

**C.A.S.A**  
**NORMAS DE TRABAJO**

**Capítulo 1: Consultas**

**Cod. 010100:** Se factura una vez cada 365 días y se encuentra incluida en el código 080100. Dentro de una misma Clínica, dicho código, se factura como si fuera un solo profesional.

**Cod. 010400:** Consulta que no signifique paso intermedio en la realización de otra práctica nomenciada. Se puede facturar como único código, en la derivación de endodoncia, cuando se realiza apertura de cámara pulpar indicando en observaciones, siempre y cuando no sea dentro de la misma Clínica.

Dicho código puede utilizarse cuando es necesario desobturar un tratamiento de conducto, realizado por otro profesional, con el fin de reiterar el mismo. Debe indicarse, dicha causa, en observaciones de la ficha odontológica.

**Capítulo 2: Operatoria dental**

**Normas generales**

Las obturaciones realizadas deben ser garantizadas, por lo menos, durante dos años cualquiera sea el tipo de material de restauración. Dicha garantía rige para todos los Profesionales que trabajan en una misma Clínica .

**Normas particulares**

**Cod. 020100:** Obturación realizada en amalgama o ionómero vítreo. Puede ser simple, compuesta, compleja o con tornillo en conducto. Se reconocerá sólo una obturación simple en caras oclusales cualquiera fuera la pieza tratada.

**Cód. 020200:** Restauraciones con materiales estéticos (composites). Cualquiera sea la técnica (autocurado o fotocurado). Se reconocen obturaciones, en caras oclusales, simples o compuestas, con dichos materiales, indicando en observaciones que el mismo es el adecuado para el sector. Comprende obturaciones simples, compuestas, complejas y reconstrucción de ángulo incisal. En este último caso abarca de canino a canino en los maxilares superior e inferior.



### **Capítulo 3: Endodoncia**

#### **Normas generales**

Todo tratamiento de conducto puede ser realizado por única vez por el mismo profesional. Queda fuera de la norma los tratamientos por apicoformación (cód. 030500).

En los Cgos. 030100 y 030200, cuando la obturación no cumpla con las normas de trabajo (corto o largo con relación a periapice) deberá, indicar en observaciones, el motivo por el cual considera que dicha práctica es correcta. Dicho motivo será evaluado por la Auditoría a fin de reconocer el tratamiento en cuestión.

El rechazo de un tratamiento de conducto, ya sea porque su obturación no cumple con las normas o por deficiencia en la presentación de las radiografías, automáticamente anula toda obturación en la o las piezas tratadas.

#### **Normas particulares**

**Cód. 030200:** Por lo menos en la radiografía correspondiente a la conometría o post operatoria se deben visualizar más de un conducto obturado.

**Cód. 030500:** La biopulpectomía parcial será un código utilizado para la práctica de apicoformación como obturación intermedia a la definitiva que corresponderá a los códigos 030100 o 030200. Se podrá repetir a los seis meses. Si en dicho período no se lograra la formación del ápice se puede solicitar a la Auditoría de la Obra Socoal una nueva repetición.

**Cód. 030600:** Sólo se reconocerá en el sector posterior, con difícil accesibilidad, o con conductos muy calcificados en dicha zona. Deberá aclararse, en observaciones de la ficha odontológica, la causa por la cual realiza dicha práctica.

**Cód. 030700:** Sólo podrá ser realizado por otro profesional, justificando la práctica con documentación respaldatoria.

### **Capítulo 5: Odontología Preventiva**

#### **Normas Generales**

**Cód. 050100:** Eliminación de placa y Tártaro, manchas del sector anterior. Se puede facturar cada seis meses. No se debe facturar conjuntamente con el código 050200 ya que forma parte de él.

**Cód. 050200:** Iguales indicaciones que el código anterior con la aplicación de flúor como prevención de caries. Indicado en pacientes de hasta 17 años.



**Cód. 050500:** Tendrán una garantía de dos años, en piezas sin caries ni obturaciones. No debe indicar caras tratadas.

## **Capítulo 7: Odontopediatría**

### **Normas Generales**

Será de aplicación a afiliados de hasta 13 años.

### **Normas Particulares**

**Cód. 070100:** La motivación en pacientes de hasta 13 años incluye hasta tres consultas con el fichado correspondiente. Cuando se factura este código no se debe facturar código 010100.

**Cód. 070200:** Los mantenedores de espacio fijos incluyen corona en las piezas dentarias y ansa de alambre de apoyo.

**Cód. 070300:** Los mantenedores de espacio removibles se reconocerán cuando falten dos o más dientes en la misma arcada dental. Podrán renovarse semestralmente con la autorización de CASA.

**Cód. 070400:** Se reconocerá con radiografía post operatoria.

**Cód. 070500:** Cuando la pieza primaria presente una destrucción amplia se reconocerá la corona como única obturación.

**Cód. 070604:** Cuando la pieza primaria, presente una fractura traumática se podrá realizar una protección pulpar con coronas provisorias. De igual manera se podrá dar protección a piezas permanentes del sector anterior, en pacientes de hasta 13 años.

## **Capítulo 9: Radiología**

### **Normas Generales**

Órdenes radiográficas: Toda orden radiográfica, para su facturación, debe contener el diagnóstico presuntivo o el motivo por el cual es solicitada. El no dar cumplimiento a esta norma será suficiente para la devolución de la orden al profesional, tenga o no la autorización de la auditoría de CASA.

Toda radiografía debe cumplir las siguientes normas, para su reconocimiento.

a.- Sobre adecuado donde se indique N° de afiliado, nombre, indicación de la o las piezas dentarias con su diagnóstico.

b.- Deben presentar un correcto tratamiento de revelado y fijado, definición, centrado y contraste. El no cumplimiento de estas normas será suficiente para el no reconocimiento de la placa y las prestaciones que ésta justifique.



Cuando se facture códigos 090104 y 090105, por el profesional, éste deberá indicar, en observaciones, el diagnóstico presuntivo o el motivo para el cual se tomaron las placas en cuestión.

### **Normas Particulares:**

**Cód. 090101:** Se admiten, como máximo cuatro placas de distintas piezas para diagnóstico. Quedan excluidas: la práctica de endodoncia de una o más piezas y las radiografías tomadas para una cirugía de piezas retenidas.

**Cód. 090104:** Este código se facturará cuando se realicen entre cinco y siete placas.

Cuando se realicen ocho o nueve placas, se facturará un código 090104 más uno o dos códigos 090101.

**Cód. 090105:** Este código se factura cuando se realicen entre diez y catorce placas. Cuando las necesidades lo indiquen y sea necesario tomar más de catorce placas, se facturará un código 090105 más los códigos 090101 necesarios, debidamente justificados.

**Cód. 090204:** La radiografía Panorámica, no es aceptada, por esta Obra Social, como elemento de diagnóstico en un tratamiento periodontal causa por la cual no será reconocida ni en facturación directa ni en práctica derivada al Radiólogo.

Será reconocida como complemento de diagnóstico en prácticas de ortodoncia o quirúrgicas no nombradas incluyendo el código 100900 de dos o más piezas.

**Cód. 090205:** La teleradiografía cefalométrica.

**Cód. 09.02.06:** Sialografía

**Cód. 09.02.07:** Trazados cefalométricos: se reconoce solo uno.

### **Capítulo 10: Cirugía Bucal**

#### **Normas Generales**

Para el reconocimiento de las prácticas contempladas en el presente capítulo, la auditoría de CASA, podrá solicitar la documentación que estime necesaria (ficha, historia clínica, radiografías, etc.) que justifiquen la práctica realizada. La no presentación de la misma será causa suficiente para el rechazo de la práctica realizada hasta su cumplimiento.

En las prácticas quirúrgicas, no establecidas en el nomenclador, será necesario solicitar a la auditoría de CASA, la correcta codificación (por nomenclador médico) y sus correspondientes honorarios. De igual forma se procederá en intervenciones que se realicen en quirófano, con o sin anestesia general y ayudantía. Dichas prácticas serán autorizadas, previamente, con la documentación necesaria al respecto.



## **Normas Particulares**

**Cód. 100500:** Deberán presentarse radiografías pre y post operatorias.

**Cód. 100900:** Será necesario presentar radiografías pre y post operatorias. El reconocimiento de restos radiculares retenidos será para raíces, no menores de los 2/3 radiculares y que los mismos se encuentren en el límite óseo o por debajo de éste.

**Cód. 101000:** La <sup>ra</sup>germectomía se reconocerá en piezas que no se encuentren desarrolladas o sea que conformen un germen dentario y no una pieza retenida. Se aconseja solicitar autorización previa ya que su reconocimiento dependerá de la auditoría de CASA, con los elementos de diagnóstico remitidos por el odontólogo.

**Cód. 101100:** Con radiografía pre y post operatoria, indicando en observaciones el o los tratamientos posteriores a realizar. No se reconocerá la extracción de dicha pieza, hasta pasado un año de la realización del presente código.

**Cód. 101200:** Radiografía pre y post operatoria. Indicar en observaciones el motivo de la apicectomía.

**Cód. 101300:** Deberá remitir historia clínica indicando el diagnóstico y el tratamiento realizado, como así las radiografías necesarias.

**Cód. 101400:** Radiografías pre y post operatoria. Historia clínica indicando la zona quirúrgica donde se deposita el cuerpo extraño.

## **Circulo Odonotologico de Rojas**

---

**De:** AACCO LIQUIDACIONES <aacco.liquidaciones@gmail.com>  
**Enviado el:** miércoles, 24 de mayo de 2023 10:54  
**Para:** AACCO LIQUIDACIONES  
**Asunto:** Aclaración CODIGOS CASA Abril 2023

Estimadxs,

Les informamos, en relación a los códigos 07.00 que figuran en el último detalle de valores vigentes del mes de ABRIL 2023 de CASA Asistencial, que solo podrán ser facturados por lxs Especialistas en Odontopediatría que estén habilitados con especialidad extendida por Colegio de Odontólogos.

Normas de Trabajo para dichos códigos:

Cod 07.00 Hasta 3 consultas desde inicio del embarazo, se trata de la concientización del Programa, asesoramiento en temas de alimentación, higiene bucal del bebé en período de lactancia. No es asistencia odontológica a la madre.

Cod 0701. Confección de ficha odontológica: se reconocerá a partir del sexto mes de edad del bebé, y se reconocerá 1 por mes hasta cumplir los 2 años de edad. A partir de esa edad se reconocerá un código 0701 en forma anual hasta los 13 años.

Observaciones: El Programa está destinado a Profesionales con la especialidad en odontopediatría. Tendrá absoluta flexibilidad para la realización de las prácticas, por tal razón no hay límite alguno pues el único objetivo es mantener en estado de salud al paciente.

Sin otro particular, saludamos atte.,



**A.A.C.C.O. Asociación Argentina  
de Clínicas y Centros Odontológicos.**