

## Anexo III

### Normas para la prestación Odontológica

#### Capítulo I

##### **01.01- Examen – Diagnóstico – Fichado – Plan de Tratamiento**

Este código incluye examen, diagnóstico y plan de tratamiento. Se considera como primera consulta y comprende la confección de la historia clínica odontológica básica, que refleje el estado general del paciente. Para su reconocimiento deberá confeccionarse la ficha de liquidación indicando en OBSERVACIONES “**FICHA CATASTRAL**”.

El asociado deberá consignar su firma brindando así el consentimiento necesario para autorizar el comienzo del tratamiento integral. Así también debe realizarlo el profesional actuante, certificando que ha informado debidamente al beneficiario sobre el tratamiento a realizar, sus complicaciones y/o posibles técnicas alternativas.

Dicha práctica se reconocerá una vez por año por asociado.

Los especialistas no pueden facturar las consultas. Si, por error en la derivación no se realiza la práctica derivada, deben solicitar autorización a **GALENO** para facturar una *consulta de "Tratamiento no Realizado"*.

Si el asociado no recibió anteriormente atención, debe ser indicado en Observaciones, como así también todo dato de importancia que considere el profesional actuante.

##### **01.04 - Consulta de Urgencia para tratamiento en consultorio**

Se considera consulta de urgencia a **toda consulta sin turno previo tendiente a paliar el dolor agudo** como ser:

- Pericoronaritis
- Estomatitis
- Drenajes de abscesos
- Hemorragias
- Alveolitis
- Resolución de problemas estéticos como ser re-cementado de coronas o puentes.

No se reconoce como urgencia, las composturas de prótesis.

La misma debe ser atendida en el día y se reconoce con Historia Clínica completa, firma del socio, indicación de zonas, piezas afectadas y motivo de la urgencia.

No se reconocerá si la misma constituye paso intermedio y/o final de tratamiento con dicho profesional.

CÓDIGO	DETALLE
01.04.00	Consulta de Urgencia y Medicación
01.04.01	Apertura y Obturación Provisoria
01.04.02	Drenaje de Absceso y Medicación
01.04.03	Cementado de Corona (*)
01.04.04	Cementado de Puente, Perno y Corona (*)
01.04.06	Ferulización de Piezas (por Pieza)

## Capítulo II

### **Operatoria Dental**

Todas las restauraciones se facturan por pieza dentaria y por caras. En el caso de realizarse varias obturaciones, se reconocerán hasta dos por pieza dentaria.

Para las piezas que hayan sido obturadas, no se reconoce su exodoncia por el mismo prestador durante el periodo de garantía.

En el caso de las obturaciones que con posterioridad, necesiten ser tratados endodónticamente, en el mismo periodo se le debitará al prestador el código correspondiente.

No se reconoce el recambio de restauraciones con fines estéticos, sólo se autoriza su realización con fines terapéuticos.

### **02.02 - Restauraciones con Amalgama**

Incluye las restauraciones simples, compuestas y complejas.

El período de garantía es de 4 (cuatro) años y no se reconocerá ninguna otra restauración en la misma pieza durante el mismo.

En caso de ser repetida por otro profesional, la práctica será debitada al primero.

### **02.08 - Restauración con material estético de autocurado**

Incluye ionómeros vítreos y composite con técnicas de grabado ácido en restauraciones simples, compuestas y complejas del sector anterior (de canino a canino y vestibular de premolares superiores).

Se reconocerá esta práctica cada 4 (cuatro) años. Durante el período de garantía no se reconocerá ninguna otra restauración en la misma pieza.

En caso de ser repetida por otro profesional será debitada al primero.

### **02.09 - Restauración de ángulo en piezas anteriores**

Se reconoce una prestación por pieza dentaria y tendrá una duración mínima de 4 (cuatro) años.

## **02.15 - Restauraciones con luz halógena (sector anterior)**

Incluye las restauraciones simples, compuestas y complejas en piezas anteriores. Su garantía es de 4 (cuatro) años. Durante ese período no se reconocerá ninguna otra restauración en la misma pieza.

En caso de ser repetida por otro profesional, la práctica será debitada al primero.

## **02.16 - Restauraciones con luz halógena (sector posterior)**

Incluye las restauraciones simples, compuestas y complejas en piezas posteriores. Su garantía es de 4 (cuatro) años. Durante ese período no se reconocerá ninguna otra restauración en la misma pieza.

En caso de ser repetida por otro profesional, la práctica será debitada al primero.

## **Capítulo III**

### **Endodoncia**

Estos tratamientos se reconocen por única vez, por pieza, con Rx pre y post operatoria, no pudiendo ser repetidos por el mismo profesional.

En caso de ser re-hecho por otro profesional, será debitado al primero.

Las Rx deberán ser presentadas en porta películas transparentes, y abrochadas a la ficha para su correcta visualización.

A excepción de los especialistas exclusivos en endodoncia, los profesionales que efectúen este tipo de práctica, deberán presentar la Rx. post operatoria con la restauración coronaria definitiva o el perno instalado.

Solo se reconocerán hasta dos Rx por tratamiento.

## **03.01 - Tratamiento unirradicular | 03.02 - Tratamiento multirradicular**

A efectos del reconocimiento de la práctica, deberá visualizarse en la Rx. post operatoria, la correcta preparación de los conductos radiculares y que el material radiopaco llegue hasta el límite cemento-dentinario (a 1mm aproximadamente).

En caso de no cumplirse esta norma, el prestador deberá justificarlo, para su evaluación al sólo efecto de su reconocimiento.

Asimismo, los tratamientos efectuados en restos radiculares con menos de dos tercios de soporte óseo, no serán autorizados.

Toda obturación de el/los conductos radiculares que sobrepase el límite cemento-dentinario, o llegue a ocupar la zona Periapical, a distancia del tratamiento efectuado y sea un material no reabsorbible por los tejidos peripapicales, se considera contraindicado.

#### **03.04 - Acopio de pasta alcalina o medicación intercanal**

Ápice incompleto, en dientes permanentes jóvenes, se podrá facturar hasta 3 veces, justificando el motivo de la práctica con Rx previa la primera vez que se factura.

#### **03.05 - Bio-pulpectomía parcial**

Se reconoce en dentición permanente con ápices no desarrollados. No se podrá facturar otra terapia endodóntica hasta lograr el objetivo planteado.

Se reconoce una cada 24 (meses) en la misma pieza con RX Post operatoria.

#### **03.06 – Necropulpectomía parcial**

Se reconocerá en mayores de 18 años con Rx. post operatoria, solamente en molares, y con justificación clínica por escrito por la imposibilidad de realizar un tratamiento endodóntica total.

Se reconoce una cada 60 (meses) en la misma pieza con RX Post operatoria.

#### **03.07 –Desobturacion de conductos**

Se factura por pieza dentaria con Rx previa.

#### **03.08 – Protección Pulpar directa**

Se factura en piezas jóvenes con Rx previa. Se reconoce una cada 24 meses en la misma pieza con Rx post operatoria.

### **CAPITULO V**

#### **Prevención**

##### **05.01 - Consulta preventiva periódica adultos**

Se unificarán bajo este mismo código las tartrectomía, cepillado mecánico y enseñanza de higiene. Se reconocerá una vez por año para cada asociado.

Este código no podrá facturarse cuando el paciente sea de periodoncia.

**05.02 - Consulta preventiva periódica** (Incluye el cepillado previo, aplicación de flúor y enseñanza de técnica de cepillado).

Se reconocerá esta práctica cada 6 (seis) meses solo para menores de 18 años y en ambas arcadas. Esta práctica incluye el código 05.01.

#### **05.02.01 - Consulta preventiva Embarazada**

En pacientes de alto riesgo de caries y embarazadas, el profesional debe solicitar autorización previa a **GALENO** para obtener su reconocimiento.

#### **05.05 - Sellador de puntos y fisuras**

Se reconocerá esta práctica cada 2 (dos) años, hasta los 15 años de edad, en molares y premolares permanentes. Durante este período no se puede facturar otro tipo de obturación. No se reconocerá cuando sean aplicadas sobre obturaciones preexistentes.

#### **05.06 - Cariostáticos mineralizante**

Se reconocerá en piezas temporarias, cuando no se pueda proceder a las técnicas convencionales. Se reconoce por única vez, solo para menores de ocho años

#### **05.08 - Certificado bucodental**

Se reconocerá uno por año hasta los 18 años.

#### **05.07- Inactivación por poli-caries en niños no receptivos al tratamiento**

Se reconoce por única vez, solo para menores de ocho años

### **CAPITULO VII**

#### **Odontopediatría**

##### **07.01 - Motivación**

Incluye hasta 3 consultas. Se reconoce por única vez, solo para menores de ocho años.  
Incluye el código 01.01. No se autoriza la facturación de este código conjuntamente con prácticas del capítulo II, III y tratamientos de Formocresol.

##### **07.02-07.03- Mantenedor de espacio fijo y removible**

Solo se podrá realizar con autorización previa, indicando tipo de tratamiento, código y pieza a tratar.

Se reconocerá en dentición temporaria que no se encuentre en periodo de exfoliación normal. También se cubrirá en piezas permanentes con gran destrucción coronaria hasta los 10 años edad.

Se facturará con RX pre y post.

#### **07.04 - Tratamiento de dientes primarios con Formocresol**

Se reconocerá por única vez en una pieza cuando la misma no se encuentre en el período de exfoliación normal y cuando persista por lo menos el 50% de la raíz.

Se factura con Rx. post operatoria.

#### **07.05- Corona de acero metálica**

Requerirá de autorización previa.

Se reconocerá en piezas dentarias temporarias que no se encuentren en periodo de exfoliación normal y en primeros molares permanentes hasta los 15 años de edad.

Se facturara con RX pre y post.

#### **07.06.01 - Reducción de luxación con inmovilizaciones dentarias**

Se reconocerá por única vez en la misma pieza dentaria.

#### **07.06.02 - Luxación total**

No incluye tratamiento endodóntico.

### **CAPITULO VIII**

#### **Periodoncia exclusivo para especialistas**

##### **08.01 – Consulta de Estudio Diagnóstico y Plan de tratamiento**

Incluye la confección de la ficha periodontal respectiva, la cual deberá acompañar exclusivamente a los códigos 08.03 y 08.04, incluidos en este capítulo.

Se reconocerá una vez por año. Esta incluido el 01.01.

##### **08.02 – Tratamiento de la Gingivitis Marginal Crónica**

Incluye los códigos 08.01 y 0501. Se factura por boca y se reconocerá una vez por año.  
Comprende: Tartrectomía, raspaje, control de placa, enseñanza de cepillado, evaluación y terapias fluoradas.

**08.03 – Tratamiento de la Periodontitis leve o Moderada.**

Incluye los códigos 05.01-08.02-08.05 - Comprende raspaje y alisado radicular, eventual gingivectomía y colgajo y terapia fluoradas.

Se liquidará con radiografías pre operatorio, ficha periodontal debidamente confeccionada y profundidad de bolsas hasta 6 mm. Se reconocerá cada 2 (dos) años. La liquidación del Código 08.51.00 (mantenimiento) difiere la garantía de este código por 6 (seis) meses.

Se Liquidará por pieza dentaria, dividiendo el valor del cuadrante por 8.

**08.04 - Tratamiento de la Periodontitis Destructiva Severa.**

Incluye los códigos 05.01-08.03-08.05 más eventual cirugía mucogingival. Se reconocerá con radiografías pre operatorias y ficha periodontal debidamente confeccionada y profundidad de bolsa de más de 6mm.

Se reconocerá cada 2 (dos) años. Práctica exclusiva para especialistas. La liquidación del código 08.51.00 (mantenimiento) difiere la garantía de este código por 6 (seis) meses.

Se Liquidará por pieza dentaria, dividiendo el valor del cuadrante por 8.

**08.05 - Desgaste Selectivo.**

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.  
Por ambas arcadas y por única vez.

**08.51 - Consulta de mantenimiento post-tratamiento.**

Se reconocerá una vez cada 6 (seis) meses, siempre y cuando se encuentre terminado el tratamiento periodontal. Alta Básica. Incluye códigos 05.01 y 08.02

**CAPITULO IX****Radiología****09.01.01 / 02 - Periapical / Bite Wing.**

Toda Rx. debe ser presentada en porta película donde conste el nombre, apellido y numero de asociado. La misma será acompañada del informe respectivo, definición, centrado, contraste, revelado y fijado correcto, para su fácil interpretación.

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

Se admite como máximo 4 (cuatro) veces. De 5 (cinco) a 7 (siete) películas se factura como código 09.01.04. -si son de la misma arcada-.

De 8 (ocho) a 9 (nueve) películas se factura como código 09.01.04. más 1 (uno) ó más 2 (dos) veces el código 09.01, según corresponda.

De 10 (diez) a 14 (catorce) películas se facturará como código 09.01.05

### **Norma General para Radiología**

Todos los códigos de radiología deben liquidarse con la orden de derivación correspondiente que indique motivo, diagnóstico presuntivo, odontólogo derivante y matrícula. No poseen cobertura las prácticas de diagnóstico complementario, para la realización de prácticas no cubiertas por **GALENO**.

### **Exclusivo para centros Radiológicos**

09.01.03. Oclusal

09.01.04. Media Seriada de 7 (siete) películas.

09.01.05. Seriada de 14 (catorce) películas.

09.02.04. Pantomografía. Es el estudio panorámico de la cavidad bucal y zonas vecinas.

09.02.05. Tele radiografía cefalométrica. No incluye el/los trazados cefalométricos.

## **CAPITULO X**

### **Cirugía**

#### **10.01 - Exodoncia**

No se reconoce esta práctica en la pieza que haya sido facturada por el mismo profesional por los códigos del capítulo I y II, si se encuentran dentro del período de garantía.

Las exodoncia en dientes primarios, se reconocen si no se encuentran en el período de exfoliación normal con Rx pre- operatoria.

#### **10.02 - Plástica de comunicación bucosinusal como riesgo previsto simultáneo a la extracción**

Debe acompañarse de Rx. pre operatoria que justifique la realización de la práctica.

**10.03 – Biopsia**

No incluye estudio anatomopatológico.

**10.04 – Alveolectomía estabilizadora.**

Acompañar con detalle de Historia Clínica. Se reconoce por cuadrante cada 2 años.

**10.05 – Reimplante Dentario.**

No incluye tratamiento endodóntico. Acompañar con detalle de Historia Clínica.  
Por única vez, por pieza.

**10.06 - Incisión y drenaje de absceso por vía intrabucal**

Debe acompañarse con detalle de Historia Clínica.

**10.07 – Biopsia por escisión**

No incluye estudio anatomopatológico.

**10.08 - Alargamiento quirúrgico de la corona clínica**

No se reconoce en caso de tratamientos protéticos. Adjuntar Rx pre y post-operatoria.

**10.09 – Extracción de diente con retención ósea.**

Incluye Rx. pre y post operatoria. Práctica exclusiva para especialistas

**10.09.01 – Extracción de diente con retención Mucosa.**

Incluye Rx. pre y post operatoria.

**10.10 – Germectomía**

Incluye Rx. pre y post operatoria. Práctica exclusiva para especialistas

**10.11 – Liberación de Dientes Retenidos.**

Incluye Rx. pre. Para su reconocimiento deberá adjuntarse breve historia clínica que justifique la práctica.

**10.12 – Apicetomía**

Incluye Rx. pre y post operatoria

**10.13 – Tratamiento de la Osteomielitis**

Acompañar con detalle de Historia Clínica. No se reconocerá como consecuencia de prácticas realizadas por el mismo profesional.

**10.14 – Extracción de cuerpo extraño**

Acompañar con detalle de Historia Clínica y Rx pre operatoria. No se reconocerá como consecuencia de prácticas realizadas por el mismo profesional.

**10.15 – Alveolectomia Correctiva.**

Acompañar con detalle de Historia Clínica. Se reconoce por cuadrante cada 2 años.

Toda práctica **no incluida dentro de este nomenclador, ni comprendida dentro del ANEXO V como práctica no cubierta, deberá contar con la autorización previa de AUDITORIA GALENO**, para su realización.

**CONTACTOS****LIQUIDACIONES**

0810-555-4455

[reclamosmedicos@galenoargentina.com.ar](mailto:reclamosmedicos@galenoargentina.com.ar)

De Lunes a Viernes de 10 a 13 y de 14 a 17 hs.

**PAGOS**

4348-6045/6111

De Lunes a Viernes de 10 a 17 hs.

[reclamospagoprestadores@galenoargentina.com.ar](mailto:reclamospagoprestadores@galenoargentina.com.ar)

[recibos.electronicos@galenoargentina.com.ar](mailto:recibos.electronicos@galenoargentina.com.ar)

[facturas.electronicas@galenoargentina.com.ar](mailto:facturas.electronicas@galenoargentina.com.ar)

**CONTRATACIONES**

4321-3991 / 4321-4005

De Lunes a Viernes de 9 a 18 hs.