

REINTEGROS

Solo se realizará AUDITORIA POST con la siguiente documentación:

- Ficha odontológica o formulario R/P membretados, con la descripción del plan de tratamiento. Cualquiera de las dos opciones debe presentarse por **DUPLICADO SELLADO, FIRMADO POR EL PROFESIONAL y ESTAMPILLADO**

.
(
DEBE PRESENTARSE EL PACIENTE QUE REALIZO EL TRATAMIENTO
)

- Recibo, factura o comprobante fiscal del profesional que firma y sella la ficha.

- CONSTANCIA CBU (*del afiliado titular*) si no lo presentó anteriormente en la Obra Social.

NORMAS ODONTOLÓGICAS SEGÚN PLAN DE TRATAMIENTO:

1) **Consultas:** Ficha con odontograma completo

2) **Operatoria y Periodoncia:** con el tratamiento terminado, en periodoncia debe presentar ficha PERIODONTAL y Rx previas (Panorámica o Seriada).

3) **CIRUGÍA:** extracción dentaria con Radiografías PRE y POST.

4) **Prótesis FIJA**: con el tratamiento terminado y las Radiografías PRE, POST PERNO y POST CORONA.

5) **Protesis REMOVIBLES**: con aparatología en boca.

6) **Placa de relajación**: Debe concurrir con la misma para su auditoría.

7) **Incrustaciones** simples/compuestas o estéticas: debe presentar radiografía PRE, POST y TROQUEL EN DENSITA.

8) **Tratamientos de conducto (endodoncia)**: el tratamiento terminado, radiografías (PRE – CONDUCTOMETRIA CON AISLAMIENTO ABSOLUTO - POST)
(sin las 3 (tres) radiografía no se realizara reintegro)

9) **Implantes**: con radiografía panorámica o tomografía, de diagnóstico pre quirurgico, con fecha de realizadas no mayor a 12 meses y Radiografía Periapical Post. Cirugía.

SE ACEPTAN COPIAS DE RADIOVISIOGRAFO CON PROTOCOLO DICOM

LAS ESTAMPILLAS SE PUEDEN COMPRAR: ***COLEGIO DE ODONTOLOGOS**: 9 DE JULIO
1668 * **AMEC**
O :
SANTA FE 3011

HORARIO DE AUDITORIA:

LUNES A VIERNES SEGUN HORARIO VIGENTE.