductos radiculares. A efectos de reconocer todo tratamiento de endodoncia, deberá visualizarse en la radiografía post-operatoria la correcta preparación del o los conductos radiculares y que el material de obturación radiopaco llegue hasta el límite cemento-dentinario (a un milímetro aproximadamente). En caso de no cumplirse esta norma, la Obra Social podrá solicitar al prestador los elementos de juicio que justifiquen el no cumplimiento de la misma y al solo 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.

En todos los casos en que la radiografía previa demuestre la necesidad de rehacer el tratamiento de endodoncia respectivo, podrá reconocerse el 50% del valor del código correspondiente a dicha práctica, si el mismo es efectuado por otro profesional quedando el otro 50% a cargo del afiliado.

Cuando se efectúen las prácticas comprendidas en los códigos 03.01 - 03.02 en piezas dentarias con ápices que no completaron su desarrollo, podrá reconocerse la reobtención del o los conductos radiculares semestralmente y hasta un máximo de tres intervenciones, facturándose el 100% en la primera y el 50% en las restantes, del valor establecido para cada código en el momento de efectuar la práctica. Si fuera necesario continuar con dicho tratamiento por períodos superiores a los establecidos precedentemente, deberá solicitarse la autorización previa de la Obra Social, adjuntando los elementos de juicio necesarios para su evaluación.

Las prestaciones de Endodoncia, salvo el párrafo anterior, deben observar una garantía de 3 (tres) años.

Norma Particular

03.05 - Unicamente en temporarios.

03.06 - Se reconocerá solamente en dientes posteriores permanentes.

CAPITULO V - ODONTOLOGÍA PREVENTIVA

Norma Particular

05.01 - Se reconocerá cada 6 meses unicamente para mayores de 18 años, incluye enseñanza de cepillado. Excluye blanqueamiento de piezas dentarias.

05.02 - Se reconocerá semestralmente y hasta cumplir los 18 años de edad, por tratamiento y en ambas arcadas, cualquiera fuese la técnica que se utilice. Incluye código 05.01. Con aplicación de fluor, tópico, barniz y colutorio.

05.05 - Se reconocerá bianual hasta 15 años en premolares y molares permanentes.

CAPITULO VII - ODONTOPEDIATRÍA

Norma General

07.01 - Se reconocerá por única vez cuando el beneficiario requiera asistencia con el mismo profesional hasta 13 años.

07.04 - Se reconocerá con radiografías post-operatorias y cuando el diente tratado no se encuentre en el período de exfoliación normal. Las rx no se encuentran incluidas en el valor de la práctica, se facturan aparte.



CIRCULO ODONTOLOGICO DE PERGAMINO

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

OPD 4
Luz...
A. C. ...

Bmé. Mitre 874 - 2700 PERGAMINO - (Bs. As.) - Tel: (02477) 411560 - 419320

09.02.01 y 09.02.02 - Comprende todas la radiografías extraorales de la especialidad exceptuadas las señaladas con los códigos 09.02.03, 04, 05 y 06.

09.02.03 - Técnica de Schuller modificada. Incluye seis tomas comparativas, tres por lado.

09.02.04 - Radiografía panorámica: es el estudio de la cavidad bucal y zonas vecinas.

09.02.05 - Telerradiografía Cefalométrica: no incluye trazado.

09.02.06 - No incluye la sustancia de contraste. Comprende el estudio con un mínimo de tres placas, por glándula y por lado.

En todos los casos para su facturación deberán ser remitidas las placas que luego serán devueltas al profesional.

CAPÍTULO X - CIRUGÍA BUCAL

Norma General

Para el reconocimiento de las prácticas contempladas en el presente capítulo, la Obra Social podrá solicitar la documentación que estime necesaria (ficha dental, historia clínica, radiografías, etc.) y que justifique la realización de la práctica.

La falta de presentación de la documentación solicitada por la Obra Social, faculta a la misma a no reconocer la práctica efectuada.

La obra Social establecerá de común acuerdo con el prestador las prácticas que para su realización requerirán autorización previa.

En intervenciones en las que se prevea ayudante, el cirujano podrá requerir su colaboración por razones debidamente justificadas, dejando constancia de las mismas en la historia clínica y/o ficha dental, debiendo solicitar la autorización respectiva a la Obra Social, en tal caso el ayudante percibirá en concepto de honorarios el 20% del honorario fijado para el cirujano en la intervención quirúrgica correspondiente.

Norma Particular

1001 - Para su reconocimiento deberá efectuarse la extracción completa sin que quede ningún remanente de resto radicular.

1002 - Se reconocerá cuando la prueba de Valsalva sea positiva debiendo informar el profesional la circunstancia de la prestación.

1003 - Para su facturación deberá acompañar un diagnóstico presuntivo de la práctica.

1004 - Deberá informarse la circunstancia clínica de la prestación.

1005 - Deberá acompañarse con radiografía pre y post operatoria. Las rx no se encuentran incluidas en el valor de la práctica, las mismas se facturan aparte.

1006 - Deberá acompañarse breve reseña del cuadro clínico.

1007 - Debe acompañarse con diagnóstico presuntivo.

1008 - Debe indicarse razón puntual de la práctica.

1009 - Únicamente en dientes retenidos o restos radiculares retenidos en función osea.

1012 - Con radiografía pre y post operatoria. Las rx no se encuentran incluidas en el valor de la práctica, las mismas se facturan aparte

1013 - Con radiografía pre y post operatoria. Las rx no se encuentran incluidas en el valor de la práctica, las mismas se facturan aparte

1014 - Con radiografía pre y post operatoria. Las rx no se encuentran incluidas en el valor de la práctica, las mismas se facturan aparte

1015 - Deberá informarse la circunstancia clínica de la prestación.

