

## CONVENIO OPSA

Beneficiarios O.S.P.P.C. y Q. (Obra Social del Personal del Papel Cartón y Químicos)

- **LIMITE MENSUAL DE PRÁCTICAS:**

- **2 (DOS) prestaciones por mes**, incluido la consulta (01.01).
- Se abonará 1 **coseguro por CADA prestación**.
- Los afiliados deberán concurrir con **carnet y recibo de sueldo**.

- **COSEGURO:**

- Se abonará 1 **coseguro por CADA una de las prestaciones**.
- Serán **exentos** de pagar **coseguro**:
  - × Pacientes oncológicos
  - × Pacientes con HIV
  - × Pacientes con discapacidad
  - × PMI (Plan Materno Infantil)
  - × Pacientes de 0 a 3 años

### FORMA DE ATENCIÓN:

- **O.S.P.P.C. y Q (Personal del Papel Cartón y Químicos):** El paciente que acuda al consultorio deberá presentar carnet de afiliado y recibo de sueldo.
  - **Limite mensual de prestaciones por afiliado:**
    - **2 (DOS) prestaciones por mes**, incluido la consulta (01.01).
  - **Coseguro:**
    - Se abonará **coseguro por toda prestación/es**.

### COSEGUROS EN PRESTADORES DE CARTILLA



**01-11-24**

	PAPEREROS y OPCIONES CARNET CELESTE y NARANJA	MONOTRIBUTISTAS CARNET GRIS
<b>CONSULTAS</b>		
<b>Odontología</b>		
Consultas.	\$ 3.000	\$ 7.500
Consultas para menores de 15 años y mayores de 65 años.	\$ 1.500	\$ 3.000
Prácticas Odontológicas.	\$ 3.100	\$ 7.500

## **CONVENIO OPSA – PAPELEROS**

Beneficiarios O.S.P.P.C. y Q. (Obra Social del Personal del Papel Cartón y Químicos)

### **CAPITULO I - CONSULTAS.**

- 01.01 Examen, diagnóstico, fichado y plan de tratamiento.**  
Se autoriza 1 (una) vez cada doce meses. No lo podrá facturar el especialista a quien se derive determinada práctica.
- 01.04 Consulta de urgencia diurna. Interconsulta con especialistas.**  
Prestaciones que no constituyan paso intermedio y/o final de tratamiento. Siempre se deben establecer los motivos de la misma y marcar zonas o piezas afectadas. Ej.: punción y drenaje de absesos, estomatitis, cementado de coronas y puentes, hemorragias, alveolitis, etc.

### **CAPITULO II - OPERATORIA DENTAL.**

- 02.02 Obturaciones simples, de cualquier tipo, para toda la boca. Con fotocurado.**  
Se reconoce sólo un código por pieza, con una duración mínima de dos años. En ese lapso no se reconocerá otra restauración en la misma pieza, ni su extracción en dicho lapso.
- 02.03 Obturaciones compuestas, de cualquier tipo, para toda la boca. Con foto curado.**  
Se podrá facturar sólo un código por pieza. Deben tener una duración de dos años. En ese lapso no se reconocerá ninguna otra restauración ni la extracción de esa pieza en dicho lapso.
- 02.08 Obturaciones con material estético**

### **CAPITULO III - ENDODONCIA.**

Para la autorización de prácticas de endodoncia, el profesional deberá solicitar autorización de la prestación y el presupuesto por la misma a la obra social.

- 03.01 Tratamiento de un solo conducto.**
- 03.02 Tratamiento de dos o más conductos.**  
Se reconoce un código por pieza cada dos años, si lo factura el mismo prestador. Se requieren Rx pre y post operatorias, que se facturan por separado, pudiendo facturarse la conductometría. Para su reconocimiento debe visualizarse en la Rx post que el material radiopaco de obturación llegue al límite cemento dentinario, a un mm. del extremo

anatómico del diente. La obturación que sobrepase con material no reabsorbible ese límite se considerará contraindicada, pudiendo la Obra Social solicitar al prestador el fundamento del mismo para su reconocimiento.

**03.06 Biopulpectomía parcial.**

Se reconocerá con Rx pre y post operatorias, cuyo valor se facturará aparte del valor de éste código. Se podrá facturar en pacientes de hasta quince (15) años y no se reconocerá otra práctica endodóntica con su correspondiente restauración coronaria hasta un año después de efectuada la misma, si es realizada por el mismo profesional.

**03.07 Necropulpectomía parcial. Momificación.**

Se reconocerá con Rx pre y post operatorias, cuyo valor se facturará aparte del valor de éste código, sólo en posteriores permanentes. No se reconocerá otra práctica endodóntica con su correspondiente restauración coronaria hasta un año después de efectuada la misma, si es realizada por el mismo profesional.

**CAPITULO V - PREVENCIÓN.**

**05.01 Tartrectomía y cepillado mecánico.**

Se reconocerá cada doce (12) meses sólo a mayores de dieciocho años. Incluye tartrectomía, detección y control de placa, topicación con flúor y enseñanza de higiene oral. Se aceptará una vez cada seis meses en pacientes embarazadas.

**05.02 Consulta preventiva periódica para menores. Topicación con flúor.**

Incluye consulta preventiva, detección de placa, cepillado mecánico, aplicación de flúor y enseñanza de higiene oral. Se reconoce una práctica semestral sólo hasta los dieciocho años, por tratamiento y en ambas arcadas, y en embarazadas (presentar certificado médico).

**05.03 Sellador de puntos y fisuras.**

Se reconocerá una vez por año por pieza, en molares y premolares permanentes, en menores de dieciocho (18) años. No se reconocerá en caras libres ni sobre obturaciones. No se reconocerán obturaciones en la misma pieza en el plazo de duración mínima de la misma.

**05.04 Aplicación de Cariostáticos en temporarios. Inactivación de poli caries.**

**CAPITULO VII - ODONTOPEDIATRIA.**

**07.01 Consulta, fichado y motivación.**

Incluye fichado y hasta tres (3) consultas de motivación en pacientes de hasta trece (13) años de edad. Se reconocerá una única vez por profesional.

- 07.04 Tratamiento de dientes primarios con formocresol. Por única vez.**  
Se reconocerá con Rx post operatoria, cuyo valor se factura aparte del valor de éste código, y cuando la pieza tratada no se encuentre en período de exfoliación normal. Se reconocerá una única vez por profesional.

#### **CAPITULO VIII - PERIODONCIA.**

- 08.01 Consulta de estudio periodontal. Diagnóstico y pronóstico.**  
Incluye la confección de una ficha periodontal completa e incluye el 0101.
- 08.02 Tratamiento de gingivitis marginal crónica.**  
Comprende tartrectomía, raspaje, alisado, detección y control de placa, topicación con flúor y enseñanza de técnicas de higiene oral. Se reconocerá una vez por año. Incluye los códigos 0501 y 0502. No es necesario para su reconocimiento la confección de la ficha periodontal.
- 08.03 Tratamiento de periodontitis destructiva leve o moderada.**  
**Bolsas de hasta 5 (cinco) mm.** Se aceptan **6 (seis) sectores en la boca.** Se requiere ficha periodontal completa, Rx preoperatoria de cada sector (se factura aparte) y cada **24 (veinticuatro) meses.**
- 08.04 Tratamiento de periodontitis destructiva severa.**  
**Bolsas de 6 (seis) mm o más.** Se aceptan **6 (seis) sectores en la boca.** Se requiere ficha periodontal completa, Rx preoperatoria de cada sector (se factura aparte) y cada **24 (veinticuatro) meses.**

#### **CAPITULO IX - RADIOLOGIA.**

**Norma General:** Las Rx deben presentarse en sobre adecuado a su tamaño, con el nombre, apellido y número de afiliado del paciente, y datos del prestador, más el informe respectivo. La Rx debe tener una correcta angulación, definición, centrado, contraste, revelado y fijado, para posibilitar su correcta interpretación. De no cumplir éstas pautas, será causa suficiente para no reconocer la práctica o ser devuelta para su cumplimentación.

- 09.01.01 Radiografía periapical.**  
Se admiten como máximo cuatro veces la misma. De cinco a siete películas se factura como 090104. De ocho a nueve películas se factura como 090104 más uno o dos 090101, según corresponda. De diez a catorce películas se factura como 090105.

## **CAPITULO X - CIRUGIA.**

Para las prácticas de éste capítulo, la auditoría podrá solicitar la documentación que estime necesaria (ficha dental, Rx, etc.) que justifiquen la realización de la práctica. La falta de presentación de dicha documentación la facultará a no reconocer la prestación efectuada.

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

#### **10.09.1 Extracción de dientes retenidos.**

Se debe presentar Rx pre y post operatoria, que se facturan por separado.