

## ANEXO II

### **NORMAS GENERALES DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICAS** **DICIEMBRE 2025**

**Ficha Dental:** Debe confeccionarse completando todos los datos requeridos, con letra clara y legible. Con odontograma completo si se factura consulta. En formulario original. Presentarla conformada por el afiliado, renglón por renglón. Salvar cualquier enmienda o corrección.-----

**Modalidad de Atención:** Sin autorización previa en la consulta odontológica. Con la presentación del carne virtual de afiliado / beneficiario vigente y DNI. (ver carnet virtual adjunto).-----

**Autorizaciones:** El prestador debe gestionar la autorización del odontograma a través de nuestro sistema ONLINE en [www.ospis.com.ar](http://www.ospis.com.ar) - gestión de autorizaciones, como así también los beneficiarios a través de la APP MÓVIL.- (ver instructivos).-----

**Coseguro:** Los afiliados abonan coseguro en consultorio directamente al profesional, por cada practica realizada según valores que se indican en Anexo I, el cual estará indicado en la autorización previa.-----

**Cantidad de prácticas mensuales:** Se reconocerán hasta dos (2) prácticas mensuales por beneficiario. No se incluyen los códigos de consulta (01.01, 07.01) ni las Rxs exigibles demostrativas de prácticas.-----

Quedara a criterio de la Obra Social la autorización de un numero mayor de practicas, con motivo que lo justifique y adjuntando documentación respaldatoria (Por ej. Pedido medico, historia clínica, etc.)-----

**Validez del Odontograma:** Las prácticas tendrán treinta (30) días de validez para su realización a partir de la fecha de autorización; vencida su vigencia deberá ser revalidada por **LA OBRA SOCIAL** para su efectiva prestación. Odontogramas que no respeten esta norma se debitarán con carácter de no re facturable.-----

#### **FACTURACIÓN:**

1. **Periodo que se factura:** mes completo y vencido y las prestaciones efectuadas dentro de los 60 días.-----

2. **Plazo de presentación:** del 01 al 05 de cada mes, días hábiles, no se recibirán presentaciones fuera de la fecha establecida.-----

3. **Lugar de presentación:** Las facturas deberán ser presentadas en mesa de entradas de LA OBRA SOCIAL cita en calle 9 de julio N.º 721 en horario de 09:00 a 13:00 hs.-----

4. **Plazos de re facturación:** hasta 30 (treinta) días de entregadas como débitos re facturables.

5. **Arancelamiento:** cada prestación se ajustará al arancel convenido entre LA OBRA SOCIAL y EL PRESTADOR, las diferencias de aranceles por esta causa se debitarán. LA

OBRA SOCIAL no reconocerá ajustes de valores en prestaciones que no hayan sido

formalmente aceptadas e incluidas en el convenio vigente.-----

6. **Coseguro:** El prestador descontará el arancel abonado por el beneficiario del monto total y facturará la diferencia.-----

7. **Pagos:** Los pagos se realizarán a 30 días de presentación de facturación, con Echeq. o TRANSFERENCIA BANCARIA, una vez realizado el mismo, el prestador emitirá el recibo X correspondiente firmando orden de pago y libre deuda al período abonado.-----

8. Factura: Factura y/o recibo oficial "A" o "C", en original y copia, según la condición frente al IVA del emisor, debiendo cumplir con los requisitos legales e impositivos establecidos, emitir a nombre de Panigutti Danilo (O.S.P.I.S) CUIT N.º 23-08175840-9 IVA Responsable Inscripto. Con la leyenda: Por prestaciones brindadas a afiliados O.S.P.I.S.-----

9. Adjuntar la documentación respaldatoria, odontograma con fecha de atención, firma y sello profesional, firma del paciente.-----

10. Documentación respaldatoria de la Factura: planilla con resumen general, resumen individual, por profesional, arancelados en forma individual y el total.-----

### **CAUSALES DE DÉBITOS**

1- Odontogramas sin autorización previa de la Obra Social.-

2. Falta de fecha de prestación (REFACTURABLE)

3. Falta de firma y sello del profesional (REFACTURABLE)

4. Orden vencida o que exceda los 30 días de la fecha de prestación (NO REFACTURABLE)

5. Falta de datos del paciente; nombre y apellido, DNI, firma y aclaración; en caso de menores o personas mayores se aceptarán de las personas responsables emparentadas (REFACTURABLE).

6. Enmiendas no salvadas (REFACTURABLE)

7. Toda atención relacionada al certificado de salud.

## ANEXO: ARANCELES y COSEGUROS – DICIEMBRE 2025

| Aranceles Vigencia 01/11 /2025 |                                                                               | ARANCELES<br>12/2025 | COSEGURO<br>AFILIADO | O. SOCIAL |
|--------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------------|-----------|
| CODIGO                         | CONSULTAS                                                                     |                      | 30%                  | 70%       |
| 01.01                          | Examen - Diagnostico - Fichado y Plan de Trat.                                | \$13.511             | \$4.053              | \$ 9.457  |
| 01.04                          | Consulta de Urgencia - que no constituye paso intermedio de tratamiento       | \$16.448             | \$4.934              | \$ 11.513 |
|                                | <b>OPERATORIA DENTAL.</b>                                                     |                      |                      |           |
| 02.15                          | Composite: Cavidad Simple                                                     | \$37.595             | \$11.278             | \$ 26.316 |
| 02.17                          | Composite: Cavidad Compuesta y Compleja                                       | \$52.867             | \$15.860             | \$ 37.007 |
|                                | <b>ENDODONCIA</b>                                                             |                      |                      |           |
| 03.01                          | Tratamiento Unirradicular Técnica Manual                                      | \$83.413             | \$25.024             | \$ 58.389 |
| 03.02                          | Tratamiento Pulpal Birradicular - Técnica Manual                              | \$103.385            | \$31.016             | \$ 72.370 |
| 03.03                          | Tratamiento Pulpal de 3 o mas conductos - Tecnica Manual                      | \$117.483            | \$35.245             | \$ 82.238 |
| 03.05                          | Biopulpectomía Parcial - Técnica Manual                                       | \$45.818             | \$13.746             | \$ 32.073 |
|                                | <b>PREVENCIÓN</b>                                                             |                      |                      |           |
| 05.02                          | Topicación con flúor por tratamiento, incluye cepillado                       | \$16.448             | \$4.934              | \$ 11.513 |
| 05.04                          | Enseñanza y higiene bucal                                                     | \$14.098             | \$4.229              | \$ 9.869  |
| 05.05                          | Sellantes de puntos y fisuras por elemento                                    | \$14.685             | \$4.406              | \$ 10.280 |
|                                | <b>ODONTOPEDIATRÍA.</b>                                                       |                      |                      |           |
| 07.01                          | Motivación hasta tres consultas incluida la primera y fichado (hasta 10 años) | \$22.322             | \$6.697              | \$ 15.625 |
| 07.04                          | Tratamiento de dientes primarios con formocresol                              | \$45.818             | \$13.746             | \$ 32.073 |
|                                | <b>PERIODONCIA.</b>                                                           |                      |                      |           |
| 08.02                          | Tratamiento de Gingivitis Marginal Crónica. por maxilar                       | \$17.622             | \$5.287              | \$ 12.336 |
|                                | <b>RADIOGRAFÍAS.</b>                                                          |                      |                      |           |
| 09.01.01                       | Rx Intraoral por placa (peripical, bite-wing)                                 | \$8.247              | \$2.474              | \$ 5.773  |
|                                | <b>CIRUGÍA</b>                                                                |                      |                      |           |
| 10.01                          | Extracción Dentaria                                                           | \$41.119             | \$12.336             | \$ 28.783 |
| 10.08                          | Extracción de pieza dentaria en retención mucosa                              | \$82.238             | \$24.671             | \$ 57.567 |
| 10.09                          | Extracción por pieza dentaria Retenida                                        | \$135.106            | \$40.532             | \$ 94.574 |

### OBSERVACIONES:

Todas las practicas deben ser autorizadas previamente a través de nuestro sistema ONLINE o APP del beneficiario.-  
Los coseguos indicados deben ser abonados por el beneficiario al prestador al momento de ser atendidos.-