



Convenio OSDE

Forma de atención: El beneficiario debe presentar su credencial y su documento de identidad.

Límite de Prestaciones: Sin límite.-

Normas de trabajo: Se adjuntan.

Aranceles: Se adjuntan.

Plazo de pago: 20 hábiles de recepcionada la facturación en la Obra Social

Prestaciones que se reconocen:

0101 – 0104 – 0105 – 0108 – 0109 – 0111 – 0112 - 0222 – 0301 - 0302 – 0303 - 0305 –
0306 – 0307 - 0504 – 050401 - 0505 – 0506 - 070100 – 070400 – 070601 – 0801 – 0802 -
0803 – 0804 - 0805 – 0807 - 090101 – 090102 - 090103 – 090104 – 090105 – 090106 –
090113 – 090114 – 090203 - 090204 – 090205 – 090207 - 1001 – 1002 - 1003 – 1004 –
1006 – 1008 - 1009 – 1013 – 1014 - 101502 – 1016 – 1017 – 1018 – 1019 – 1020 – 1021 –
1024 -



NORMAS DE FACTURACION

Capítulo I: Consultas

01.01 – Examen diagnóstico, fichado y plan de tratamiento:

Para su reconocimiento se deberá cargar la ficha catastral en el sistema e imprimir el cupón, el cual deberá adjuntarse debidamente cumplimentado con los datos requeridos, la firma y sello profesional al pie de éste e indicando el estado bucal del paciente.

Omitir la confección del diagrama dentario dará lugar al rechazo de la prestación.

Se reconocerá una vez por año y por profesional en un mismo paciente debiendo actualizar el odontograma existente.

No debe ser facturado por los especialistas que efectúen determinada práctica derivada de otro prestador y/o profesional. Sólo se reconocerá cuando no se realice la práctica indicada.

01.04. – Consulta de urgencia:

Se considera consulta de urgencia a toda prestación odontológica que no constituye paso intermedio y/o final de tratamiento de la misma, (Ej.: pericoronaritis, estomatitis, punción y drenajes de abscesos, hemorragias y alveolitis de extracciones realizadas por otro profesional, etc.).

Se deberá establecer en todos los casos el motivo de la consulta.

Este código no puede facturarse en la misma fecha de otra prestación.

01.05 – Consulta preventiva y periódica en embarazadas:

Incluye detención y remoción de placa bacteriana, aplicación de fluor y enseñanza de técnicas de higiene bucal.



01.08 – Cementado de corona y/ o puente:

Para su reconocimiento deberá facturarlo sin ninguna otra prestación el mismo día y solo podrá ser facturado si la prótesis fue realizada por otro profesional.

01.09 – Consulta de control de endodoncia:

Podrá ser facturado solo por especialistas acreditados por OSDE en la especialidad de endodoncia.

Para su reconocimiento deberán haber pasado un mínimo de tres meses de realizado el tratamiento.

01.11 – Consulta pre cirugía (Diagnóstico pre quirúrgico):

Podrá facturarse únicamente antes de realizar la extracción de piezas retenidas y con derivación escrita por el derivante.

El mismo incluye el código 01.01 y solo podrá ser facturado por aquellos profesionales que se encuentren acreditados por OSDE para realizar la especialidad de cirugía.

01.12 – Consulta post quirúrgica (incluye retiro de sutura):

Podrá facturarse hasta dos veces después de realizada la extracción de piezas retenidas. El mismo podrá ser facturado por aquellos profesionales que estén acreditados por OSDE para realizar la especialidad de cirugía.

Capítulo II: Operatoria dental

02.22 – Restauraciones:

Estos códigos incluyen las restauraciones simples compuestas y complejas. Las mismas, en caso de recidivas podrán ser facturadas en la misma pieza y en la misma cara a los 3 años. Durante este lapso se reconocerán restauraciones en la misma pieza pero en distintas caras.

Capítulo III – Endodoncia

03.01 – Biopulpectomía total en unirradiculares:

03.02 – Biopulpectomía total en multirradiculares:



Se reconocerán en una pieza ya tratada pasados 3 años del tratamiento, en caso de contingencias que ameriten una nueva práctica, se solicitará historia clínica y radiografías.

03.03 – Desobturacion de conductos

03.05 – Momificación, biopulpectomía parcial:

03.06 – Protección pulpar directa:

Cuando se realicen éstas prácticas, no se reconocerá otro tratamiento de endodoncia hasta un año después de efectuada la misma, si fuese realizado por el mismo profesional.

03.07 – Acopio de Pasta alcalina

Capítulo V – Prevención

05.04 – Modulo de prevencion

Este código incluye el cepillado mecánico. La enseñanza de técnicas de higiene bucal y detección y control de placa bacteriana se reconoce una vez cada seis meses en niños de hasta doce años inclusive.

05.04.01 – Mantenimiento del tratamiento periodontal:

Se podrá facturar en aquellos pacientes que hayan requerido tratamiento por una periodontitis leve, moderada o severa. Será reconocido una vez cada seis meses.

05.05 – Sellantes de fosas y fisuras:

Se reconocerá en primeros y segundos molares permanentes como así también en primeros y segundos premolares, cada dos años y hasta los doce años de edad inclusive.

No se reconocerá la restauración de la pieza sellada hasta pasados los dos años de realizada la práctica.

05.06 – Tratamiento con cariostáticos remineralizantes en piezas temporarias:

Se reconocerá una vez por pieza y por socio hasta cumplir los seis años de edad inclusive.

Capítulo VII – Odontopediatría



07.01.00 – Consulta, fichado y motivación:

Este código incluye el fichado y hasta tres consultas de motivación en niños de hasta 12 años inclusive.

Se reconocerá una vez por año cuando el afiliado requiera asistencia con el mismo profesional.

Con 12 años inclusive y dentición permanente, (sin existencia de ningún temporario, salvo en caso de agenesia y permanentes retenidos), se facturará el Código 01.01.

No se marcarán como ausentes las piezas no erupcionadas.

07.04.00 – Tratamiento con formocresol en dentición temporaria:

Se reconocerá cuando la pieza tratada no se encuentre en período de exfoliación normal o persistan por lo menos la mitad aproximada de la longitud de las raíces.

07.06.01 – Reducción de luxación total o parcial con inmovilización dentaria:

Durante el período de fijación de la pieza, podrá facturarse hasta 2 veces el código 01.01 como consulta de control sin ninguna otra prestación.

Capítulo VIII – Periodoncia

08.01 – Consulta de estudio, diagnóstico, pronóstico y plan de tratamiento:

Esta práctica incluye la confección de la ficha periodontal completa y el fichado, (01.01) con la correcta confección del diagrama dentario cargado en el sistema, luego se imprime y se adjunta a la ficha periodontal.

08.02 – Liberacion de piezas en retención mucosa

08.03 – Tratamiento de periodontitis leve y moderada (6 sectores)

Gingivitis y enfermedad periodontal leve. Este código incluye tartrectomía, detección y control de placa bacteriana, topicación con fluor y enseñanza de técnicas de higiene oral.

08.04 – Tratamiento de enfermedad periodontal severa (6 sectores):

Incluye tartrectomía, detección y control de placa bacteriana, enseñanza y técnicas de higiene bucal, topicación con fluor, cavitón, control de dieta.



Se podrán facturar cada 12 meses en todos los sectores de la boca, y de ser necesario en un mismo período de facturación. Para la facturación de estos códigos, deberá mediar no menos de 6 meses de la presentación del código 05.04.01.

La realización del tratamiento periodontal no condicionará la facturación de otras prácticas en el mismo paciente y en el mismo período de presentación, (operatoria, endodoncia, cirugía, etc.).

Los sectores se deben indicar como:

SD	Superior Derecho	ID	Inferior Derecho
SA	Superior Anterior	IA	Inferior Anterior
SI	Superior Inferior	II	Inferior Izquierdo

Se reconocerá con ficha periodontal debidamente confeccionada.

En el caso de piezas faltantes y de 4 a 6 piezas, se considerará un sector.

Las radiografías de los sectores tratados deberán facturarse todas juntas, como seriada o media seriada, de acuerdo a la cantidad de los sectores tratados al inicio o al final del tratamiento, y serán enviadas por el prestador a OSDE.

En caso de que el paciente requiera la colocación de hueso y/o membrana, deberá solicitar autorización a OSDE.

08.04.01 – Sumatoria de piezas (sp)

08.05 – Desgaste selectivo o armonización oclusal

08.07 – Ferulizacion de piezas con enfermedad periodontal.-

Capítulo IX – Radiología

Las radiografías no están incluidas dentro de las prácticas, (operatoria, endodoncia, cirugía, etc.). Las mismas deberán facturarse como prestaciones independientes.

En los códigos 09.01.04 y 09.01.05, se deberá consignar el motivo de la práctica, la corrección, definición, centrado, contraste, revelado y fijado para su más fácil interpretación.



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

09.01.01 Radiografía periapical o RVG (radiovisiografía)

09.01.02 Radiografía Bite- Wing

Se admiten como máximo 4 por facturación.

De 5 a 7 películas se facturan como media seriada (09.01.04)

8 películas se facturan como (09.01.04) + (09.01.01)

9 películas se facturan como (09.01.04) + 2 (09.01.01)

De 10 a 14 películas se facturan como seriada (09.01.05)

09.01.03 Oclusal 6x8 cm

09.01.04 Media Seriada (hasta 7 películas)

09.01.05 Seriada (hasta 14 películas)

09.01.06 Fotos de ortodoncia (se reconocerá hasta 5 fotos)

09.01.13 Radiografía respaldatoria del tratamiento Endodontico

09.01.14 Radiografía respaldatoria de los tratamientos protésicos

09.02.03 Oclusal de 6x8 cm.

09.02.04 Radiografía panorámica

09.02.05 Telerradiografía cefalométrica

09.02.07 Cefalograma (trazado subsiguiente-cada uno)

Capítulo X – Cirugía



Para el reconocimiento de las prácticas contempladas en el presente capítulo, OSDE podrá solicitar la documentación que estime necesaria, (ficha dental, historia clínica, radiografías, informe de estudios complementarios, etc.), que justifiquen la realización de la práctica y se adjuntarán a cada cupón facturado.

La falta de la presentación de la documentación solicitada por OSDE facultará a la misma a no reconocer la práctica efectuada.

10.01 – Extracción dentaria.

10.02 – Plástica de comunicación Buco-sinusal como riesgo previsto simultánea a la extracción:

Deberán guardarse las radiografías pre y post-operatoria.

10.03 – Biopsia por punción, aspiración o escisión:

Se reconocerá adjuntando historia clínica y resultado de laboratorio.

10.04 – Alveolectomía correctiva o estabilizadora por zona (seis zonas).

10.06 – Incisión y drenaje de abscesos por vía bucal.

10.08 – Alargamiento quirúrgico de corona clínica.

10.09 – a) Extracción de piezas y restos radiculares en retención ósea:

b) Extracción de cuerpo extraño en retención ósea:

Deberán guardarse las radiografía pre y post-operatoria.

10.13 - Tratamiento de osteomielitis

10.14 - Extraccion de cuerpo extraño

10.15.02 - Extraccion de piezas en retención mucosa

10.16 – Radectomy:

Deberán guardarse las radiografía pre y post-operatoria.

10.17 – Liberación de piezas en retención o semi- retención mucosa:



Deberá guardarse la radiografía previa.

10.18 – Eliminación de hiperplasias (paraprotética, hábitos, etc.):

Se reconocerá adjuntando historia clínica y resultado histopatológico.
Solo podrá ser realizado por especialistas que acrediten su condición.

10.19 – Frenectomía:

Solo podrá ser realizado por especialistas que acrediten su condición.

10.20 – Extracción por alveolectomía externa.

10.21 – Apicectomía con enucleación de quiste, por pieza:

Deberán guardarse las radiografía pre y post-operatoria.

10.24 – Citología exfoliativa:

Se reconocerá adjuntando historia clínica y resultado de estudio histopatológico.
Solo podrá ser realizado por especialistas que acrediten su condición.

