

162 – FEDERADA SALUD

Vigencia: 01-02-22

Domicilio: Sede Central: Moreno 1222 – Rosario – Prov. de Santa Fé.
Tel. / Fax. (0341) 420- 8800 www.federada.com

✍ **Identificación del Afiliado:** Credencial de FEDERADA y DNI.

✍ **Forma de Atención:** Sin autorización previa. Presentando la ficha completa, con todos los datos requeridos. Prestaciones sujetas a auditoría posterior.

✍ **Cantidad de prácticas mensuales:** Hasta tres (3) prestaciones mensuales más el kit EPP (80.01.05). Las consultas (01.01; 07.01; 08.01) cuentan en el tope mensual. Las Rxs demostrativas de prácticas no cuentan como practica cuando está acompañada de un tratamiento (Endodoncia, Cirugía, Formocresol)..

Las excepciones serán analizadas por la Obra Social.

✍ **Operatoria Dental:** Hasta dos (2) códigos por elemento cuando se traten cavidades separadas, sin continuidad del material restaurador. Plazo de durabilidad estimado de las restauraciones: 24 meses.

✍ **Endodoncia y Extracción de Retenidos:** UNO POR MES. Las Rxs a facturar por separado (diagnóstico, conductometría y final – Hasta 3 para T.C.).

✍ **Plazo de Validez de Órdenes y Fichas:** las fichas tienen 60 días de validez para presentarse a Facturación una vez realizados los trabajos.

✍ **Padrón Único de Prestadores:** conformado por profesionales que atienden a valores pactados, sin cobro de plus o diferencias para prácticas nombradas.

NOMENCLADOR

Código	Descripción – Normas Particulares
Cap. I	CONSULTAS
01.01	Examen, Diagnóstico, Fichado y Plan de Tratamiento. Una (1) cada 12 meses por paciente, para el mismo prestador. Menores de 15 años, una (1) cada 6 meses.
01.04	Consulta de Urgencia. Indicar motivo.
Cap. II	OPERATORIA DENTAL
02.01	Obturación con Amalgama Cavidad Simple.
02.02	Amalgama cavidad Compuesta y/o Compuesta.
02.08	Rest. Estética Cav. Simple o Compuesta. Resina Autocurado.
02.09	Fotocurado Comp. o Reconstr. Angulo en anteriores.
02.15	Rest. Mat. Estético Fotocurado simple. En todas las piezas.
02.16	Rest. Mat. Estético Fotocurado cav. Compuesta en poster.
Cap. III	ENDODONCIA. + 3 Rxs a facturar por separado.
03.05	Biopulpectomía Parcial.
03.01	Tratamiento de Conducto (1) Unirradicular
03.02	Tratamiento Pulpar de Dos (2) Conductos
03.03	Tratamiento Pulpar de Tres (3) Conductos
03.04	Tratamiento Pulpar de Cuatro (4) Conductos
03.06	Necropulpectomía Parcial. Con 2 Rxs pre y post.
Cap. V	PREVENCIÓN
05.01	Tartrectomía y cepillado mecánico. Uno c/12 meses.

Código	Descripción – Normas Particulares
05.02	Topicación con Flúor. Uno cada 6 meses en menores de 13 años. Incluye el 05.01
05.03	Inactivación de policaries activas en dentición temporaria. Uno por boca, por única vez.
05.04	Enseñ. Técnicas de Higiene. Detecc. y control de Placa.
05.05	Sellantes de fosas y fisuras en premolares y molares permanentes. Hasta los 13 años de edad.
Cap. VII	ODONTOPEDIATRÍA
07.01	Motivación en menores de 13 años. Incluye 01.01
07.04	Tratamiento con Formocresol en dientes Primarios. Con Rxs pre y post operatorias.
Cap. VIII	PERIODONCIA
08.01	Consulta de Estudio, diagnóstico y pronóstico. Con ficha Periodontal completa.
08.02	Tratamiento de Gingivitis. Uno x arcada. C/12 meses.
08.03	Tratamiento de Periodontitis destructiva leve / moderada. Por sector. Cada 24 meses.
08.04	Tratamiento de Periodontitis destructiva grave / severa. Por sector. Cada 24 meses.
Cap. IX	RADIOGRAFÍAS
09.01.01	Periapical
09.01.02	Bite – wing
09.01.04	Media Seriado, de cinco a siete películas.
09.01.05	Seriada Completa, de ocho a catorce películas.
09.02.03	A.T.M. por seis tomas.
09.02.04	Pantomografía. Con derivación e informe.
09.02.05	Teleradiografía cefalométrica. Con derivación.
Cap. X	CIRUGIA
10.01	Extracción Simple
10.02	Plástica Comunicación buco sinusal
10.03	Biopsia por punción o aspiración
10.04	Alveolectomía Estabilizadora por zona. (hasta 6 zonas).
10.05	Reimplante dentario inmediato al traumatismo.
10.06	Incisión y drenaje de abscesos por vía intrabucal.
10.07	Biopsia por escisión.
10.08	Alargamiento quirúrgico de corona clínica.
10.09.01	Extracc. de diente con Retencion Mucosa moderada.(*).
10.09.02	Extracción de dientes o restos radiculares con Retención Ósea total. (*)
10.10	Germectomía – (*)
10.11	Liberación de dientes retenidos. Con Rx pre.
10.12	Apicectomía (*)
10.13	Tratamiento de Osteomielitis. Con informe.
10.14	Extracc. de cuerpo extraño y/o lesiones de tej. Blandos.
10.15	Extracción por Alveolectomía externa.
10.16	Frenectomía y Bridas labial y/o lingual.

(*): Cirugía Compleja: Prácticas a facturar con dos Rxs (pre y post operatorias), no incluidas en los códigos.