



Convenio OS.F.A.T.Ly.F

Luz y Fuerza

Forma de atención:

El afiliado se debe presentar en el consultorio con el carnet que lo habilite como tal y su documento de identidad.

El profesional deberá confeccionar el plan de tratamiento en una ficha odontológica.

- **Este convenio tiene un límite de 1 (UNA) práctica mensual.**
- **Excepciones:**
 - **Código de consulta (01.01) cuando corresponda.**
 - **1 (UN) código de RX (09.01.01) cuando realice una “endodoncia unirradicular” (03.01) ó “endodoncia multirradicular” (03.02).**

Las practicas no nomncladas serán consideradas fuera de cobertura, por lo que se cobrará al afiliado.

Normas de Trabajo: Se adjuntan.

Aranceles: Se adjuntan.

Prestaciones que se reconocen:

0101 - 0104

0210

0301 - 0302 - 0305 - 0306.

0501 - 0502 - 0504 - 0505

0701 – 0704 – 070602 – 070604 - 070606

0801 - 0803 – 0804 - 0805

090101 – 090102 - 090103 - 090104 - 090105 – 090201- 090202 -

090203 – 090204 - 090205 - 09.02.06

1001 - 1002 - 1003 - 1004 - 1005 - 1006 – 100601 – 100602 -

1007 - 1008 (100901) - 1009 (100902) – 1010 – 1011 – 1012 –

1013 - 1014



NORMAS DE TRABAJO **OS.FAT.L y. F Luz y Fuerza**

CAPITULO I - CONSULTAS

01.01 Consulta, diagnóstico, fichado y plan de tratamiento.

Se autoriza una vez cada doce (12) meses. No lo podrá facturar el especialista a quien se derive determinada práctica.

01.04 Consulta de urgencia diurna.

Para prestaciones que no constituyan paso intermedio y/o final de tratamiento. Siempre se deben establecer los motivos de la misma y marcar zonas o piezas afectadas. Ej.: punción y drenaje de abscesos, pericoronaritis, estomatitis, cementado de coronas y puentes, hemorragias, alveolitis, etc.

CAPITULO II - OPERATORIA DENTAL

Norma General:

Las prestaciones del Capítulo II reconocen una (1) restauración por pieza dentaria, sea cual fuera la ubicación de la caries en la misma pieza dentaria.

- **Para una 2da restauración en la misma pieza,** sólo se reconocerá con autorización previa y documentación respaldatorias.

No se podrá facturar la extracción de una pieza hasta transcurrido la duración mínima establecida para cada código.

02.10 Restauraciones con Luz Halógena. Cualquier tipo. Simple y compuesta.

Se reconocerá en dientes anteriores y posteriores, y en dentición permanente y temporaria.

Se podrá facturar sólo un (1) código por pieza. En piezas permanentes se establece una duración mínima de dos (2) años por cara tratada.

En caso de piezas temporarias, el lapso para volver a facturar éste código es de un (1) año, y no se reconocerá la repetición de estas por el mismo profesional.

CAPITULO III – ENDODONCIA



Se podrá incluir, por excepción y dentro del límite mensual de prestaciones, 1 código de "Radiografía" (09.01.01) en la ficha, cada vez que se facturen los códigos 03.01 y/o 03.02.

- 03.01 Tratamiento de un solo conducto. Pulpar unirradicular, no incluye RX.**
Se reconoce un código por pieza cada dos años, si es facturado por el mismo profesional.
Se reconocerá con **RX pre y post operatorias**, que deberán ser incluidas en la ficha odontológica, **pudiendo facturar 1 sólo código 09.01.01** (*se considerará como 1 sola práctica cuando sea facturado en conjunto con la endodoncia*).
- 03.02 Tratamiento de 2 o más conductos. Endodoncia multirradicular. No incluye RX**
Se reconoce un código por pieza cada dos años, si es facturado por el mismo profesional.
Se reconocerá con **RX pre y post operatorias**, que deberán ser incluidas en la ficha odontológica, **pudiendo facturar 1 sólo código 09.01.01** (*se considerará como 1 sola práctica cuando sea facturado en conjunto con la endodoncia*).
- 03.05 Biopulpectomía parcial. No incluye RX.**
Se reconocerá con Rx pre y post operatorias. Se podrá facturar en pacientes de hasta quince (15) años.
- 03.06 Necropulpectomía parcial.**
Se reconocerá con Rx pre y post operatorias, sólo en posteriores permanentes.
- 03.20 Endodoncia Mecanizada en piezas Unirradiculares**
- 03.21 Endodoncia Mecanizada en piezas Multirradiculares**

CAPITULO V - PREVENCIÓN.

- 05.01 Tartrectomía y cepillado mecánico. Incluye flúor.**
Se reconocerá cada doce (12) meses sólo a mayores de quince (15) años. Incluye tartrectomía, detección y control de placa, topicación con flúor y enseñanza de higiene oral.
- 05.02 Consulta preventiva periódica para menores. Topicación con flúor.**
Incluye consulta preventiva, cepillado mecánico y aplicación de flúor. **Se reconoce cada seis (6) meses únicamente hasta los 8 (ocho) años de edad**, por tratamiento y en ambas arcadas.



05.04 Enseñanza de higiene bucal. Detección y control de placa.

Incluye detección de placa bacteriana y enseñanza de higiene oral. Se reconoce cada doce (12) meses, únicamente hasta los quince (15) años de edad, por tratamiento y en ambas arcadas.

Incluido en los códigos 05.01 y 05.02.

05.05 Sellador de puntos y fisuras.

Se reconocerá una vez por año por pieza, en 1° molares y premolares permanentes, en menores de quince (15) años de edad.

No se reconocerá en dientes temporarios, en caras libres ni sobre obturaciones. No se reconocerán obturaciones en la misma pieza en el plazo de duración mínima de la misma.

CAPITULO VII - ODONTOPEDIATRIA.

07.01 Consulta, fichado y motivación.

Incluye fichado y hasta dos (2) consultas de motivación en pacientes de hasta trece (13) años de edad, cada seis (6) meses.

Se reconocerá una única vez por profesional. Incluye al código 0101.

07.04 Tratamiento de dientes primarios con formocresol.

Se reconocerá con Rx post operatoria, cuyo valor se factura aparte del valor de éste código, y cuando la pieza tratada no se encuentre en período de exfoliación normal.

Se reconocerá una única vez por profesional.

07.06.02 Reimplante dentario e inmovilización por luxación total.

07.06.04 Fractura amelodentinaria. Protección pulpar.

07.06.06 Cariostaticos

Se reconocerá solo en dientes temporarios.

CAPITULO VIII - PERIODONCIA.

Para el reconocimiento de las prácticas de este capítulo se deberá confeccionar la ficha periodontal.

08.01 Consulta de estudio. Diagnóstico y pronóstico.

Incluye la confección de una ficha periodontal completa e incluye el 0101.



Debe enviarse previo a la facturación de los códigos 08.03 y 08.04.

08.03 Tratamiento de periodontitis destructiva moderada. Por sector.

Se reconocerá cada doce (12) meses y deberá confeccionar la ficha periodontal. Bolsas de hasta cinco (5) milímetros. Se aceptan seis sectores en toda la boca. Se reconocerá con ficha periodontal completa, Rx preoperatoria de cada sector (cuyo valor se factura aparte).

08.04 Tratamiento de periodontitis destructiva severa. Por sector.

Se reconocerá cada doce (12) meses y deberá confeccionar la ficha periodontal. Bolsas de seis (6) milímetros o más. Se aceptan seis sectores en toda la boca. Se reconocerá con ficha periodontal completa, Rx preoperatoria de cada sector (cuyo valor se factura aparte).

08.05 Desgaste selectivo. Armonización oclusal con RX panorámica en oclusión.

CAPITULO IX - RADIOLOGIA.

Norma General: Las Rx deben presentarse en sobre adecuado a su tamaño, con nombre, apellido y número de afiliado del paciente, y nombre y apellido del prestador, más el informe respectivo. La corrección en la presentación la dará una correcta angulación, definición, centrado, contraste, revelado y fijado, para posibilitar una fácil interpretación. No siendo así, será causa suficiente para no reconocer la práctica o ser devuelta para su cumplimentación.

09.01.01 Radiografía periapical.

Se admiten como máximo cuatro veces la misma. De cinco a siete películas se factura como 090104. De ocho a nueve películas se factura como 090104 más uno o dos 090101, según corresponda. De diez a catorce películas se factura como 090105.

09.01.02 Radiografía Bite Wing.

09.01.03 Radiografía oclusal.

Seis por ocho centímetros.

09.01.04 Rx media seriada de siete películas.

Requiere autorización de auditoría.

09.01.05 Seriado completa de catorce películas.



Requiere autorización de auditoría.

09.02.01 Rx. Extra bucal. 1° exposición.
Requiere autorización de auditoría.

09.02.02 Exp. Subsiguiente.
Requiere autorización de auditoría.

09.02.03 Rx. De ATM
Requiere autorización de auditoría.

09.02.04 Radiografía panorámica de todo tipo y estudios.
El odontólogo que la facture no necesita presentarla con la facturación, ya que queda en su poder. Al facturar debe adjuntarse la derivación o pedido e indicar el diagnóstico presuntivo.
Requiere autorización de auditoría.

09.02.05 Telerradiografía
Requiere autorización de auditoría.

09.02.06 Sialografía
Requiere autorización de auditoría.

CAPITULO X - CIRUGIA.

Para reconocer las prácticas de éste capítulo, la auditoría de la Obra Social podrá solicitar la documentación que estime necesaria (ficha dental, Rx, etc.) que justifiquen la realización de la práctica. La falta de presentación de dicha documentación la facultará a no reconocer la prestación efectuada.

Se reconocerá 1 prestación por mes, más la consulta y las Rx, que siguen estando fuera del tope de prestación mensual (Rx no incluidas en capítulo 3 Endodoncia ni capítulo 8 Cirugía)

10.01 Extracción dentaria simple

10.02 Plástica de comunicación buco sinusal.
Se requerirá para su autorización RX post operatoria.

10.03 Biopsia por punción o aspiración.
Requiere historia clínica y resultado de laboratorio.



- 10.04 Alveolectomía estabilizadora.**
Por zonas o sector (seis sectores). Se requieren Rx pre y post operatorias, no incluidas en el valor de la práctica.
- 10.05 Reimplante dentario inmediato al traumatismo.**
Se requieren Rx pre y post operatorias, no incluidas en el valor de la práctica.
- 10.06 Incisión y drenaje de abscesos por vía intrabucal.**
- 10.06.01 Tratamiento de hemorragias o alveolitis. Post exo.**
- 10.06.02 Sutura de tejidos blandos por traumatismo.**
- 10.07 Biopsia por escisión.**
Requiere historia clínica y resultado de laboratorio.
- 10.08 Extracción de dientes en retención mucosa.**
Incluye restos radiculares. Se requieren Rx pre y post operatorias, no incluidas en el valor de la práctica.
- 10.09 Extracción de dientes en retención ósea.**
Se requieren Rx pre y post operatorias, no incluidas en el valor de la práctica.
- 10.10 Germectomía.**
Se requieren Rx. pre y post operatorias, no incluidas en el valor de la práctica.
- 10.11 Liberación de dientes retenidos.**
Se requieren Rx. pre y post operatorias, no incluidas en el valor de la práctica.
- 10.12 Apicectomía**
Se requieren Rx. pre y post operatorias, no incluidas en el valor de la práctica.
- 10.13 Tratamiento de osteomielitis**
Se requieren Rx. pre y post operatorias, no incluidas en el valor de la práctica
- 10.14 Extracción de cuerpos extraños o restos radiculares.**
Se requieren Rx. pre y post operatorias, no incluidas en el valor de la práctica.