

AMFFA Salud - PLAN INTEGRAL -INTEGRAL PLUS

NORMAS GENERALES

ÁMBITO: Nacional

ARANCEL: Propio

COBERTURA: Odontología General 100%

PRESENTACIÓN: Ficha, Rx, resumen mensual, y autorización si es requerida.



on fecha real del débito.

n la App Amffa Móvil

Nombre del plan

Nombre del afiliado

Condición frente al IVA

N° de afiliado

NORMAS DE TRABAJO

Capítulo I

En todo tratamiento de endodoncia deberá acompañarse para su reconocimiento las radiografías pre y postoperatorias. Se

reconocerá hasta dos radiografías por tratamiento o tres cuando sea necesario la conductometría.

01-01 Examen, diagnóstico, fichado y plan de tratamiento

Se considera primera consulta al examen, diagnóstico, fichado y plan de tratamiento que deberá reflejar el estado bucal actual, previo al tratamiento a efectuarse. Podrá facturarse una vez por año, no pudiendo facturarlos los especialistas que efectúen determinada práctica derivada de otro profesional.

01-04 Consulta de urgencia, no const. paso interm. de trat.

Consulta de urgencia es toda prestación que no demande un paso intermedio y/o final de tratamiento. Se debe establecer en todos los casos el motivo de la misma. Ej.: Punción y drenaje de abscesos, hemorragias, etc.

01-05 Certificado Bucodental

Una vez cada 12 meses

Capítulo II

Se consideran restauraciones con el máximo nivel de complejidad, o sea que se abonará por pieza tratada, independientemente de su tipología y del material utilizado. Las restauraciones deberán tener una duración mínima de 2 años, tanto en dentición temporaria como permanente. Durante este lapso no se abonarán las repeticiones, como así tampoco la extracción de la pieza dentaria.

El pago de máxima complejidad se entiende como un seguro de la pieza tratada por dos años y el profesional se hace cargo de la misma por cualquier tipo de caries que se produzca durante ese período.

Obturaciones en piezas temporarias en período de exfoliación normal: enviar Rx que justifique su persistencia.

02-01 Restauraciones con amalgamas

02-15 Rest. plásticas con mat. estético. Incluye fotocurado. Pasadas las 6 prácticas mandar documentación respaldatoria (RX panorámica)

Capítulo III

En todo tratamiento de endodoncia deberá acompañarse para su reconocimiento las radiografías pre y postoperatorias. Se reconocerá hasta dos radiografías por tratamiento o tres cuando sea necesario la conductometría.

03-01 Tratamiento unirradicular

03-02 Tratamiento multirradicular dos conductos

03-03 Tratamiento de endodoncia tres conductos

03-05 Biopulpectomía parcial

Cuando se realice esta práctica no se reconocerá otro tratamiento de endodoncia y su correspondiente restauración coronaria hasta después de un año de efectuada la misma, si es realizada por el mismo profesional.

03-06 Necropulpectomía parcial (momificación)

Se reconocerá únicamente en molares permanentes con conductos calcificados que se visualicen radiográficamente. No se reconocerán momificaciones en dientes con procesos periapicales.

03-08 Protección pulpar directa

Capítulo V

05-01 Tartrectomía y cepillado mecánico

Tartrectomía, tratamiento de gingivitis, enseñanza de técnicas de higiene oral y cepillado mecánico. No podrá repetirse hasta pasado 1 (un) año de su realización.

05-02 Consulta preventiva. cepillado previo y aplic. de flúor

Se reconocerá una vez cada seis meses y hasta los 12 años de edad, por tratamiento y en ambas arcadas. Incluye cód. 0501.

05-05 Sellantes de puntos y fisuras

Se reconocerá hasta los 12 años en primeros molares permanentes y premolares. Con garantía de dos años, durante ese lapso no se podrá facturar repetición, extracción ni restauración si es realizada por el mismo profesional.

Capítulo VII

07-01 Motivación. Hasta 3 consultas incluida 1° y fichado

Se reconoce por única vez cuando el beneficiario requiera asistencia con el mismo profesional. Incluye el fichado. hasta los 10 años. **07-02 Mantenedor de espacio fijo**

Mantenedor de espacio fijo. Incluye corona en la pieza dentaria y ansa de alambre de apoyo.

07-03 Mantenedor de espacio removible

Se reconocerán cuando falten dos o más dientes primarios contiguos o más de dos dientes alternados en la misma arcada dental. Podrá renovarse semestralmente con la autorización de AMFFA Salud.

07-04 Tratamiento de dientes primarios con formocresol

Se reconocerá con Rx postoperatoria y cuando el diente tratado no se encuentre en período de exfoliación normal o persistan por lo menos la mitad aproximada de la longitud de las raíces.

07-05 Corona metálica de acero y similares

Se reconocerán con radiografías postoperatorias y cuando el diente tratado no se encuentre en período de exfoliación normal o persistan por lo menos la mitad aproximada de la longitud de raíces

Capítulo VIII

Tratamientos de enfermedad periodontal, por sector (seis sectores): La cantidad de piezas dentarias es de seis piezas para el sector anterior y de cinco para el sector posterior. En caso de piezas faltantes se permite el agrupamiento para constituir sector.

Al facturar se deberá indicar el sector. Ej.: cód. 08.04, sector 1.

Numeración de los sectores:

Sector 1: piezas 18-17-16-15-14

Sector 2: piezas 13-12-11-21-22-23

Sector 3: piezas 24-25-26-27-28

Sector 4: piezas 38-37-36-35-34

Sector 5: piezas 33-32-31-41-42-43

Sector 6: piezas 44-45-46-47-48

08-01 Consulta de estudio, diag, pronóstico

Incluye la confección de la ficha periodontal, la que deberá acompañar a los códigos 08.03 al 08.07 incluidos en éste capítulo. Se reconocerá una vez por año.

08-03 Tratam. de periodont. destructiva leve o moderada, bolsas de hasta 5 mm x sector

Se factura por sector. (seis sectores). Incluye el cód. 08.05, alisado radicular, eventual gingivectomía o colgajo. Se reconocerá con Rx pre operatorias y ficha periodontal debidamente confeccionada. AMFFA Salud se reserva el derecho de exigir la autorización previa al tratamiento a realizarse. Se permite el agrupamiento de piezas para constituir sector. Garantía dos años. Si se hubiese facturado un código 0501, deberá transcurrir un año para realizar el trat. periodontal.

08-04 Tratam. de periodontitis severa (por sector), bolsas de 6 mm o más

Se factura por sector (seis sectores). Incluye los códigos 08.03 y 08.05 más eventual cirugía mucogingival e injerto. Se reconocerá con Rx pre-operatoria y ficha periodontal debidamente confeccionada. AMFFA Salud podrá exigir la autorización previa del tratamiento a efectuarse.

08-05 Desgaste selectivo o armonización oclusal

08-05-01 ATM. Bruxismo, terapia farmac. y fisioterapia.

Se reconocerá cuando se detalle el estudio de la oclusión y el análisis de los factores traumatizantes, remitiendo los elementos de juicio necesarios para su evaluación.

08-06 Placas oclusales de acrílico remov. cualquier tipo

Incluye cubeta individual y controles posteriores. Esta práctica no podrá repetirse hasta pasado 2 años de su realización, como así tampoco el código 08.07

08-07 Placa protectora blanda siliconada

Incluye cubeta individual y controles posteriores. Esta práctica no podrá repetirse hasta pasado más de un año de su realización, como así tampoco el código 0806

Capítulo IX

Toda Rx para su reconocimiento deberá presentarse en sobre adecuado al tamaño de la misma donde conste nombre, apellido y número de afiliado. Los códigos 09.01.01/02/04 y 05 deben presentarse en la porta película adecuado indicando la zona y/o el estudio radiográfico efectuado. La corrección en la presentación estará dada además por la angulación, definición, centrado, revelado y fijado, objeto de su fácil interpretación. La falta de estos requisitos será causa suficiente para no reconocer la práctica o ser devuelta para su cumplimentación.

Cód. 09.01.01 Se admite como máximo cuatro veces la suma, de 5 a 7 películas se facturará como cód. 09.01.04. De 8 a 9 películas se factura como código 09.01.04, más una o dos veces el código 09.01.01, según corresponda. De 10 a 14 facturar como código 09.01.05.

Las Rx seriadas y técnicas extraoral deberán ser autorizadas previamente.

09-01-01 Rx. periapical. Técnicas de cono corto o largo

09-01-02 Bite-Wing

09-01-03 Oclusal 6 x 8

09-01-04 Media seriada de 7 películas

De ser necesarias de 8 a 9 películas se facturará éste código más una o dos veces el cód. 09.01.01

09-01-05 Seriada de 14 películas

09-02-03 Articulación temporo mandibular (6 tomas)

09-02-04 Pantomografía

Rx panorámicas de estudio de la cavidad bucal y zonas vecinas.

09-02-05 Telerradiografía cefalométrica

09-02-06 Sialografía

09-02-07 Estudios cefalométricos (con autorización previa)

Se reconoce 1 estudio.

09-03-08 TAC-DENTASCAN-DENTAL SCAN / CONE BEAM

Capítulo X

Para el reconocimiento de la práctica contemplada en este capítulo, AMFFA Salud podrá solicitar la documentación que estime necesaria (ficha dental, hist. clínica, Rx, etc) y que justifique la realización de la práctica.

La falta de presentación de la documentación solicitada por AMFFA Salud, faculta a la misma a no reconocer la práctica efectuada. AMFFA Salud establecerá de común acuerdo con el prestador las prácticas que para su realización requerirán 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 AMFFA Salud, 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 bucosinusal

Se reconocerá con Rx. preoperatoria

10-03 Biopsia por punción o aspiración

10-05 Reimplante dentario inmediato al traumatismo

10-06 Incisión y drenaje de abscesos por vía intrabucal

10-07 Biopsia por escisión. Tejidos Blandos superficiales

incluye estudio anatomopatológico

10-08 Alargamiento quirúrgico de corona clínica 10-09

Extracción de dientes en retención mucosa Se reconocerá con Rx pre y postoperatoria.

10-10 Germectomía - Extracción de dientes en retención ósea Se reconocerá con Rx pre y postoperatoria.

10-11 Liberación de dientes retenidos

Se reconocerá con Rx-preoperatoria.

10-12 Apicectomía

10-13 Tratamiento de osteomielitis

10-16 Frenectomía

10-17 Radectomía

10-18 Extracción por alveolect. externa (compl de extracc.)