

## Convenio O.S.P.J.N OBRA SOCIAL del PODER JUDICIAL

### Forma de atención:

El **afiliado** debe presentar el carnet y su documento de identidad. Requiere validación previa que se solicita siguiendo el instructivo que se adjunta al final de ésta normativa.

El **profesional** deberá cobrar en su consultorio **la parte del arancel que se encuentra a cargo del beneficiario**, debiendo el Círculo facturar a la Obra Social el resto del arancel.

- Este convenio **no tiene límite de prestaciones mensuales** por beneficiario.
- La **re-facturación de prestaciones debe hacerse por separado de la facturación normal** de cada mes y **adjuntando** a la documentación que se eleva **una copia de la hoja mediante la cual la Obra Social informó el débito.**

Normas de Trabajo: Se adjuntan.

Aranceles: Se adjuntan.

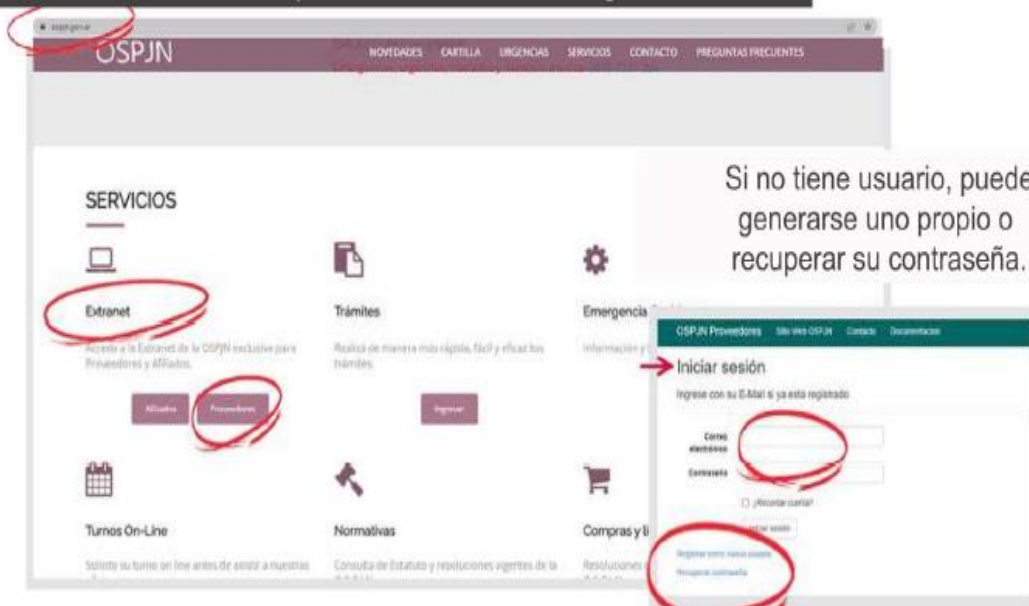
Plazo de pago: **30** días de recepcionada la facturación en la Obra Social.

1. “Nuevo Procedimiento de Validación de Afiliación Activa”

<https://extranet.ospjn.gov.ar/WebProveedores/>



Ingrese en la EXTRANET , opción “Proveedores”- Loguearse



- **Usuario Universal / Correo Electrónico:**  
**federacionodontologicarn@gmail.com**
- **Contraseña:**  
**FORN2023 (Mayúsculas)**

2.

Seleccione “Consulta de Afiliado”-



3.

Seleccione "Buscar" y el sistema validará si el afiliado está "Activo"



Seleccione "Generar Número de Facturación"



**Prestaciones que se reconocen:**

0101 - 0103 - 0104 - 010409.

0210.

0301 - 0302 - 0303 - 0305 - 0306.

040101 - 040102 - 040103 - 040104 - 040105 - 040106 - 040107 - 040108 - 040109 - 040110 -  
040111 - 040112 - 040113 - 040114 - 040201 - 040202 - 040203 - 040204 - 040205 - 040301 -  
040302 - 040303 - 040304 - 040305 - 040401 - 040402 - 040403 - 040404 - 040405 - 040406 -  
040407 - 040408 - 040409 - 040410 - 040411 - 040412.

0501 - 0502 - 0504 - 0505.

0601 - 060201 - 060202 - 060203 - 060301 - 060302 - 060303.

0701 - 0702 - 0703 - 0704 - 0705 - 070601 - 070602 - 070604.

0801 - 0802 - 0803 - 0804 - 0805 - 0806.

090101 - 090102 - 090103 - 090104 - 090105 - 090201 - 090202 - 090203 - 090204 - 090205 -  
090206 - 090207.

1001 - 1002 - 1003 - 1004 - 1005 - 1006 - 1007 - 1008 - 1009 - 1010 - 1011 - 1012 - 1013 - 1014 -  
1015 - 1016.

120101 - 120102 - 120103 - 120104.

130703 - 130705 - 130807 - 131105 - 131201.

110100 - 110101 - 110200 - 110201 - 110203 - 110500 - 110600 - 110700 - 110800 - 110900 -  
111000 - 111001 - 111002 - 111003 - 111100 - 111101 - 111102 - 111201 - 111202 - 111203 -  
111300 - 111400 - 111500 - 111501 - 111502 - 110901 - 110902 - 110903.

## **Convenio O.S.P.J.N** **OBRA SOCIAL del PODER JUDICIAL**

### **ANEXO 1**

#### **A - Normas generales de Odontología**

##### **I - Profesionales habilitados.**

La OSPJN habilitará para la realización de las prestaciones odontológicas a todos los profesionales odontólogos que sean informados como prestadores por la Federación Odontológica de Río Negro.

##### **I.a - Capacitación - Especialización.**

- Título profesional habilitante.
- Para las especialidades de Ortodoncia e Implantes la Obra Social podrá requerir a los prestadores un currículum en el cual conste la capacitación de los mismos.

##### **I.b - Requisitos técnicos.**

- Consultorio habilitado conforme la normativa legal vigente para su ubicación.
- Equipamiento: el habitual para la práctica de odontología general, equipo de rayos, instrumental de odontología general y específico requerido para la especialidad de uso exclusivo del odontólogo habilitado, sistema de esterilización adecuado.
- Habilitación profesional por Radiofísica Sanitaria - MO de Salud de la Nación.
- Inscripción en el Registro Nacional de Prestadores.
- Acreditar contratación de servicios de tratamiento de residuos peligrosos y patológicos vigente.
- Acreditar contratación de seguro de mala praxis y constancias de pago actualizadas.

##### **I.c - Tipos de prestadores.**

- Todos los prestadores deberán ser informados como tales por la Federación Odontológica de Río Negro y elevar la facturación de sus prestaciones a través de dicha Institución.

#### **II - Prestaciones autorizadas por especialidad.**

##### **II.a - Prestaciones de Odontología General.**

Estas prestaciones no requieren autorización previa.

- 01 - Consultas.
- 02 - Operatoria dental.
- 03 - Endodoncia.
- 05 - Odontología preventiva.
- 07 - Odontopediatría.

- 08 - Periodoncia.
- 10 - Cirugía bucal.
- 12 - Disfunción articulación témporo maxilar.

#### **II.b - Prestaciones de Odontopediatría.**

Podrá realizarlas cualquier profesional informado por la Federación Odontológica de Río Negro.

#### **II.c - Prestaciones Protésicas.**

Podrá realizarlas cualquier profesional informado por la Federación Odontológica de Río Negro.

Todas las prestaciones de prótesis requieren autorización previa.

#### **II.d - Prestaciones Ortodoncia y Ortopedia funcional.**

Podrá realizarlas cualquier profesional informado por la Federación Odontológica de Río Negro. La Obra Social podrá requerir de los mismos un currículum que acredite la capacitación correspondiente.

Todas las prestaciones de Ortopedia y Ortodoncia requieren autorización previa

#### **II.e - Prestaciones de Implantes.**

Podrá realizarlas cualquier profesional informado por la Federación Odontológica de Río Negro. La Obra Social podrá requerir de los mismos un currículum que acredite la capacitación correspondiente.

Todas las prestaciones de implantes requieren autorización previa

#### **III - Registros asistenciales - Historia Odontológica -Ficha odontológica.**

El profesional debe llevar registros de la asistencia de los afiliados de OSPJN conforme normas, usos y costumbres, incluyendo ficha catastral odontológica, confeccionada en la primera visita del afiliado que debe estar actualizada por las sucesivas asistencias, y debidamente cumplimentada y firmada por afiliado y profesional. La historia odontológica y/o su copia firmada por el profesional, podrá ser requerida por la Auditoria Odontológica de la Obra Social, a los fines que ella estime corresponda.

#### **IV - Facturación de prestaciones.**

Las prestaciones realizadas deben facturarse por medio de la Federación Odontológica de Río Negro a la OSPJN, al finalizar el mes, incluyendo la totalidad de las mismas. Si las estaciones a facturar correspondan a más de un mes, deben facturarse separadamente por mes calendario.

La facturación deberá presentarse en la sede central de la OSPJN dentro de los primeros 10 días del mes subsiguiente a la prestación.

La documentación a presentar estará conformada por:

- Factura conforme las disposiciones del organismo fiscal.
- Fichas odontológicas catastrales o matrices de los afiliados atendidos en primera consulta.
- Formulario de asistencias posteriores (con la autorización previa en las prácticas que lo requieran).
- En los casos que la práctica lo exija, deberá adjuntar las correspondientes radiografías.
- Planilla resumen detallando afiliado, prácticas y aranceles acordados.
- Toda la documentación debidamente firmada por el afiliado y el profesional, según corresponda.
- La refacturación de débitos de facturas previas, debe hacerse por separado de las del mes corriente, con una copia de la hoja donde la Obra Social informó el débito.
- Las prácticas que por normas tienen un período de garantía (obturaciones, endodoncias, prótesis, implantes, etc.), cuando las haga otro profesional en ese período sólo podrán facturarse justificando y documentando de manera fehaciente la necesidad de realizarla. De corresponder motivará el débito al profesional que la hiciera con anterioridad. Si es hecha por el mismo profesional, no podrá ser facturada, pero sí debe ser informada en la planilla de liquidación mensual.

## **B - Normas Odontopediatría.**

### **1 - Profesionales habilitados.**

Se encuentran habilitados todos los profesionales que informe la Federación Odontológica de Río Negro.

## **C - Normas Implantes Dentales.**

Se adjuntan.

### **I - Capacitación. Especialización.**

- La Obra Social podrá requerir los currículums que acrediten la capacitación de los mismos.

### **II - Requisitos técnicos.**

- Se exigirá el uso exclusivo del mismo o un día exclusivo para la realización de éstas prácticas.
- Equipamiento específico: caja completa para implantología, sistema de esterilización adecuado, tubo de oxígeno y mascarilla.
- Acreditar la contratación de un sistema de cobertura de emergencias con unidades de Emergencias Médicas, para el tratamiento de eventuales complicaciones.

### **III - Equipo profesional.**



- Deberá detallar los integrantes del equipo que lo secundarán en la realización de las prácticas de implantología, otros profesionales, asistente y otros.

## **II - Normas Cobertura.**

### **II.a - Generalidades.**

La cobertura de implantes dentales a afiliados de OSPJN menores de 25 y mayores de 70 años, se brindará excepcionalmente, en forma parcial y mientras las condiciones económico financieras lo permitan; pudiendo en el futuro modificarse de común acuerdo entre las partes y según el nomenclador especial que detalle las prestaciones, elementos y montos a su cargo. La cobertura la brindarán los odontólogos que informe la FORN como prestadores para ésta especialidad.

Para éstas prácticas los profesionales que figuren en el listado de prestadores de la Federación no deben percibir del beneficiario de la Obra Social ningún otro importe que no sea el pactado oportunamente (copago a cargo del beneficiario). En caso de cobro de adicionales de parte de un prestador, los mismos se debitarán a la Federación y reintegrados al beneficiario.

Para acceder a la cobertura, el afiliado debe concurrir a alguno de los profesionales que figure en la lista de prestadores de la Federación, que efectuará la evaluación e indicará la realización de una radiografía panorámica, estudios de rutina de laboratorio bioquímico y riesgo cardíaco. Con los resultados completará la historia clínica en la que informará datos específicos para evaluar si el afiliado presenta contraindicaciones absolutas o relativas para hacer la cirugía implantológica dental, según criterios científicos odontológicos y médicos reconocidos por sociedades científicas nacionales e internacionales. En caso que el afiliado esté en condiciones de recibir implantes odontológicos, el profesional deberá informarle en forma detallada y clara todos los pasos del procedimiento, indicando que la rehabilitación parcial o total mediante implantes dentales se tiene que desarrollar en dos etapas: una primera quirúrgica (extracción/es dentaria/s si correspondiera y colocación del implante) y una segunda protésica (colocación de piezas protésicas). Asimismo, informarle que entre la primera y segunda etapa podrá transcurrir un tiempo de 4 a 6 meses, por eventuales complicaciones, y hacer firmar el consentimiento informado por el afiliado.

Cumplido ese requisito, el prestador debe solicitar la autorización según instructivo. Se autorizará un máximo de cuatro implantes por año calendario por beneficiario. Cuando estén destinados a la colocación de prótesis completa superior o inferior, la auditoría podrá autorizar un número mayor de implantes, hasta un máximo de seis.

Las prácticas complementarias, como relleno óseo, levantamiento de piso maxilar y colocación de membrana de regeneración, deben justificarse al solicitar la autorización previa y se podrá requerir, a criterio de la auditoría, estudios de tomografía computarizada de la hemiarcada a la cual pertenecen las piezas a reemplazar por implantes y/o radiología según corresponda.



Los implantes odontológicos serán reconocidos por la Obra Social cada diez años. Las prestaciones complementarias (coronas, prótesis de acrílico, cromos) tendrán los mismos requerimientos que para las prótesis generales. En caso de que por distintas razones deba reiterarse alguna de ellas dentro de ese plazo, por el mismo o por otro profesional, se realizará una auditoría compartida con la Federación para determinar los motivos de dicha repetición y si la misma deberá estar a cargo de la Obra Social, del beneficiario o del profesional que la hiciera en primer término (que no la debe facturar si es quien la realiza o a quien se le debitará si la hiciera otro profesional. Se aclara que el débito será por la suma de los importes a cargo de la Obra Social y del afiliado).

## **II.b - Particulares para los profesionales.**

- 1.** Las prestaciones de implantes odontológicos sólo podrán ser realizadas por los profesionales que la Federación Odontológica de Río Negro informe como prestadores para esa especialidad.
- 2.** El profesional que derive a un paciente para la colocación de implantes podrá realizar las prótesis sobre los mismos.
- 3.** Debe requerirse la autorización correspondiente, según instructivo.
- 4.** Para todo implante debe indicarse al beneficiario radiografía panorámica preoperatoria, que se enviará con el pedido de autorización previa (la auditoría la regresará al profesional junto con la autorización correspondiente). En todo implante debe indicarse al beneficiario Rx panorámica pre y post-implante y en caso de requerirse acciones en hueso como relleno o suplemento óseo por espesor insuficiente o membrana de regeneración, la que correspondiere.
- 5.** Se autorizarán hasta un máximo de cuatro implantes por año calendario por beneficiario y hasta un máximo de seis en aquellos que requieran la colocación de prótesis completa superior o inferior.
- 6.** Se autorizará en mayores de 25 y menores de 70 años que cumplan los criterios de elegibilidad y condiciones, conforme pautas nacionales e internacionales.
- 7.** En el caso de afiliados de entre 18 y 25 años sólo se autorizarán por análisis individual de los antecedentes de cada caso particular, debidamente fundamentados en criterio odontológico, incluidos los debidos a accidentes o traumatismos craneofaciales con pérdida de piezas dentarias.
- 8.** La facturación de las prestaciones deberá efectuarse de la siguiente manera:
  - 8.a.** Implantes: Finalizada su colocación, se podrá facturarlos acompañando Rx panorámica post implante y la autorización conformada por el beneficiario.
  - 8.b.** Prestaciones complementarias protésicas: Se facturan al finalizar el tratamiento, con la autorización, luego de colocar la corona definitiva, en el plazo determine el prestador, incluido el elemento provisorio.
  - 8.c.** El valor del implante incluye el caso de una segunda cirugía, para su activación.

**9.** En la ficha de autorización deben incluirse los troqueles originales para el caso de implantes, membrana de regeneración, hueso heterólogo de banco u otra procedencia.

**10.** Los implantes serán reconocidos por la Obra Social cada diez años. Si hay que rehacer un tratamiento una auditoría compartida determinará quién se hace cargo de la misma.

**11.** La OSPJN no aceptará la cobertura de Plasma Rico en Plaquetas. De requerirse, la misma será a cargo del afiliado a valores acordados con la auditoría de la Obra Social, debiendo ser hecho el procedimiento de obtención y la preparación previa a la aplicación, por médico hematólogo y/o hemoterapeuta en laboratorio habilitado, sólo en los casos de implante inmediato; levantamiento de piso de seno y relleno de defectos óseos.

**12.** Las extracciones de piezas dentarias en todos los casos sin excepción deben facturarse con el código habitual 1001 (Extracción dentaria), ya que no son cirugías especiales que requieran códigos especiales.

#### **D - Normas operativas.**

El profesional debe requerir la presentación del carnet de afiliado con su correspondiente cupón vigencia actualizado para comenzar la consulta de primera vez.

#### **1-Autorizaciones.**

##### **1-a. No requieren autorización previa las prestaciones incluidas en los siguientes capítulos:**

- 01 - Consulta;
- 02 - Operatoria Dental;
- 03 - Endodoncia;
- 05 - Odontología Preventiva;
- 07 - Odontopediatría;
- 08 - Periodoncia;
- 09 - Radiología dental;
- 10 - Cirugía Bucal;
- 1016 - Estomatología;

##### **1.b. Requieren autorización previa las prestaciones incluidas en los siguientes capítulos:**

- 04 - Prótesis;
- 06 - Ortopedia y ortodoncia;
- 12 - Disfunciones de ATM;
- 13 - Otras cirugías

Las prestaciones que requieren autorización previa, deberán prescribirse en los Formularios que correspondan y serán autorizadas por concurrencia del afiliado a la sede de la obra social.

Todas las autorizaciones tendrán una vigencia de dos meses, para iniciar tratamiento. Luego de este periodo caducarán y deberán solicitarse nuevamente.

Las prestaciones de odontología no tendrán coseguro a cargo del afiliado excepto las prácticas de Prótesis, Ortodoncia y Ortopedia y Tratamiento de ATM, las que tendrán un copago a cargo del afiliado del 10% del valor de la práctica, que se abona en el consultorio al profesional, quien deberá extender la factura correspondiente. El 90% restante, será abonado por la Obra Social.

Las prácticas de Implantes; la prótesis sobre éstos y los estudios radiológicos tomográficos tendrán un copago del 50% del valor total, que será pagado al profesional en su consultorio y por el cual el profesional debe extender la factura correspondiente. El 50% restante, lo abona la obra social.

En casos especiales, en los que el afiliado obtenga una ayuda económica de la Obra Social, se autorizará la facturación a su cargo del 100% de éstas prestaciones.

#### Ortopedia y Ortodoncia

- Para la cobertura del tratamiento de Ortopedia se deberá presentar un diagnóstico basado en el concepto puro de la Ortopedia, que plantea el equilibrio maxilomandibular facial por lo que la aparatología deberá lograr la modificación de las bases óseas y la discrepancia músculo esquelética, que se logra con los aparatos funcionales indicados.
- La corrección de la alineación y nivelación dentaria se realizará con el tratamiento de Ortodoncia, debiendo esperar la edad del recambio total de la pieza.
- Se considera la cobertura de Ortopedia y de Ortodoncia siempre que el caso esté planteado con un diagnóstico y plan de tratamiento adecuado al caso y que mantenga la continuidad desde el planteo del mismo.

## Convenio O.S.P.J.N

### OBRA SOCIAL del PODER JUDICIAL

#### ANEXO II - Normas por capítulos

#### CAPITULO I - Consultas.

##### **01.01 - Consulta de relevamiento bucal. Historia clínica.**

Se reconoce una vez al año. Se requiere ficha dental completa, con datos del afiliado, la firma del mismo y estado bucal del paciente, indicando con rojo y azul los tratamientos existentes y a realizar. No se reconoce al especialista que efectúe determinada práctica derivada de otro profesional. Se reconoce para todos los beneficiarios, a partir de los catorce años de edad.

##### **01.03 - Visitas a domicilio.**

Se reconoce una vez al año. En la ficha dental debe indicarse lugar de traslado, y el motivo (Ej. Internación, parálisis, etc.) del mismo.

##### **01.04 - Consulta de urgencia.**

Es toda prestación odontológica que no constituye paso intermedio de un tratamiento. Por ej.: Cementado de coronas y puentes, extirpación pulpar (que no la realice el mismo profesional que haga la endodoncia), estomatitis, hemorragias y alveolitis de extracciones. Se reconocerá por afiliado, hasta tres consultas de urgencia por año con el mismo profesional.

#### CAPITULO II - Operatoria Dental.

Las restauraciones se considerarán un acto único por pieza independientemente de las caras tratadas. En los casos que, estando dentro del plazo establecido el tratamiento realizado, se repita la restauración en la misma pieza, pero por parte de otro profesional, la auditoría de la Obra Social (con la auditoría de la Federación) determinará si corresponde el pago y/o el débito a alguno de los prestadores. Las piezas restauradas no podrán sufrir restauración protésica, hasta pasado un año de la obturación. Se reconocerá en permanentes cada dos años y en temporarios una vez por año.

##### **02.10 - Obturaciones.**

Podrá facturarse un código por pieza. Deben tener una duración mínima de dos años por cara tratada. Una nueva caries en otra cara se podrá facturar transcurrido un año. En caso

de temporarios, el lapso para volver a facturar éste código es de un año, y con una nueva caries en otra cara de seis meses.

### **CAPITULO III - Endodoncia.**

Se aceptan por única vez cuando lo haga el mismo profesional. En casos especiales podrá solicitarse autorización previa a la auditoría para un nuevo tratamiento. Se autoriza un código por pieza. Se requiere Rx pre y postoperatoria, que se facturan por separado. Las Rx deben tener nitidez, buena angulación, y evidenciar una correcta técnica, con materiales radiopacos, y presentarse en celuloide, indicando número de pieza, datos del afiliado y fecha. Una vez auditadas, las Rx se devuelven al prestador. El endodoncista, o quien hace la derivación, se comprometen a informar al afiliado que debe rehabilitar la pieza tratada en el lapso de un mes, caso contrario no se hace responsable de su eventual pérdida, fractura o necesidad de retratamiento. Se aceptarán hasta seis tratamientos mensuales por paciente con el mismo prestador.

#### **03.01 - Endodoncia unirradicular.**

Para piezas dentarias de un solo conducto radicular.

#### **03.02 - Endodoncia multirradicular.**

Para piezas dentarias que poseen dos o más conductos radiculares.

#### **03.03 - Desobturación de conductos.**

#### **03.05 - Biopulpectomía parcial.**

Sólo en piezas dentarias que no han terminado su desarrollo radicular. No se reconocerá, para el mismo profesional, los códigos 0301 y 0302 hasta completar el cierre apical.

#### **03.06 - Necropulpectomía parcial.**

Se reconocerá en mayores de 18 años, en posteriores permanentes (molares y premolares). Cuando este tratamiento se realice en adultos, no se reconocerá otra práctica del Capítulo III.

### **CAPITULO IV - Prótesis.**

Las prótesis fijas, perno muñón y coronas metálicas requerirán para su facturación radiografías pre y post operatorias, que se facturan por separado y serán devueltas al profesional. El valor incluye: el metal en caso de prótesis fijas y bases de cromo cobalto.

**04.01.01 - Incrustaciones. Cavidad simple.**

**04.01.02 - Incrustaciones. Cavidad compuesta o compleja.**

Se reconocerán una vez cada cinco (5) años si es realizada por el mismo profesional.  
No se aceptará en este período de tiempo ninguna otra prestación restauratriz.

**04.01.03 - Corona forjada.**

Se reconocerá una vez por año. Incluye corona provisoria.

**04.01.04 - Corona colada.**

Se reconocerá cada cinco años.

**04.01.05 - Corona colada con frente estético (Veener).**

Se reconocerá cada cinco años.

**04.01.06 - Corona espiga.**

Se reconocerá cada cinco años.

**04.01.07 - Corona colada revestida de acrílico.**

Se reconocerá cada cinco años.

**04.01.08 - Perno muñón simple.**

Se reconocerá cada cinco años.

**04.01.09 - Perno muñón seccionado.**

Se reconocerá cada cinco años.

**04.01.10 - Tramo de puente colado.**

Se reconocerá cada cinco años.

**04.01.11 - Corona de acrílico.**

Se reconocerá cada dos años, sólo en anteriores superior e inferior (de canino a canino)

**04.01.12 - Elemento provisorio. Por unidad.**

Se podrá realizar una por año, por pieza dentaria.

**04.01.13 - Corona de porcelana.**

Se reconocerá cada cinco años.

**04.01.14 - Tramo de puente de porcelana.**

Se reconocerá cada cinco años.

**04.02.01 - Prótesis parcial removible. Hasta cuatro dientes.**

Se reconocerá cada cinco años. Incluye cubeta individual, montaje de dientes, cualquier número de retenedores y controles posteriores.

**04.02.02 - Prótesis parcial removible. De cinco o más dientes.**

Tiene las mismas normas que el código 040201.

**04.02.03 - Colados en cromo cobalto. Hasta cuatro dientes.**

Se reconocerá cada cinco años. Incluye armazón colado, montaje de dientes, cualquier número de retenedores y controles posteriores.

**04.02.04 - Colados en cromo cobalto. De cinco o más dientes.**

Tiene las mismas normas que el código 040203.

**04.02.05 - Prótesis parcial inmediata.**

Debe tener una duración mínima de seis meses. Incluye retenedores, cualquier número de dientes, eventual rebasado y controles posteriores. No se aceptará la prótesis definitiva hasta pasados dos meses de su instalación.

**04.03.01 - Prótesis completa superior.**

Se reconocerá cada ocho años, lapso durante el cual podrán facturarse (si es necesario) rebasado o composturas de prótesis. Incluye consultas posteriores.

**04.03.02 - Prótesis completa inferior.**

Tiene las mismas normas que el código 040301.

**04.03.03 - Prótesis completa inmediata.**

Incluye cubeta individual, eventual rebasado y controles posteriores a su instalación. No será reconocida la prótesis definitiva hasta transcurrido dos meses de su instalación.

**04.03.04 - Base colada para prótesis completa.**

**04.04.01 - Compostura simple.**

**04.04.02 - Compostura con agregado de un diente.**

**04.04.03 - Compostura con agregado de un retenedor.**



**04.04.04 - Compostura de agregado de un diente y un retenedor.**

**04.04.05 - Diente subsiguiente. Cada uno.**

**04.04.06 - Retenedor subsiguiente. Cada uno.**

**04.04.07 - Soldado de retención en aparatos de cromo cobalto con agregado de un diente.**

**04.04.08 - Retención subsiguiente.**

**04.04.09 - Carilla de acrílico.**

**04.04.10 - Rebasado de prótesis. Cada uno.**

Se reconocerá en prótesis definitivas una vez al año, cuando sea en acrílico de termocurado. No se reconoce en prótesis inmediatas, si lo hace el mismo prestador que hizo la prótesis.

**04.04.11 - Cubeta individual.**

**04.04.12 - Levante de articulación.**

Placa Rígida: Se reconocerá cada dos años. Placa flexible: Se reconocerá una vez al año. Si se trata de una placa miorrelajante se debe facturar con el código **0806** o **120102**.

## **CAPITULO V - Prevención.**

**05.01 - Tartrectomía y cepillado mecánico.**

Incluye tartrectomía, detección y control de placa, topicación con flúor y enseñanza de técnicas de higiene bucal. En mayores de 14 años, se reconocerá un sólo código cada doce meses.

**05.02 - Consulta preventiva periódica. Topicación con flúor.**

Incluye consulta preventiva, detección y control de placa, cepillado mecánico y enseñanza de técnica de higiene bucal, aplicación de flúor e inactivación. Se aceptará una práctica cada seis meses en menores de 14 años y embarazadas, por tratamiento y en ambos arcos dentarios.

**05.04 - Enseñanza de higiene bucal. Detección y control de placa.**

**05.05 - Selladores de puntos y fisuras.**

Se acepta anualmente en menores de hasta 15 años, en permanentes. No se acepta en premolares, ni la restauración en la misma pieza en ese tiempo. Máximo seis selladores mensuales.

## **CAPITULO VI - Ortodoncia y Ortopedia.**

Requiere autorización previa que se solicita cumplimentando en su totalidad la ficha de ortodoncia, que se baja de la página web de FORN, y siguiendo el instructivo respectivo. El prestador debe conservar el original devuelto por la obra social con la autorización, que lo tiene que utilizar para las etapas siguientes. Al facturar debe presentar la ficha impresa con la autorización correspondiente a cada etapa.

Los tratamientos de este capítulo incluyen la aparatología necesaria para la corrección de la anomalía hasta el alta del caso. El prestador que inicia un tratamiento se compromete a continuar el mismo hasta su finalización o de no poder continuarlo por algún motivo, derivarlo a un prestador habilitado. Si se tiene que pasar de aparatología removible a fija, el prestador podrá facturar la diferencia de arancel entre ambos tratamientos. A seis meses de no asistir el paciente al tratamiento se considera abandono del mismo. La Obra Social no cubre la pérdida de la aparatología instalada o sus roturas por el uso indebido.

### **06.01 - Consulta de estudio.**

#### **06.02.01 - Tratamiento de la dentición primaria o mixta. Etapa inicial. (Hasta 12 años)**

#### **06.02.02 - Tratamiento de la dentición primaria o mixta. Segunda etapa.**

Debe pasar más de un año de la primera etapa.

#### **06.02.03 - Tratamiento de la dentición primaria o mixta. Etapa final.**

Debe pasar más de un año de la etapa anterior.

#### **06.03.01 - Tratamiento de la dentición permanente. Etapa inicial. (De 13 a 18 años)**

#### **06.03.02 - Tratamiento de la dentición permanente. Segunda etapa.**

Tiene que pasar más de un año de la primera.

#### **06.03.03 - Tratamiento de la dentición permanente. Etapa final.**

Tiene que pasar más de un año de la anterior.

## **CAPITULO VII - Odontopediatría.**

**07.01 - Motivación.**

Incluye fichado y hasta 3 consultas de motivación en niños de hasta 13 años inclusive. Se reconocerá por única vez cuando el afiliado requiera asistencia con el mismo profesional.

**07.02 - Mantenedor de espacio fijo.**

Cobertura por única vez por pieza dentaria en afiliados de hasta 10 años inclusive. Incluye: corona o banda ansa de alambre de apoyo. Se reconocerá con Rx pre y post operatoria.

**07.03 - Mantenedor de espacio removible.**

Cobertura por única vez por pieza dentaria en afiliados de hasta 10 años inclusive. Incluye: corona o banda ansa de alambre de apoyo. Se reconocerá con Rx pre y post operatoria.

**07.04 - Tratamiento de dientes primarios con formocresol.**

Se reconoce con Rx pre y post operatoria y cuando la pieza no esté en período de exfoliación normal, o persista la mitad aproximada de la longitud de las raíces. No incluye valor de la Rx.

**07.05 - Corona metálica de acero y similares.**

En temporarios con tratamiento con formocresol o gran destrucción coronaria, cuando la pieza no se encuentre dentro del periodo de exfoliación. No incluye Rx. En primeros molares permanentes hasta los 15 años de edad. Se reconocerá con Rx pre y post operatorias.

**07.06.01 - Reducción de luxación con inmovilización dentaria.**

Se requiere Rx post operatoria. Incluye valor de la Rx. Durante el período de fijación de la pieza, podrán facturarse hasta 3 consultas de control utilizando el código 01.04.

**07.06.02 - Luxación total. Reimplante e inmovilización dentaria.**

No comprende la endodoncia. Se requiere Rx pre y post operatoria. Incluye el valor de las Rx. Durante el periodo de fijación de la pieza, podrán facturarse hasta 4 consultas.

**07.06.04 - Fractura amelodentinaria. Protección pulpar con coronas provisorias.**

## **CAPITULO VIII - Periodoncia.**

### **08.01 - Consulta de estudio. Diagnóstico y pronóstico.**

Se reconoce una vez al año. Incluye confección de ficha periodontal completa y odontograma.

### **08.02 - Tratamiento de gingivitis marginal crónica.**

Incluye tartrectomía, flúor, técnicas de higiene bucal, detección y control de placa, alisado y raspaje. Se acepta como única patología una vez por año. Incluye 0501 - 0504 y gingivoplastia.

### **08.03 - Tratamiento de periodontitis leve o moderada. Por sector.**

Bolsas de hasta 5 mm. Seis sectores. Incluye motivación, raspaje, control de placa, enseñanza de cepillado, flúor, dieta, aplicación de agentes químicos (flúor, clorehexdine). Se requiere odontograma y ficha periodontal hasta y cada 24 meses. Sólo se facturan los sectores terminados. Cuando el sector a tratar comprenda sólo 2 piezas dentarias, se factura el 50% del valor a cuyo efecto se debe asentar en la ficha el código 08.03.01. Requiere Rx del sector.

### **08.04 - Tratamiento de periodontitis severa. Por sector.**

Bolsas de 6 mm o más c/ reabsorción ósea severa y movilidad grado 2 o más. Seis sectores.

Idem código 08.03. Sector a tratar de sólo 2 piezas dentarias: se facturará en 50% del valor del código para lo que deberá asentarse en la ficha el código 08.04.01. Requiere Rx del sector.

### **08.05 - Desgaste selectivo o armonización oclusal.**

Incluye toda la boca. Se reconoce anualmente con los elementos de juicios necesarios.

### **08.06 - Placas miorrelajante.**

Placa miorrelajante. **Este código lo debe facturar el odontólogo general.**

## **CAPITULO IX - Radiología.**

Las Rx deben presentarse en papel celuloide con datos del paciente (apellido, nombre y número de afiliado) y del prestador, fecha y pieza o sector tratado. Se requiere correcta angulación, definición, centrado, contraste, revelado y fijado para su fácil evaluación. La falta de alguno de estos requisitos será causa para rechazar la práctica. Las Rx de diagnóstico deben tener siempre el diagnóstico presuntivo que justifique la práctica. Los estudios

relacionados a tratamientos de ortodoncia (telerradiografía y estudios cefalométricos) tienen cobertura hasta los 18 años de edad. Los estudios cefalométricos se reconocen hasta dos veces en el mismo afiliado. No hay cobertura para las fotos.

**CENTROS DE RADIOLOGÍA ESPECIALIZADA.**

Los profesionales que soliciten radiografías a estos centros, deberán hacerlo en su recetario con el diagnóstico presuntivo que justifique el pedido.

**09.01.01 - Radiografía periapical.**

**09.01.02 - Bite Wing.**

**09.01.03 - Radiografía Oclusal.**

**09.01.04 - Radiografía media seriada.**

Siete películas. Se reconoce sólo con películas radiográficas. No se aceptan las presentadas por radiovisiógrafo, no pudiendo repetirse antes de los seis meses. Se aceptarán dos por año.

**09.01.05 - Radiografía seriada.**

Catorce películas. Se reconoce sólo con películas radiográficas. No se aceptan las presentadas por radiovisiógrafo, no pudiendo repetirse antes de los seis meses. Se aceptarán dos por año.

**09.02.01 - Extraorales. Primera exposición.**

**09.02.02 - Extraorales. Exposición subsiguiente.**

**09.02.03 - Articulación témporo mandibular. Seis tomas.**

**09.02.04 - Ortopantomografía.**

**09.02.05 - Telerradiografía cefalométrica.**

**09.02.06 - Sialografía.**

**09.02.07 - Trazado cefalométrico.**

## **CAPITULO X - Cirugía.**

### **10.01 - Extracción dentaria simple.**

Se debe facturar con Rx preoperatoria, que se factura por separado. Las extracciones en temporarios deben estar justificadas, además de enviar la Rx preoperatoria.

### **10.02 - Plástica de comunicación bucosinusal.**

### **10.03 - Biopsia por punsión o aspiración.**

### **10.04 - Alveolectomía estabilizadora por zona. Seis zonas.**

Se debe facturar con Rx pre y postoperatoria, que se facturan por separado.

### **10.05 - Reimplante dentario inmediato al traumatismo.**

### **10.06 - Incisión y drenaje de abscesos por vía intrabucal.**

### **10.07 - Biopsia por escisión.**

### **10.08 - Alargamiento quirúrgico de la corona clínica.**

Se debe facturar con Rx pre y postoperatoria, que se facturan por separado.

### **10.09 - Extracción de dientes retenidos.**

Se debe facturar con Rx pre y postoperatoria, que se facturan por separado.

### **10.10 - Germectomía.**

Se debe facturar con Rx pre y postoperatoria, que se facturan por separado.

### **10.11 - Liberación de dientes retenidos.**

Se debe facturar con Rx pre y postoperatoria, que se facturan por separado.

### **10.12 - Apicectomía.**

Se debe facturar con Rx pre y postoperatoria, que se facturan por separado.

### **10.13 - Tratamiento de la osteomielitis.**

### **10.14 - Extracción de cuerpos extraños.**

Se debe facturar con Rx pre y postoperatoria, que se facturan por separado.

### **10.15 - Alveolectomía correctiva por zona. Seis zonas.**

Se debe facturar con Rx pre y postoperatoria, que se facturan por separado.

## **10.16 - Estomatología.**

### **CAPITULO XII - Disfunción A.T.M.**

La consulta por Disfunción de ATM se facturará por el código 0101. Incluye fichado, diagnóstico, pronóstico y plan de tratamiento para el tipo de disfunción. Se reconocerá cada dos años. La Auditoría podrá requerir estudios y/o radiografías cuando lo considere necesario. (Ej. Rx extraorales, etc.).

#### **12.01.01 - Ajuste oclusal por desgaste selectivo.**

#### **12.01.02 - Disfunción ATM neuromuscular (placa oclusal).**

**Sólo podrá ser facturado por especialistas.**

#### **12.01.03 - Disfunción ATM disco adelantado (Placa recapturadora).**

#### **12.01.04 - Disfunción ATM limitación apertura (Placa oclusal pivotante).**

### **CAPITULO XIII - Cirugía Dental - Biopsia.**

#### **13.07.03 - Quistes (tumores) de encías.**

#### **13.07.05 - Cirugía periodontal.**

#### **13.08.07 - Cálculos - Litiasis.**

#### **13.11.05 - Frenectomía vestibular.**

#### **13.12.01 - Hiperplasia - Palatoplastia.**

### **CAPITULO XI - Implantes.**

Requiere autorización previa que se solicita cumplimentando toda la ficha para implantes dentales, que se baja de la página web de FORN, y siguiendo el instructivo respectivo. El prestador debe conservar el original devuelto por la obra social con la autorización, que lo tiene que utilizar para la etapa siguiente. Al facturar debe presentar la ficha impresa con la autorización correspondiente a cada etapa.



Las prácticas complementarias como relleno óseo, elevar el piso de maxilar y colocación de membrana de regeneración, deberán justificarse mediante estudios de tomografía computada del hemiarco a la cual se le aplicarán los complementos.

Se aceptará un máximo de cuatro implantes por año calendario, por beneficiario, y hasta un máximo de seis implantes para casos de colocación de una prótesis completa. El máximo de implantes que la OSPJN reconocerá en un afiliado es de doce durante toda la vigencia de su afiliación. En el caso de rellenos óseos se reconocerán dos por hemiarco por única vez. El levantamiento de seno de piso maxilar se reconoce uno por hemiarco superior, por única vez. La colocación de membrana de regeneración se reconoce una por hemiarco, por única vez. Los implantes odontológicos y prácticas complementarias los reconoce la Obra Social cada diez años. Si por distintas razones debe reiterarse alguna de ellas en ese plazo, por el mismo u otro prestador, se hará una auditoría compartida con Federación para determinar los motivos de esa repetición y si estará a cargo de la Obra Social, del beneficiario o del profesional que la hiciera primero (que no la debe facturar si es quien la hace o a quien se debitará si la hiciera otro profesional -se aclara que el débito será por la suma de los importes a cargo de la Obra Social y del afiliado-).

Los códigos 11.12.01 (Levante piso de seno maxilar), 11.12.02 (Membrana de regeneración) y 11.12.03 (Hueso de banco) podrán facturarse juntos en un mismo mes. Cuando el caso lo requiera, se podrá solicitar a la auditoría de la Obra Social la autorización previa para facturar más de un código 11.12.03 (Hueso de banco), para lo cual el profesional debe enviar la justificación y estudios que requiera la auditoría. En la ficha de implantes deben incluirse los troqueles originales de implantes, membrana de regeneración, hueso heterólogo, de banco u otra procedencia. Las prótesis consecuentes a implantes no podrán ser facturadas utilizando códigos del Capítulo Cuatro (IV).

## **CIRUGIA**

### **11.01.00 - Implante.**

#### **11.01.01 - Estudio preimplante.**

Requiere ficha completa de Implantes, incluido el odontograma. Se reconocerá uno por año.

#### **11.12.01 - Levante piso maxilar.**

Debe objetivarse por mediciones de espesor ósea del piso maxilar (inferior a 1,0 / 1,2 mm.).

#### **11.12.02 - Membrana de regeneración.**

Debe documentarse y/o justificarse en su indicación.

#### **11.12.03 - Hueso de banco.**

Debe documentarse y/o justificarse en su indicación.

## **PROTESICO**

**11.02.00 - Corona de porcelana. Tramo de puente interimplante.**

**11.02.01 - Corona de porcelana sobre implante.**

**11.02.03 - Corona provisoria.**

**11.05.00 - Perno para implante. Muñón, muñón con pasante, pilar cónico p/ barra.**

**11.06.00 - Tornillo transoclusal.**

**11.07.00 - Prótesis parcial removible. Hasta cuatro piezas.**

**11.08.00 - Prótesis parcial removible. Desde cinco piezas.**

**11.09.00 - Prótesis completa.**

**11.10.00 - Prótesis de cromo cobalto. Hasta cuatro piezas.**

**11.10.01 - Prótesis de cromo cobalto. Desde cinco piezas.**

**11.10.02 - Prótesis flexible parcial. Hasta cuatro piezas.**

**11.10.03 - Prótesis flexible parcial. Desde cinco piezas.**

**11.11.00 - Barra sobredentadura. Longitud equivalente a 11 o más espacios dentales.**

**11.11.01 - Barra sobredentadura. Longitud equivalente hasta 10 espacios dentales.**

**11.11.02 - Barra sobredentadura. Longitud equivalente de 5 hasta 10 espacios dentales.**

**11.13.00 - UCLA.**

**11.14.00 - Attaches.**

**11.15.00 - Teflones.**

**11.15.01 - Precintos de recambio.**

**11.15.02 - Correctores.**

**11.09.01 - Tomografía 1 maxilar (cob. 50 %).**

**11.09.02 - Tomografía 3 maxilares (cob. 50 %).**

**11.09.03 - Tomografía medio maxilar (cob. 50 %).**



*Corte Suprema de Justicia de la Nación*  
*Obra Social del Poder Judicial de la Nación*

### **Normas cobertura ortodoncia**

- ✓ El profesional que inicia el tratamiento queda obligado a continuar con la asistencia de los mismos hasta su finalización.
- ✓ Se considera abandono de tratamiento a los 3 meses de la no asistencia del paciente al tratamiento, debiendo el profesional notificar al afiliado/paciente y a la OSPJN, sin posibilidad de reclamo alguno
- ✓ No serán cubiertas por la Obra Social: pérdida de aparatología instalada o su rotura por uso indebido.
- ✓ En cada etapa se abonará el coseguro del 10%, no correspondiendo abonar otra suma en concepto de cuota de mantenimiento.

---

*Durante la vigencia de la Emergencia COVID 19 la realización de las prácticas y prestaciones que figuran en los protocolos la autoridad sanitaria jurisdiccional (Ministerio de Salud de la Nación, Ministerio de Salud y/o Secretarías de Salud Provinciales) con limitaciones y/o no autorizadas a realizar por riesgo de transmisión del agente SARS COV2 deberán ser explicados por el profesional tratante al paciente y ambos asumirán las eventuales consecuencias en caso de contagio.*

---

### **Consentimiento informado**

Reconozco haber recibido y comprendido la información sobre normas de cobertura del tratamiento de ortodoncia.

---

*Firma del padre/madre*

Aclaración firma:

DNI:

---

*Firma del odontólogo*

Corte Suprema de Justicia  
de la Nación  
OSPJN**FICHA ORTODONCIA****AFILIADO**NRO PRESTADOR Apellido y Nombre: Nro. Afiliado: Domicilio: Localidad: Provincia: Edad: Fecha de nacimiento: Antecedentes: **DIAGNÓSTICO:**Clase: Descripción del caso:   
  
  
**ESTUDIOS CEFALOMETRICOS:****PLAN DE TRATAMIENTO:**APARATOLOGIA PREVISTA: TECNICA/ TIPO APARATO: DURACION DEL TRATAMIENTO: \_\_\_\_\_  
Firma padre o tutor\_\_\_\_\_  
Datos y firma profesional, Matricula nro.






*Corte Suprema de Justicia de la Nación*  
*Obra Social del Poder Judicial de la Nación*

## INSTRUCTIVO FICHAS AUTORIZACION IMPLANTES

### Procedimientos para autorización y facturación de la ficha de Implantes

- 1/ La ficha se proveerá mediante correo electrónico a todos los prestadores como plantilla que utilizarán sucesivamente para los tratamientos de los distintos afiliados.
- 2/ Deberán completarse todos los campos: puede realizarse digitalmente o a mano y luego imprimirse para la firma del afiliado y el profesional. Para enviar puede enviarse en formato .jpg y si lo completa digitalmente y se envía ese mismo pdf colocar apellido y nombre del profesional junto con el nro. de matrícula y luego al facturar debe presentar con firma. En la tabla de los elementos a realizar deben detallarse las posiciones de los implantes y luego colocar los valores a facturar.
- 3/ Las fichas deberán enviarse a: [autorizacionesodontologia@ospjn.gov.ar](mailto:autorizacionesodontologia@ospjn.gov.ar), adjuntando asimismo en el mismo correo la Rx panorámica.
- 4/ En la 2da etapa se enviará la ficha correspondiente, completando todos los elementos a realizar en esta etapa, procediendo del modo detallado arriba.
- 5/ En ambas etapas deberá completarse el odontograma para dejar registro del estado bucal.
- 6/ Al momento de la facturación de cada etapa deberá presentar la ficha junto con la autorización enviada por mail junto con los troqueles de los implantes y de hueso y membrana en caso de haberlos utilizado, adjuntando las radiografías pre y post.
- 7/ La tabla con los elementos realizados deberá completarse con los valores facturados.

07/2023

  
Dra. NORA SOSA MANRIQUE  
AUDITORIA ODONTOLÓGICA  
OBRA SOCIAL DEL PODER JUDICIAL DE LA NACION



## 1er Etapa Implantes



*Corte Suprema de Justicia de la Nación  
Obra Social del Poder Judicial de la Nación*

### IMPLANTES DENTALES

Apellido y Nombre:  Numero de Afiliado:

Domicilio:  Teléfono:

Localidad:  Edad:

Provincia:  Prestador:

Derecha								Izquierda							
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38

	Posiciones /Sector	Valor OSPJN	Valor afiliado	Total
Implantes a realizar:	<input type="text"/>			
Levantamiento de piso:	<input type="text"/>			
Hueso:	<input type="text"/>			
Membrana:	<input type="text"/>			

Fecha realización cirugía:

Pegar Troqueles aquí

\_\_\_\_\_  
Firma afiliado

\_\_\_\_\_  
Datos y Firma profesional Matricula nro.

*2da Etapa Implantes*

*Corte Suprema de Justicia de la Nación  
Obra Social del Poder Judicial de la Nación*

**2° ETAPA IMPLANTES: SUPRAESTRUCTURA PRÓTESIS**

Apellido y Nombre:  Nro. Afiliado:

Domicilio:  Localidad:

Provincia:  Telefono:

Edad:  Prestador nro:

Fecha cirugía implantes:

	Posiciones	Valor OSPJN	Valor afiliado	Total
Coronas provisorias:	<input type="text"/>			
Coronas definitivas:	<input type="text"/>			
Pernos/Tornillos:	<input type="text"/>			
Tramos de puente:	<input type="text"/>			
Prótesis Completa:	<input type="text"/>			
Otros:	<input type="text"/>			

Pegar Troqueles aquí ➡

\_\_\_\_\_  
Firma afiliado

\_\_\_\_\_  
Datos y firma profesional Matricula nro.