



Convenio Servicio Penitenciario Federal

S.P.F.

Forma de atención: El beneficiario concurre al consultorio con su carnet y D.N.I. Una vez que el profesional detalla en una ficha odontológica el tratamiento a realizar, el paciente debe gestionar en la Delegación de la Obra Social la autorización de las prestaciones mediante una orden de práctica. La prestación del servicio podrá iniciarse una vez que el beneficiario vuelva al consultorio con las prácticas autorizadas. Para facturar las prestaciones de éste convenio deben adjuntarse a la ficha el bono de autorización de las prácticas que es de color celeste o verde.

Credencial Digital: La Dirección de O.S del S.P.F. ha dispuesto la incorporación del Carnet Digital como medio oficial de acreditación de afiliados, el cual **coexistirá con el carnet físico**, manteniéndose **ambos como instrumentos válidos para la identificación** en farmacias, prestadores y subsedes. –

El carnet estará siempre disponible desde la página web institucional:
<https://www.obrasocial.spf.gob.ar>

Modelo:



Los bonos de color rosa no deben ser utilizados ya que corresponden a la consulta médica.

Este convenio tiene límite de tres (3) prestaciones mensuales por beneficiario, en el cual no se incluyen ni el código 01.04 ni las Rx comprobatorias en casos de endodoncias y extracción de retenidos.

Normas de Trabajo: Se adjuntan.

Aranceles: Se adjuntan.

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



Prestaciones que se reconocen:

0101 - 0103 - 0104.
0202 - 0210.
0301 - 0302 - 0305 - 0306.
0501 - 0502 - 0504 - 0505.
0701 - 0704 - 0705 - 070601.
0801 - 0802 - 0803 - 0804.
090101 - 090102 - 090204.
1001 - 1002 - 1006 - 1009 - 100901.

Convenio Servicio Penitenciario Federal **S.P.F.**

Capítulo I - CONSULTAS.

01.01 Examen, diagnóstico, fichado y plan de tratamiento.

Se considera primera consulta al examen, diagnóstico, fichado y plan de tratamiento.

01.03 Visitas a domicilio.

Se podrá facturar en pacientes que estén impedidos de trasladarse al consultorio.

01.04 Consulta de urgencia.

Se considera consulta de urgencia a toda prestación que no constituye paso intermedio y/o final de tratamiento, especificando motivo de la misma. No podrá ser facturado en caso de hemorragia o alveolitis si la exodoncia fue realizada por el mismo profesional, en caso contrario deberá indicar el profesional que realizó la práctica que originó esa patología.

Capítulo II - OPERATORIA DENTAL.

02.02 Restauración con material estético de fotocurado. Cavidad simple, compuesta y compleja en piezas posteriores.

Este código incluye las restauraciones simples, compuestas y complejas con material estético de fotocurado, sólo en posteriores. Deben tener una duración mínima de dos años, lapso en el que no se reconocerá otra restauración en la misma pieza, ni la exodoncia de la misma.

02.10 Restauraciones con material estético de fotocurado. Cavidad simple, compuesta y compleja en piezas anteriores.



Se reconoce una sola obturación con material estético de fotocurado por pieza dental, sólo en anteriores (de canino a canino). Debe tener una duración mínima de dos años, lapso en el que no se reconocerá otra restauración en la misma pieza, ni la exodoncia de la misma.

Capítulo III - ENDODONCIA.

Se consideran unirradiculares las piezas en las que radiológicamente se observe un conducto y multirradiculares a las piezas que radiológicamente muestren más de un conducto. Deben enviarse Rx pre y post operatorias, cuyo valor se factura por separado. Para ser reconocido, debe visualizarse en la placa post operatoria la correcta preparación del o los conductos radiculares, y que el material de obturación radiopaco llegue al límite cemento dentinario (aproximadamente un milímetro del extremo anatómico del diente). Si no se cumple ésta norma, se podrá solicitar al prestador los elementos de juicio que justifiquen tal actitud. Toda obturación del conducto radicular que sobrepase el límite cemento dentinario u ocupe la zona periapical a distancia del tratamiento se considera contraindicada. En tal caso se podrá requerir al odontólogo prestador los fundamentos necesarios para su reconocimiento.

03.01 Tratamiento unirradicular.

03.02 Tratamiento multirradicular.

03.05 Biopulpectomía parcial.

Se reconoce con Rx pre y post operatorias, que se facturan por separado. Se podrá realizar en pacientes de hasta quince años y no se reconoce otra práctica endodóntica con su restauración coronaria hasta un año después de efectuada la misma, si lo hace el mismo profesional.

03.06 Necropulpectomía parcial (momificación).

Se reconoce con Rx pre y post operatoria, que se facturan por separado. Se reconocerá sólo en posteriores permanentes. No se reconocerá otra práctica con su restauración coronaria hasta un año después de efectuada la misma, si es realizada por el mismo profesional.

CAPITULO V - ODONTOLOGIA PREVENTIVA.

05.01 Tartrectomía y cepillado mecánico.

Se reconocerá una vez por año, en mayores de trece años.

05.02 Consulta preventiva periódica. Aplicación de flúor.



Incluye consulta preventiva, detección de placa bacteriana, cepillado mecánico, aplicación de flúor y enseñanza de higiene oral. Se reconocerá semestralmente por tratamiento, en ambas arcadas y solo hasta trece años de edad.

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

Se reconocerá una vez al año en pacientes menores de trece años de edad.

05.05 Sellador de puntos y fisuras. Por pieza dental.

Se reconocerá hasta trece años de edad con una duración mínima de dos años y cuando deba repetirse antes de ese lapso por otro profesional, se debitará al primero. No se reconocerán en caras libres de molares o sobre obturaciones.

CAPITULO VII - ODONTOPEDIATRIA.

07.01 Motivación en menores de trece años. Hasta tres consultas.

Se reconocerá en pacientes menores de trece años de edad.

07.04 Tratamiento de dientes primarios con formocresol.

Se reconocerá con Rx postoperatoria y cuando la pieza dentaria no se encuentre en período de exfoliación normal.

07.05 Corona metálica de acero y similares.

Se reconocerá en piezas temporarias con gran destrucción coronaria, cuando la pieza dentaria no se encuentre en período de exfoliación normal. Incluye Rx postoperatoria, la cual no está incluida en éste código.

07.06.01 Reducción de luxación con inmovilización dentaria.

Durante el período de fijación de la pieza dentaria, podrá facturarse hasta dos veces el código 01.01 como consulta de control sin ninguna otra prestación.

CAPITULO VIII - PERIODONCIA.

08.01 Consulta de estudio. Diagnóstico y pronóstico.

Incluye la confección de la ficha periodontal completa y el fichado con la correcta confección del diagrama dentario. Se podrá realizar cada vez que se inicie un tratamiento periodontal moderado o severo.

08.02 Tratamiento de gingivitis marginal crónica.



Comprende tartrectomía, raspaje, alisado, detección y control de placa bacteriana. Se reconoce una vez por año y no se requiere la confección de la ficha periodontal. **Se deberá especificar el tratamiento realizado en la ficha odontológica.**

08.03

Tratamiento de periodontitis destructiva leve. Por sector.

Se reconoce con ficha periodontal completa, con Rx preoperatoria de cada sector (el valor se factura aparte) y cada veinticuatro meses, en pacientes con bolsas de hasta cinco milímetros. Se reconocen seis sectores. En pacientes con pérdida de piezas dentarias, se autorizará como mínimo cuando hay cuatro piezas por sector, de lo contrario se permitirá agrupar piezas para conformar un sector. Se podrá facturar hasta dos sectores por mes. Siempre se deberá presentar Rx para la auditoría previa sin excepción.

08.04

Tratamiento de periodontitis destructiva severa. Por sector.

Idem al código 08.03, pero cuando existan bolsas de seis milímetros o más.

CAPITULO IX - RADIOLOGIA.

Toda Rx debe presentarse en sobre adecuado a su tamaño con los datos del afiliado y del profesional, más el informe respectivo para su fácil interpretación de angulación, definición, centrado, contraste, revelado y fijación del objeto.

09.01.01

Radiografía periapical. Técnicas de cono corto o cono largo.

09.01.02

Bite Wing.

09.02.04

Pantomografía.

El odontólogo que la facture no necesita presentarla con la facturación, ya que queda en su poder. Al facturar deberá adjuntarse la derivación o pedido e indicar el diagnóstico presuntivo.

CAPITULO X - CIRUGIA BUCAL.

Para reconocer los códigos de éste capítulo, la Obra Social solicitará la documentación que considere necesaria (ficha, Rx, etc.) que justifiquen la realización de la práctica. La falta de presentación de la misma facultará a la Obra Social a no reconocer la práctica efectuada.

10.01

Extracción dentaria simple.

10.02

Plástica de comunicación buco-sinusal.



Se reconocerá como riesgo previsto simultáneo a la extracción.

10.06 Incisión y drenajes de abcesos por vía intrabucal.

10.09 Extracción de dientes en retención mucosa.

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

10.09.01 Extracción de dientes en retención ósea.

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