

# **NORMAS DE TRABAJO**

## **CAPITULO I – CONSULTA**

### **01.01. CONSULTA DE RELEVAMIENTO BUCAL- HISTORIA CLÍNICA:**

Comprende el examen, diagnóstico, fichado, plan de tratamiento, y confección de historia clínica odontológica que refleja el estado general del paciente. Dicha historia clínica se adjuntará cada 12 meses cuando se trate del mismo profesional.

### **01.03. VISITA A DOMICILIO.**

### **01.04. CONSULTA DE URGENCIA, NO CONSTITUYE PASO INTERMEDIO DE TRATAMIENTO:**

Aplicada a toda prestación que no constituya paso intermedio y/o final de tratamiento. Se reconocerá una cada 3 meses (si fuera necesario). No podrá ser facturado en caso de hemorragia, alveolitis o cualquier otra complicación postquirúrgica, si el procedimiento ha sido realizado por el mismo profesional; caso contrario deberá indicar el profesional que realizó la práctica que originó esa patología. Cuando se factura dicho código no es necesario marcar el diagrama de la ficha catastral, ni confeccionar la historia clínica, solamente deberá indicar el motivo que dio origen a dicha prestación.

## **CAPITULO II- OPERATORIA DENTAL**

### **NORMAS GENERALES**

Las obturaciones tendrán un tiempo de vigencia de 24 meses, lapso en el cual el sistema no abonará otra restauración, en la misma pieza, si es realizada por el mismo profesional.

Las obturaciones contemplan todos los materiales de restauraciones científicamente reconocidos, como así también, las técnicas, instrumental y equipamiento que el profesional crea más conveniente en la reconstrucción de la pieza dentaria.

Sea cual fuere la ubicación de la caries en una misma pieza dentaria, solo podrá facturarse como máximo, dos códigos 02.01, o un cód. 02.01 y un cód. 02. 02 o un cód. 02. 03.

### **02.01. RESTAURACIONES CONVENCIONALES DE PIEZAS DENTARIAS:**

Comprende todos los tratamientos de los tejidos duros del diente para resolver los daños provocados por la caries dental que involucre las fosas y fisuras de la pieza dental, y en dientes que no tengan su vecino proximal y la caries se limite a una sola cara. Dicha pieza dentaria solo podrá recibir una nueva obturación de fosas y fisuras transcurridos 24 meses, si esta es realizada por el mismo profesional. Ej.: fosa oclusal, surco vestibular, lingual o palatino, caries gingival.

### **02.02. RESTAURACIONES COMPUESTAS DE PIEZAS DENTARIAS:**

Comprende todos los tratamientos de los tejidos duros del diente provocados por la caries dental que abarque las caras proximales y cuyo abordaje deban hacerse por otra cara Ej.: OM – MOD –OD, en el caso que presente una caries en la fisura o fosa de las caras vestibular lingual o palatina o caries gingival, podrá facturarse además un código 02.01. El mismo podrá facturarse en forma conjunta o cuando dicha patología se presente.

En caso de dientes anteriores se podrá facturar un 02.02 cuando la caries abarque dos caras, Ej.: (DP) y en la misma pieza se podrá facturar un código 02.01, pero de ninguna manera se podrá

facturar 2 códigos 02.02 en forma conjunta en la misma pieza. Ej.: 02.02 en 11 (MP) o (MIP), 02.01 en 11 (D) (V) (D) (G).

### **02.03. RESTAURACIONES COMPLEJAS DE PIEZAS DENTARIAS:**

Comprende a todas aquellas restauraciones de mayor complejidad donde deban realizarse reconstrucciones de uno o dos ángulos de dientes anteriores (ángulo mesial y/o distal), carillas o cúspides en dientes posteriores.

Comprende la utilización de coronas preformadas, tornillos, o cualquier otro elemento que el profesional crea conveniente. Dicha pieza dentaria no podrá recibir otra obturación por el término de 24 meses.

## **CAPITULO III- ENDODONCIA**

### **NORMAS GENERALES**

En todo tratamiento de Endodoncia deberá acompañarse para su reconocimiento, las radiografías pre-intermedias y post-operatorias, reconociéndose hasta 3 radiografías. En caso de re obturación del o los conductos, la misma podrá efectuarse con la aclaración por medio del profesional actuante que justifique dicha necesidad, la cual será evaluada por la auditoría para su reconocimiento. (Los valores de las Rx no están incluidos dentro del valor que tiene cada código del Capítulo III).

A efectos de reconocer todo tratamiento de endodoncia, deberá visualizarse en la radiografía post-operatoria la correcta preparación del o los conductos radiculares y que el material de obturación radiopaco llegue hasta el límite cemento dentinario (a un milímetro aproximadamente del extremo anatómico del diente), en caso de no cumplirse esta norma, la auditoría podrá solicitar al prestador los elementos de juicio que justifiquen el no cumplimiento de la misma a solo efecto su reconocimiento. Toda obturación del conducto radicular que sobrepase el límite radicular cemento dentinario o llegue a ocupar la zona periapical a distancia del tratamiento efectuado, (y sea un material no reabsorbible por los tejidos periapicales) se considera contraindicada, quedando la Auditoría facultada a solicitar al prestador el fundamento de la misma para su reconocimiento.

### **03.01, 03.02, 03.03, 03.04. TRATAMIENTO PULPAR DE 1, 2, 3 O 4 CONDUCTOS RESPECTIVAMENTE:**

En todo tratamiento de endodoncia deberá acompañarse para su reconocimiento las radiografías pre-intermedias y post-operatorias, reconociéndose hasta tres radiografías. En caso de re obturación de él o los conductos, la misma podrá efectuarse con la aclaración por medio del profesional actuante que justifique dicha necesidad la cual será evaluada por la auditoría para su reconocimiento. Los valores de las radiografías no están incluidos dentro del valor que tiene cada código del Capítulo III.

### **03.05. BIOPULPECTOMIA PARCIAL:**

Cuando se realice esta práctica no se reconocerá otro tratamiento de endodoncia y su correspondiente restauración coronaria hasta un año después de efectuada la misma, si es realizado por el mismo profesional.

### **03.06. TRATAMIENTO MOMIFICANTES EN ADULTOS, FORMOCRESOLES EN NIÑOS:**

El tratamiento momificante se reconocerá solamente en dientes posteriores y el formocresol en niños se reconocerá en dientes primarios anteriores y posteriores, cuando el diente tratado no se encuentre en período de exfoliación normal.

#### **03.07. PROTECCION PULPAR INDIRECTA:**

Se reconocerá una protección indirecta en dientes permanentes posteriores. Dado la necesidad del factor tiempo, el resultado final, no podrá facturarse ningún otro código del presente nomenclador hasta superado los seis meses posteriores de la protección, a excepción de radiografías de control, no más de una en ese lapso. El profesional actuante deberá reponer las veces necesarias el material de protección colocado durante esos meses.

#### **03.08. RETRATAMIENTO DE CONDUCTO:**

En caso de re obturación del o los conductos, la misma podrá efectuarse con la aclaración por medio del profesional actuante que justifique dicha necesidad, la cual será evaluada por la auditoría para su reconocimiento. (Los valores de las Rx no están incluidos dentro del valor que tiene cada código del Capítulo III).

### **CAPITULO IV- PROTESIS**

#### **04.01. PROTESIS FIJA**

04.01.01. Incrustaciones. Cavity simple.

04.01.02. Incrustaciones. Cavity compuesta o compleja.

04.01.03. Coronas forjadas. No incluye corona provisoria. Para su reconocimiento deberá fundamentarse motivo de confección.

04.01.04. Coronas Coladas. No incluye corona provisoria.

04.01.05. Coronas Coladas con frente estético. No incluye corona provisoria.

04.01.06. Corona Espigas.

04.01.07. Coronas Coladas revestidas con acrílico. No incluye corona provisoria.

04.01.08. Perno Muñón Simple (metálico o postes de fibra). Para su reconocimiento podrá requerirse las radiografías pre y/o post-operatoria.

04.01.09. Perno Muñón Seccionado. Para su reconocimiento podrá requerirse las radiografías pre y/o post-operatorias.

04.01.10. Tramo de Puente Colado. Incluye pieza metálica y de acrílico.

04.01.11. Coronas Fundas de acrílico. No incluye corona provisoria.

04.01.12. Coronas Provisorias de acrílico. Para su reconocimiento podrá requerirse las radiografías pre y/o post-operatorias.

04.01.13. Coronas e Incrustaciones Cerámicas sobre metal. No incluye corona provisoria.

04.01.14. Tramo de Puente de cerámica sobre metal.

04.01.15 Corona de porcelana pura.

04.01.16 Tramo de puente de porcelana pura.

04.01.17 Corona de Zirconio

04.01.18 Tramo de puente de Zirconio

04.01.19. Extracción de un Perno.

04.01.20. Extracción de una Corona o Puente.

#### **04.02. PROTESIS PARCIAL REMOVIBLE**

04.02.01. Prótesis Parcial de Acrílico. Incluye cubeta individual, montaje de dientes.

04.02.14. Prótesis Completa Superior o Inferior.

04.02.21. Prótesis Parcial de Cromo-Cobalto.

#### **04.03. COMPOSTURAS**

04.03.01. Compostura Simple.

04.03.02. Compostura con Agregado de 1 diente. Incluye las consultas posteriores a su instalación para los retoques necesarios.

04.03.03. Compostura con Agregado de 1 retenedor.

04.03.04. Compostura con Agregado de 1 diente y 1 retenedor.

04.03.05. Dientes subsiguientes: Cada uno.

04.03.06. Retenedor subsiguientes: cada uno.

04.03.07. Soldado de Retención en Aparato de Cromo Cobalto con agregado de 1 diente.

04.03.08. Retenedor Subsiguiente: cada uno.

04.03.09. Carilla de Acrílico.

04.03.10. Rebasado de Prótesis.

04.03.11. Levante de Articulación en Acrílico Traslucido y Retenedores Forjados en Acero.

#### **NORMAS GENERALES**

Para el reconocimiento de las prácticas de este capítulo, podrá requerirse al prestador, las radiografías que se consideren necesarias para una mejor evaluación del tratamiento realizado.

No podrán reconocerse nuevas prácticas protéticas con frecuencia menor de tres años.

Si bien se podrá autorizar en lapsos de tiempo menores, si la evaluación del caso lo requiere.

Cuando se interrumpa el tratamiento protético por causa inherente al paciente, el profesional tratante podrá solicitar que se le abonen los honorarios correspondientes al trabajo realizado, de la siguiente forma:

**PROTESIS FIJA:** Presentación del modelo con muñón o cavidad tallada 50%. Presentación de la restauración protética terminada 100%.

**PROTESIS REMOVIBLE:** Presentación de modelos articulados del caso 50%. Presentación del armazón colado en cromo-cobalto, sin montaje de dientes artificiales 80%. Presentación del aparato protético terminado 100%.

Los códigos 04.01.01.- 04.01.02.- 04.01.03.- 04.01.04.- 04.01.05.- 04.01.06.- 04.01.07.-04.01.08.- 04.01.09.- 04.01.13.- 04.01.14.- Incluyen Rx post operatoria.

## **CAPITULO V –ODONTOLOGIA PREVENTIVA**

### **05.00. CONSULTA PREVENTIVA DE RELEVAMIENTO:**

Hasta los 18 años de edad se reconocerá cada 12 meses, incluye al código 01.01.

### **05.01. TARTRECTOMIA Y CEPILLADO MECÁNICO:**

Se reconocerá una vez por año, comprende ambas arcadas.

### **05.02. TOPICACIONES CON FLUOR, POR TRATAMIENTO:**

Se reconocerá semestralmente y hasta cumplir 18 años de edad, por tratamiento y en ambas arcadas, cualquiera fuese la técnica que se utilice.

### **05.03. INACTIVACION DE POLICARIES ACTIVAS:**

Se reconocerá hasta los 18 años de edad. Cuando los mismos presenten simultáneamente más de 6 caries activas en toda la boca, se permitirá por única vez como complemento de un tratamiento que por lógica debe involucrar las mismas piezas que se marquen como existentes con caries activas.

### **05.04. ENSEÑANZA DE TECNICAS DE HIGIENE ORAL Y DETECCION PLACA BACTERIANA:**

Se reconocerá, cada 12 meses con la presentación de la Historia Clínica correctamente confeccionada. Comprende enseñanza de técnica de cepillado, uso de elementos de higiene interdental, asesoramiento dietético y revelado de placa.

### **05.05. SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS, POR PIEZA DENTAL:**

Se reconocerá hasta los 18 años y en piezas permanentes, teniendo una durabilidad de 24 meses. La pieza dentaria tratada con sellante no podrá recibir obturación por un término igual al estipulado a la duración del sellante, cuando esta sea realizada por el mismo profesional.

## **CAPITULO VI- ORTODONCIA**

### **06.01. CONSULTA DE ESTUDIO-FICHADO-MODELOS-DIAGNOSTICO-PRONÓSTICO:**

Comprende la confección de la ficha de ortodoncia, los modelos iniciales de estudio y no incluye fotografías.

### **06.02. TRATAMIENTO DE LAS DISGNACIAS:**

Comprende la corrección total de la anomalía cualquiera sea la técnica que se utilice. Corresponde a 12 meses de tratamiento.

Forma de pago: al comenzar el tratamiento el 40% del código 06.02 a partir de los 30 días se facturará un 6% del código 06.02 por mes durante 10 meses hasta completar el valor total. Si a los 12 meses de iniciado el tratamiento es necesaria la continuación del mismo se solicitará autorización por el tiempo que se considere, abonándose proporcionalmente. Ej.: si es necesario 6 meses más de tratamiento se reconocerá el 20% del código 06.02 y a partir de los 30 días se reconocerá un 6% del código 06.02 por mes durante 5 meses hasta completar el valor.

#### **06.04. CORRECCIÓN DE MALPOSICIONES SIMPLES C/ESPACIO-CORRER UN DIASTEMA-PASAR UN DIENTE**

##### **NORMAS GENERALES**

Para todo tratamiento de ortodoncia y ortopedia funcional, deberá requerirse la autorización previa correspondiente debiendo acompañarse:

1- Ficha de ortodoncia de acuerdo al modelo que se adopte donde conste:

1-1 Datos de identificación del paciente.

1-2 Diagnóstico morfo-funcional del caso a tratar.

1-3 Tipo de aparatología a emplear.

1-4 Duración estimada del tratamiento.

1-5 Pronóstico.

2- Modelos iniciales zocalados del paciente a tratar.

3- Fotografías de frente y perfil del paciente y/o modelos iniciales cuando se considere necesario. El valor de este requisito no está contemplado en los códigos del presente capítulo.

La falta de continuidad a las consultas programadas durante el tratamiento sin causa justificada, obligará al profesional actuante a notificar de dicha irregularidad y a solo efecto de que se disponga las medidas necesarias, cuando la no concurrencia en forma regular es superior a los 60 días.

Los tratamientos comprendidos en el presente capítulo incluyen toda la aparatología necesaria para la corrección de la anomalía hasta su finalización y/o alta del caso a tratar.

La pérdida de aparatología instalada o sus roturas por causa inherente al uso indebido de la misma, no están comprendidos en los valores de los diferentes códigos de este capítulo.

Se requerirá cuando se considere necesario, el envío de modelos para controlar de las etapas señaladas, quedando facultada a abonar el 50% del código 06.01 cada vez que lo solicita.

## **CAPITULO VII- ODONTOPEDIATRIA**

### **07.01. MOTIVACION:**

Se reconocerá hasta los 13 años, se podrá facturar hasta un 07.01 cada 6 meses con un máximo de 4 códigos, por el mismo profesional, incluye el 01.01 y 05.01.

#### **07.01.05 MOTIVACION EN PACIENTES MENTALMENTE DISCAPACITADOS:**

Se reconocerá sin límite de edad, se podrá facturar hasta 1/07.01.05 cada 3 meses, hasta un máximo de ocho códigos, por el mismo profesional, incluye al 01.01 y 05.01. Aclarar la discapacidad del paciente.

#### **07.02. MANTENEDOR DE ESPACIO FIJO**

Se cubrirá por única vez por pieza dentaria y en pacientes de hasta 8 años inclusive.

#### **07.02.05 MANENEDOR DE ESPACIO REMOVIBLE:**

Se reconocerá cuando falten dos o más dientes primarios contiguos o más de dos dientes alternados en la misma arcada dental. Podrá renovarse semestralmente con la respectiva autorización.

#### **07.03. REDUCCION DE LUXACION CON INMOVILIZACION DENTARIA**

#### **07.04. TRATAMIENTO EN DIENTES TEMPORARIOS CON FORMOCRESOL**

Cuando el diente tratado no este próximo a su exfoliación. También se cubrirá en piezas dentarias permanentes con gran destrucción coronaria.

#### **07.05. CORONAS METALICAS DE ACERO**

Se reconocerá en piezas dentarias temporarias con gran destrucción coronaria, cuando la misma no se encuentre en periodo normal de exfoliación o en primeros molares permanentes hasta los 15 años de edad.

#### **07.06. REDUCCION TOTAL (REIMPLANTE) E INMOVILIZACION DENTARIA.**

#### **07.07 PROTECCION PULPAR DIRECTA**

### **CAPITULO VIII- PERIODONCIA**

#### **08.01. CONSULTA PERIODONTAL, DIAGNOSTICO, PRONOSTICO:**

Consulta periodoncia: análisis, detección de bolsa periodontal, diagnóstico y plan de tratamiento. En ficha periodontal que se adjunta, se reconocerá una sola vez. No incluye al código 01.01, es obligatoria la presentación de la ficha periodontal para el reconocimiento de los códigos 08.16 y 08.17.

#### **08.02. TRATAMIENTO DE GINGIVITIS, POR ARCADA:**

Comprende detartraje manual o mecánico por arco. Se reconocerá cada 12 meses, y se considera un código 08.02 por Arco dentario. No incluye al 08.03.

#### **08.03. ENSEÑANZA DE TECNICAS DE HIGIENE ORAL EN ADULTOS:**

Se reconocerá con la presentación de la Historia Clínica correctamente confeccionada. Se reconocerá cada 12 meses.

#### **08.04. RASPAJE Y CURETAJE POR ELEMENTO:**

Incluye al 08.02.-08.06.- 08.07.- Se reconocerá cada 24 meses. Para su reconocimiento se solicitará la correspondiente radiografía seriada y la confección de la ficha periodontal.

**08.05. TRATAMIENTO QUIRURGICO, POR ELEMENTO:**

Incluye 08.02.- 08.06.- 08.07.- Se reconocerá cada 24 meses.

**08.06. CONTROLES POST-TRATAMIENTO SIN INSTRUMENTACION:**

Incluye al 08.01.- 08.02.- Se reconocerá cada 4 meses.

**08.07. CONTROLES POST- TRATAMIENTO CON INSTRUMENTACION:**

Incluye al 08.01.- 08.02.- Se reconocerá cada 4 meses. Los códigos 08.06 y 08.07 comprenden todo lo que el profesional considere necesario realizar para conservar la salud periodontal del paciente.

**08.08. DESGASTE SELECTIVO O ARMONIZACION OCLUSAL:**

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.

**08.09. TRATAMIENTO DE SINDROME TEMPORO MANDIBULAR:**

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.

## **CAPITULO VIII – PERIODONCIA (nueva nomenclatura, ref. AAP-EFP)**

**08.01. CONSULTA PERIODONTAL, DIAGNÓSTICO, PRONÓSTICO:**

Consulta, con periodontograma y radiografías seriada adjuntos, se reconocerá una sola vez cada 12 meses. No incluye el código 01.01, es obligatoria la presentación para el reconocimiento de los códigos 08.03, 08.03.01 y 08.04.

**08.02. TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES Y ALTERACIONES GINGIVALES INDUCIDAS POR BIOFILM:**

Comprende tratamiento mecánico instrumental de ambas arcadas. Se reconocerá cada 12 meses. Incluye el valor del código 08.13.

**08.02.01 TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES Y ALTERACIONES GINGIVALES NO INDUCIDAS POR BIOFILM**

**08.02.02 TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES Y ALTERACIONES PERIIMPLANTARIAS – MUCOSITIS**

**08.03. TRATAMIENTO DE PERIODONTITIS ESTADIOS I y II, GRADO A, B o C:** Comprende tratamiento periodontal no quirúrgico de ambas arcadas. Incluye el código 08.02 y el código 08.13. Se reconocerá cada 24 meses.

**08.03.01 TRATAMIENTO DE PERIODONTITIS ESTADIOS III y IV, GRADO A, B o C:** Comprende tratamiento periodontal no quirúrgico. Incluye el código 08.02 y el código 08.13. Se reconocerá cada 24 meses.

**08.03.02 TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES Y ALTERACIONES PERIIMPLANTARES – PERIIMPLANTITIS**

**08.04 TRATAMIENTO QUIRÚRGICO RECONSTRUCTIVO/REGENERATIVO POR ELEMENTO:** incluye los códigos 08.02, 08.02.01, 08.02.02, 08.03 y 08.03.01.

**08.05 DESGASTE SELECTIVO O ARMONIZACIÓN OCLUSAL:** Se reconocerá cuando se detalle el estudio de la oclusión y el análisis de los factores traumatizantes, remitiendo los elementos de juicio necesarios para la evaluación.

**08.06 PLACAS OCLUSALES DE ACRÍLICO TERMOCURABLE REMOVIBLES**

**08.07 TRATAMIENTO QUIRÚRGICO RESECTIVO/ PREPROTÉSICO POR ELEMENTO**

**08.08 TRATAMIENTO PERIODONTAL DE SOPORTE – MANTENIMIENTO:** se reconocerá cada 4 meses. Incluye los códigos 0801 y 0813. Comprenden todo lo que el profesional considere necesario realizar para conservar la salud periodontal del paciente.

**08.09. TRATAMIENTO DE SINDROME TEMPORO MANDIBULAR:** 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.

**08.13. ENSEÑANZA DE TÉCNICAS DE HIGIENE ORAL EN ADULTOS:** Se reconocerá con la presentación de la Historia Clínica correctamente confeccionada. Se reconocerá cada 12 meses.

## **CAPITULO IX- RADIOLOGIA**

### **NORMAS GENERALES**

Las radiografías de diagnóstico deberán ser presentadas como las rx comprobatorias de prácticas determinadas, pudiendo la Auditoría exigir las rx que considere necesarias al profesional, en un término de tiempo que no supere los 24 meses. Ejemplo: rx comprobatorias- Endodoncia- Cirugía.

#### **09.01.00 RADIOGRAFIA PERIAPICAL:**

Se admite como máximo 2 por ficha.

#### **09.02.00 RADIOGRAFIA OCLUSAL.**

#### **09.03.00 RADIOGRAFIA MEDIA SERIADA, HASTA 7 PLACAS:**

Se reconocerá cuando la integren de 5 a 7 películas.

#### **09.04.00 RADIOGRAFIAS SERIADA AMBOS MAXILARES, HASTA 14 PLACAS:**

Se reconocerá cuando la integren de 10 a 14 películas.

**09.05.00 RADIOGRAFIA EXTRABUCAL:**

Se adjuntará motivo de la misma.

**09.06.00 PANTOMOGRAFIA:**

Se adjuntará motivo de la misma.

**09.07.00 TELERADIOGRAFIA CEFALOMETRICA:**

Se adjuntará motivo de la misma.

**09.08.00 ARTICULACION TEMPORO-MANDIBULAR, SEIS TOMAS:**

Se adjuntará motivo de la misma.

**09.01.00 SIALOGRAFIA:**

Se adjuntará motivo de la misma.

**CAPITULO X- CIRUGIA BUCAL.****NORMAS GENERALES.**

Para el reconocimiento de las prácticas contempladas en el presente capítulo la Auditoría podrá solicitar ficha dental, historia clínica y radiografías que justifiquen la realización de la práctica. La falta de presentación de la documentación solicitada por la Auditoría, faculta a la misma a no reconocer la práctica efectuada. La Auditoría establecerá de común acuerdo con el prestador las prácticas que para su realización requieran autorización previa.

**10.01. GRUPO UNO****10.02. GRUPO DOS**

Para el caso particular del código 10.02.04. para dientes retenidos debe ser requisito excluyente la demostración radiográfica, al menos de la necesidad de realización de colgajos, amplia osteotomía y/u odontosección, debido a una completa inclusión dentro de los maxilares o en posiciones totalmente anormales o con una anatomía dentaria anormal que justifique una intervención mayor, como por ejemplo de esto y para dejar claro que casos serán reconocidos en estos códigos enumeraremos los mismos: Pieza dentaria en posición horizontal, invertida y transversal.

Referido a la posibilidad de existencia de dos o más patologías, la auditoría autorizará un solo código sin perjuicio de la posibilidad de casos excepcionales que podrán ser considerados.

**10.03. GRUPO TRES****10.04. GRUPO CUATRO**