

DOCTHOS

Vigencia: 01/12/2020

RESUMEN DE LAS NORMAS DE ATENCION PERIODO DE PANDEMIA COVID19

4 PRESTACIONES POR MES (excluidos los códigos oa0102- 0101 - 090101 y 0801)

Se podrá facturar un kit por atención, teniendo por convenido en hasta dos por mes por afiliado

Se deberá confeccionar la ficha odontológica con fecha, hora de atención y motivo de la práctica junto a la firma de conformidad del asociado, la cual deberá retener en el consultorio ante la eventual solicitud de auditoria odontológica durante el período.

EL KIT DE BIOSEGURIDAD oa 0102 SE PODRÁ FACTURAR BAJO LA MODALIDAD DE PRONTO PAGO (el resto de las prestaciones se abonarán bajo la forma convencional)

El Kits deberá facturarse de manera digital debiéndose adjuntar en una misma foto la siguiente documentación:
*Foto de la credencial del paciente sobre la ficha odontológica donde se puedan visualizar claramente: El Nro del Odontograma, el motivo de la consulta en observaciones, la firma y el teléfono del paciente (claro y legible)

Deberá enviarse al correo que haya establecido su Círculos de pertenencia, CON COPIA AL CORREO DE FEDERACIÓN: covid19.fom@gmail.com. Correos habilitados por las Entidades:
COM: prontopagocovid19@gmail.com COSR: circulo.covid19@gmail.com COE: coestecovid19@gmail.com COVU: covu12@yahoo.com.ar

Posteriormente se deberá presentar la ficha odontológica con el pedido del Kit de bioseguridad en el Circulo de pertenencia, para que sea enviado a la Prepaga como comprobante de la práctica

CAP. 3 Y 7: RX INCLUIDAS -

En caso de tratamientos de conductos, se deberá especificar rx pre y post Una vez auditada, la radiografía será devuelta al profesional, por lo que, en el celuloide debe constar los datos del afiliado y número de pieza.

DETALLE DE CAPITULOS	COD.	IMPORTE
KIT DE PROTECCIÓN Y AISLAMIENTO ODONTOLÓGICO	oa0102	\$ 1.200
CAPÍTULO I (CONSULTAS)		
CONSULTAS	0101	\$ 550
CONSULTAS DE URGENCIAS	0104	\$ 750
CAPITULO 2 (OPERATORIA DENTAL)		
RESTAURACIONES DENTARIAS	0202	\$ 1.640
CAPITULO 3 (ENDODONCIA S/OBSTUR.)		
TRATAMIENTO UNIRADICULAR	0301	\$ 3.400
TRATAMIENTO MULTIRADICULAR	0302	\$ 4.700
BIOPULPECTOMÍA PARCIAL.PROTEC.PULPAR DIRECTA	0305	\$ 1.270
NECROPULPECTOMIA	0306	\$ 634
DESOBTURACION DE CONDUCTOS	03104	\$ 817
CAPITULO 5 (ODONTOLOGIA PREVENTIVA)		
TARTECTOMÍA Y CEPILLADO MECÁNICO	0501	\$ 389
TOPICACION CON FLUOR	0502	\$ 387

CONTROL DE PLACA BACTERIANA	0504	\$ 291
SELLADORES DE PUNTOS Y FISURAS	0505	\$ 377
APLICACIÓN DE CARIOSTATICOS	0506	\$ 377
CAPITULO 7 (ODONTOPEDIATRÍA)		
MOTIVACION Y FICHADO	0701	\$ 750
MANTENEDOR DE ESPACIO FIJO	0702	\$ 1.593
MANTENEDOR DE ESOACIO REMOVIBLE	0703	\$ 1.496
TRAT. DE DIENTES PRIMARIOS CON FORMOCRESOL(Incluye Rx pre y post)	0704	\$ 1.550
CORONA DE ACERO PROVISORIA POR DESTRUCCION CORONA	0705	\$ 1.632
REDUCCIÓN DE LUXAC. C/INMOVIL. DENTARIA	070601	\$ 1.121
LUXACION TOTAL - INMOVILIZACION	070602	\$ 1.052
CAPÍTULO 8 (PERIODONCIA)		
CONSULTA DE ESTUDIO, DIAGNOSTICO Y PRONOSTICO	0801	\$ 408
TRATAMIENTO DE GINGIVITIS MARGINAL CRÓNICA (Incl.cod 0501)	0802	\$ 1.065
TRAT.PERIODONTITIS LEVE O MODERADA (POR SECTOR)	0803	\$ 659
TRAT.PERIODONTITIS DESTRUCTIVA SEVERA (POR SECTOR)	0804	\$ 733
DESGASTE SELECTIVO.ARMONIZACIÓN OCLUSAL	0805	\$ 332
TERAPIA DE MANTENIMIENTO	0807	\$ 288
CAPÍTULO 9 (RADIOLOGÍA)		
PERIAPICAL TÉCNICAS DE CONO CORTO O LARGO	090101	\$ 165
BITE-WING	090102	\$ 155
OCLUSAL 6 X 8 CM	090103	\$ 408
MEDIA SERIADA DE 7 PELÍCULAS.	090104	\$ 654
SERIADAS DE 14 PELICICULAS	090105	\$ 931
EXTRABUCALES. PRIMERA EXPOSICIÓN	090201	\$ 384
EXTRABUCALES, POR PRIMERA EXPOSICIÓN	090202	\$ 319
ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR	090203	\$ 600
PANTOMOGRAFÍA O PANORAMICA	090204	\$ 859
TELERADIOGRAFÍA CEFALOMÉTRICA	090205	\$ 809
SIALOGRAFÍA	090206	\$ 735
CAPÍTULO 10 (CIRUGÍA BUCAL)		
EXTRACCIÓN DENTARIA	1001	\$ 1.325
PLASTICA DE COMUNICACIÓN BUCO- SINUSAL	1002	\$ 611
BIOPSIA POR PUNCION O ASPIRACION	1003	\$ 507
ALVEOLECTOMÍA (POR ZONA - 6 ZONAS)	1004	\$ 387
REIMPLANTES DENT.INMEDIATO AL TRAUMATISMO	1005	\$ 882
INCISION Y DRENAJE DE ABCESOS	1006	\$ 434
BIOPSIA POR ESCISIÓN	1007	\$ 525
ALARGAMIENTO QUIRÚRGICO DE CORONA CLÍNICA	1008	\$ 367
EXTRACCION RETENIDO MUCOSO	100901	\$ 2.450
EXTRACCION RETENIDO OSEO	100902	\$ 3.180
GERMECTOMÍA	1010	\$ 2.808
LIBERACIÓN DE DIENTES RETENIDOS	1011	\$ 2.376
APICECTOMÍA	1012	\$ 1.528
EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	1014	\$ 817
ALVEOLECTOMÍA CORRECTIVA (POR ZONA- 6 ZONAS)	1015	\$ 487
RADECTOMIA	1016	\$ 938
FRENECTOMIA	1017	\$ 1.336
EXTIRPACIÓN DE QUISTE PEQUEÑO (HASTA 2 CM.)	1019	\$ 1.122
EXTIRPACION DE ÉPULIS	1020	\$ 893
Atención pacientes especiales en quirófano bajo anestesia general	991000	\$ 6.456