

ODONTOLOGÍA

01.01 Examen - Diagnóstico - Fichado y Plan de Tratamiento.

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

Reflejar el estado actual de la boca, previo al tratamiento a efectuarse.

Podrá facturarse hasta una vez por año, mismo profesional (menores de quince años tope serán dos consultas por año).

01.04. Consulta de Urgencia -

Prestación que no constituye paso intermedio de tratamiento.

Establecer el motivo de la misma..Solo se reconocerán hasta cuatro consultas por año; incluyendo al código 01.01 si es facturado por el mismo profesional. No podrá acompañarse de otra práctica a excepción del cód. 09.01.01 y 10.01 si forman parte de la urgencia.

Código 02. Operatoria dental.

Las obturaciones deberán tener una duración mínima de 24 meses, si ésta se efectúa por el mismo profesional.

Piezas que hayan sido obturadas, no se reconocerá su extracción hasta dos años después de la fecha de realización del trabajo, si esta es efectuada por el mismo profesional.

Cuando se obture por separado distintas fosas de la cara oclusal, se considerará como una obturación simple. Únicamente se exceptúa de ello el primer molar superior y el primer premolar inferior, si fuera necesario mantener el puente adamantino.

Al facturar se reconocerá como máximo dos códigos 02.01 por pieza dentaria o 02.02 + 02.01, siempre que no exista continuidad en el material restauratriz.

02.01. Obturación con Amalgama - Cavidad simple.

Norma General.

Se reconocerá como obturación simple de amalgama a aquellas en las que se hayan practicado un adecuado tallado de la cavidad, tomando la misma una sola cara del diente.

02.02. Obturación con amalgama compuesta.

Norma particular.

Se reconocerá como obturación compuesta a aquellas que abarquen 2 (dos) caras de la pieza y en las que se haya practicado un adecuado tallado de sus respectivas caras.

02.03. Obturación con amalgama compleja.

Norma particular.

Aquellas que abarquen 3 (tres) o más caras de la pieza y como única prestación.

02.04. Obturación con amalgama: Reconstrucciones con tornillo.

Norma particular.

Se reconocerá esta práctica cuando la obturación abarque 3 (tres) o más caras del diente, y con la radiografía post-operatoria utilizada para el cementado del tornillo intrarradicular. Se reconocerá como única prestación para esa pieza dentaria. Durante el lapso que dure la garantía (24 meses).

02.08. Restauración con material estético. Simple y compuesta

Norma Particular.

Incluye acrílicos y composites, se reconocerá siempre que se respete lo establecido en los códigos 02.01 o 02.02.

02.09. Restauración con material estético. Compleja

Norma Particular.

Se reconocerá esta práctica cuando la obturación abarque 3 (tres) o más caras del diente y como única prestación, no pudiendo efectuarse otra obturación en la misma pieza dentaria durante el período de garantía estipulado. (24 meses).

02.15. Restauración con material estético de fotocurado. Simple

Norma Particular.

Se reconocerá cuando abarque 1 (una) cara del diente y siempre que se respete lo establecido en el código 02.01.

02.16. Restauración con material estético de fotocurado. Compuesto

Norma Particular.

Se reconocerá cuando abarque 2 (dos) o más caras del diente y se haya practicado un adecuado tallado de cavidad; y siempre que se respete lo establecido en el código 02.02.

02.17. Compite de fotocurado obturación compleja con refuerzo intrarradicular

Norma Particular.

Se reconocerá cuando abarque 3 (tres) o más caras del diente con refuerzo intrarradicular y con Rx post-operatoria. Siendo esta la única prestación reconocida durante el lapso de la garantía. (24 meses).

Código 03. Endodoncia - sin obturación.

Presentación de X pre y post operatorias. Se reconocerán hasta 2 radiografías por tratamiento o 3 cuando sea necesaria la conductometría. No podrá efectuarse otro tratamiento de endodoncia por el término de 36 meses, exceptuando el código 03.05 de acuerdo a su norma particular.

Se consideran elementos multirradiculares a aquellos en los que se permita visualizar a través de la radiografía post-operatoria la presencia y tratamiento de dos o más conductos radiculares.

A efectos de reconocer todo tratamiento de endodoncia, deberá visualizarse en la radiografía post-operatoria la correcta preparación del o los conductos radiculares y que el material de obturación radiopaco llegue hasta el límite cemento dentario a un milímetro aproximadamente del extremo anatómico del diente. Deberá respetarse el aislamiento absoluto de la pieza a tratar. En caso de no cumplirse esta norma, LA MUTUAL podrá solicitar al prestador los elementos de juicio que justifiquen el no cumplimiento de la misma al solo efecto de su reconocimiento. Toda obturación del conducto radicular que sobrepase el límite cemento dentario o llegue a ocupar la zona periapical a distancia del tratamiento efectuado, y sea un material no reabsorbible por los tejidos periapicales, se considerará

contraindicada, quedando LA MUTUAL facultada a solicitar al prestador el fundamento del mismo para su reconocimiento.

En todos los casos en que la radiografía previa demuestre la necesidad de rehacer el tratamiento de endodoncia respectivo. Cuando se efectúen las prácticas comprendidas en los códigos 03.01 y/o 02 en piezas dentarias con ápices que no completaron su desarrollo, podrá reconocerse la reobtención del o los conductos radiculares semestralmente y hasta un máximo de tres intervenciones, facturándose el 100 % en la primera y el 50 % en las restantes, del valor establecido para cada código en el momento de efectuar la práctica. Si fuera necesario continuar con dicho tratamiento por períodos superiores a los establecidos precedentemente, deberá solicitarse la autorización previa de LA MUTUAL, adjuntando los elementos de juicio necesarios para su evaluación.

03.01. Tratamiento inflamatorio pulpar, necrosis y gangrena. Unirradicular.

03.02. Tratamiento inflamatorio pulpar, necrosis y gangrena. Birradicular.

03.03. Tratamiento inflamatorio pulpar, necrosis y gangrena. 3 Conductos o más.

03.05. Biopulpectomía parcial.

Norma particular.

Cuando se realice esta práctica no se reconocerá otro tratamiento de endodoncia y su correspondiente restauración coronario hasta 12 (doce) meses después de efectuada la misma, si es realizado por el mismo profesional. Con Rx pre y post.

03.06. Necropulpectomía parcial (momificación).

Norma particular.

Se reconocerá solamente en dientes posteriores. No se reconocerá otra práctica por el término de 36 meses. Con Rx pre y post.

Código 05.

05.01.

Norma particular.

Se reconocerá una vez cada 12 (doce) meses ambas arcadas; y está incluido en el código 05.02, no pudiendo facturarse ambos, al igual que el cód. 08.12.

05.02.

Norma particular.

Se reconocerá una vez cada 6 (seis) meses ambas arcadas, en menores de 13 años, incluyendo el código 05.01.

05.03.

Norma particular.

Se reconocerá hasta los 10 años de edad.

Cuando los mismos presenten simultáneamente mas de 6 caries activas en toda la boca.

Se permitirá por única vez como complemento de un tratamiento que por lógica debe involucrar las mismas piezas que se marquen como existentes con caries activas.

05.04.

Norma particular.

Se reconocerá con la presentación de la Historia Clínica correctamente confeccionada, la cual será provista por C.O u asociación.

Se reconocerá una vez cada 12 meses y hasta los 12 años.

05.05 .

Norma Particular.

Se reconocerá una vez cada 12 (doce) meses, sólo en premolares y molares permanentes, comprendiendo todas las caras de la pieza dentaria; no pudiendo facturarse en el lapso que dure su garantía ningún código de operatoria dental en menores de 13 años.

> **07.01. Odontopediatría**

Códigos de este capítulo (Sólo en menores de 13 años)

Código 07.01. Motivación en menores de 13 años

Se reconocerá por única vez cuando el beneficiario no haya recibido ningún tipo de tratamiento restaurativo anteriormente, y sea realizado por el mismo profesional.

Código 07.02. Mantenedores de espacio fijo .

Norma particular.

Se reconocerá con Rx. pre y post operatoria, estando incluida la corona en pieza pilar y ansa de alambre de apoyo

No podrá volver a facturarse en un lapso menor a 36 meses.

Código 07.03. Mantenedores de espacio removibles.

Norma particular.

Se reconocerá cuando falten dos o más dientes contiguos o alternados en la misma arcada. No podrá volver a facturarse en un lapso menor a 36 meses.

Código 07.04. Tratamientos de dientes primarios con Formocresol.

Norma particular.

Se reconocerá con Rx pre y post operatorias cuando el diente tratado no se encuentre en el período de exfoliación normal o cuando la reabsorción radicular no supere el 1/3 medio radicular.

Código 07.05. Coronas metálicas de acero y similares en piezas temporarias o 1º molares permanentes.

Norma particular.

Se reconocerá con Rx pre y post operatoria en dientes cuya destrucción coronaria abarque más de tres caras o que estén debilitados por algún tratamiento endodóntico.

No se podrá volver a facturar en un lapso menor a 36 meses.

> **Código 08. Periodoncia**

Código 08.11. Consulta Periodontal

Análisis, detección de bolsa periodontal, diagnóstico y plan de tratamiento. En ficha periodontal que proveerá el Círculo y/o Asociación, se reconocerá una sola vez. No incluye al código 01.01, es obligatoria la presentación para el reconocimiento de los códigos 08.16 y 08.17.

Código 08.12. Tratamiento de gingivitis por arcada

Comprende detartraje manual o mecánico por arco. Se reconocerá cada 12 meses y se considera un código 08.12 por arco dentario. No incluye al código 08.13. Incluye código 05.01.

Código 08.13. Enseñanzas de técnicas H.O. y detección de placa bacteriana

Se reconocerá con la presentación de la Historia Clínica y/o ficha periodontal correctamente confeccionada, la cual será provista por el Círculo y/o Asociación. Se reconocerá cada 12 meses.

Código 08.16. Raspaje y curetaje por elemento

Incluye a los códigos 05.01 y 08.12. Se reconocerá cada 24 meses. Para su reconocimiento será obligatoria la presentación de las radiografías preoperatorias y ficha periodontal al facturar. La Mutual se reserva el derecho de solicitar al Círculo y/o Asociación la auditoría previa a la autorización del tratamiento.

Código 08.17. Tratamiento quirúrgico por elemento

Incluye a los códigos 05.01, 08.12 y 08.16. Se reconocerá cada 24 meses. Para su reconocimiento será obligatoria la presentación de las radiografías preoperatorias y ficha periodontal al facturar. La Mutual se reserva el derecho de solicitar al Círculo y/o Asociación la auditoría previa a la autorización del tratamiento.

Código 09. Radiología.

Norma General.

Toda radiografía para su reconocimiento deberá presentarse en sobre adecuado al tamaño de la misma dirigido a Federada Salud, en el que conste nombre, apellido y número de beneficiario, acompañado del informe respectivo. No se aceptarán Rx sueltas o dentro del pack original que las contiene.

Los códigos 09.01.01, 02, 04 y 05 serán presentados en el porta película adecuado a la radiografía tomada y en el que se indique además de lo estipulado en el párrafo precedente, la zona y/o el estudio radiográfico efectuado.

La corrección de la presentación estará dada además por la angulación, definición, centrado, contraste, revelado y fijado a objeto de su fácil interpretación.

La falta de cualquiera de estos requisitos será causa suficiente para no reconocer la práctica o ser devuelta para su cumplimentación.

09.01. Intraorales.

Norma particular.

Las placas deberán ser enviadas en sobres de papel, no aceptándose sueltas, en bolsas de nylon, en paquetes dentales, etc; y deberán reunir los requisitos de las normas correspondientes al capítulo de radiología.

09.01.01. Periapical. Técnicas de cono corto o cono largo.

Norma particular.

Se admite como máximo cuatro veces la suma. De cinco a siete películas se facturarán como código 09.01.04. De ocho a nueve películas se facturarán como código 09.01.04 más una o dos veces el código 09.01.01 según corresponda, de diez a catorce películas se facturarán como código 09.01.05.

09.01.02. Bite – Wing.

Norma particular.

Se admite como máximo cuatro veces la suma. De cinco a siete películas se facturarán como código 09.01.04. De ocho a nueve películas se facturarán como código 09.01.04 más una o dos veces el código 09.01.02 según corresponda, de diez a catorce películas se facturarán como código 09.01.05.

09.01.03. Placas oclusales.

Norma particular.

Solo se reconocerán hasta un máximo de dos (superior e inferior).

Códigos 09.01.04. - Media seriada de 7 películas

Técnicas de cono corto o cono largo.

Norma particular.

Se reconocerá cuando la integren siete películas.

Sólo se reconocerá cuando vaya acompañada de un Diagnóstico presuntivo y sea paso previo de un tratamiento a instituir.

Las placas se devolverán al profesional, quien deberá regresarlas a esta Mutual una vez finalizado dicho tratamiento.

El no cumplimiento de estas Normas podría facultar a la Mutual a no autorizar o abonar nuevas prestaciones de este capítulo.

09.01.05. Seriadas de 14 películas. Técnicas de cono corto y largo.

Se reconocerá cuando la integren 14 o más películas y vaya acompañado de un diagnóstico presuntivo, que justifique la realización de dicha práctica.

09.02. Extraorales.

Norma particular.

Se reconocerá cuando se efectúe con equipos con kilovoltajes no inferiores a 70 Kv.

09.02.03.01 A.T.M. Boca abierta.

09.02.03.02 A.T.M. Boca cerrada.

09.02.04. Pantomografía.

Norma particular.

Radiografía panorámica. Es el estudio panorámico de la cavidad bucal y zonas vecinas.

Sólo se reconocerá cuando vaya acompañada de un Diagnóstico presuntivo y sea paso previo de un tratamiento a instituir.

Las placas se devolverán al profesional, quien deberá regresarlas a esta Mutual una vez finalizado dicho tratamiento.

El no cumplimiento de estas Normas podría facultar a la Mutual a no autorizar o abonar nuevas prestaciones de este capítulo.

En caso de que el profesional actuante y solicitante sea el mismo, deberá enviar la Rx o el informe completo.

09.02.05. Tele-radiografía Cefalométrica.

Norma particular.

No incluye el o los trazados cefalométricos.

Sólo se reconocerá cuando vaya acompañado de un Diagnóstico presuntivo y sea paso previo de un tratamiento a instituir.

Las placas se devolverán al profesional, quien deberá regresarlas a esta Mutual una vez finalizado dicho tratamiento.

El no cumplimiento de estas Normas podría facultar a la Mutual a no autorizar o abonar nuevas prestaciones de este capítulo. En caso de que el profesional actuante y solicitante sea el mismo, deberá enviar la Rx o el informe completo.

Código 10. Cirugía bucal.

Norma general.

Para el reconocimiento de la prácticas contempladas en el presente capítulo, LA MUTUAL podrá solicitar la documentación que estime necesaria - ficha dental, historia clínica, radiografías, etc. - y que justifique la realización de la práctica.

La falta de presentación de la documentación solicitada por LA MUTUAL, faculta a la misma a no reconocer la práctica efectuada.

LA MUTUAL establecerá de común acuerdo con el prestador las prácticas que para su realización requieran de autorización previa.

En intervenciones en las que se prevea ayudantía, el cirujano podrá requerir su colaboración por razones debidamente justificadas, dejando constancia de las mismas en la historia clínica y/o ficha dental, debiendo solicitar la autorización respectiva a LA MUTUAL. En tal caso el ayudante percibirá en concepto de honorarios el 20% del honorario fijado para el cirujano en la intervención quirúrgica correspondiente.

10.01. Extracción Dentaria.

10.02. Plástica de comunicación buco-sinusal como riesgo previsto simultáneo a la extracción.

Norma particular.

Para su reconocimiento deberá acompañarse la radiografía preoperatoria que justifique la realización.

Deberá adjuntar a la facturación la radiografías pre y post operatorias.

10.03. Biopsia por punción o aspiración.

Norma particular.

No incluye el estudio Anátomo patológico. Deberá aclarar el sitio de extracción.

10.04. Alveolectomía estabilizadora - 6 zonas - por zona.

Norma particular.

Podrá requerirse autorización previa.

Deberá adjuntar a la facturación la radiografías pre y post operatorias.

10.05. Reimplante dentario inmediato al traumatismo.

Norma particular.

Deberá adjuntar a la facturación la radiografías pre y post operatorias.

10.06. Incisión y drenaje de abscesos por vía intrabucal. Con placa pre operatoria

10.07. Biopsia por escisión.

Norma particular.

No incluye el estudio Anátomo patológico. Deberá aclarar el sitio de extracción.

10.08. Alargamiento quirúrgico de la corona clínica.

Norma particular.

Podrá requerirse autorización previa.

Deberá adjuntar a la facturación la radiografías pre y post operatorias.

10.09.01 Extracción de dientes o resto radicular con retención submucosa.

Norma particular.

Solo se reconocerá cuando exista retención mucosa o mixta y se haya realizado la

alveolectomía correspondiente. Deberá adjuntar a la facturación las radiografías pre y post operatorias.

10.09.02 Extracción de dientes con retención ósea.

Norma particular.

Solo se reconocerá cuando exista retención ósea y deberá adjuntar a la facturación las radiografías pre y post operatorias.

10.10. Germectomía.

Norma particular.

Podrá requerirse autorización previa.

Deberá adjuntar a la facturación la radiografías pre y post operatorias, y cuando no se efectuó la conformación radicular.

10.11. Liberación de diente retenidos.

Norma particular.

Podrá requerirse autorización previa.

Deberá adjuntar a la facturación la radiografías pre y post operatorias.

10.12. Apicectomía.

Norma particular.

Podrá requerirse autorización previa.

Deberá adjuntar a la facturación la radiografías pre y post operatorias.

10.13. Tratamiento de osteomielitis.

Norma particular.

Deberá adjuntar a la facturación la radiografías pre y post operatorias.

10.14. Extracción de cuerpo extraño.

Norma particular.

Deberá adjuntar a la facturación la radiografías pre y post operatorias.

10.15. Alveolectomía correctiva - por zona - 6 zonas.

Norma particular.

Podrá requerirse autorización previa.

Deberá adjuntar a la facturación la radiografías pre y post operatorias.

10.18. Extracción por alveolectomía externa.

Norma particular.

Se reconocerá con la presentación de las radiografías pre y post operatorias justificando dicha práctica.

