

SCHEDA ANAMNESTICA/DIAGNOSTICA E CURE ODONTOIATRICHE (FORMA INDIRECTA)

Per l'Associato od avente diritto

SOCIO N.

NOMINATIVO ASSOCIATO

Timbro della struttura sanitaria o del medico Odontoiatra

La presente scheda, che non ha valore a fini fiscali, rappresenta il dettaglio analitico delle prestazioni eseguite con riferimento alle fatture:

n..... del.....
n..... del.....
n..... del.....
n..... del.....

}

Totale complessivo €

Deve essere compilata dall'Odontoiatra che ha eseguito le cure ed inviata al Fondo InPiù dall'Associato insieme alla documentazione di spesa, con le modalità in uso. Deve essere firmata dal medico Odontoiatra che ha eseguito le cure (non dalla struttura sanitaria) e dall'Associato od Avente diritto (se minore da chi ne fa le veci).

IMPORTANTE PER L'ODONTOIATRA

Per ciascuna prestazione eseguita devono essere indicati (ove previsti) i singoli denti trattati secondo la codifica tradizionale, utilizzando lo schema (A).

Per ciascuna prestazione eseguita, confermare la quantità totale dei medesimi trattamenti (B).

Tutti gli importi indicati per le prestazioni devono essere comprensivi dell'anestesia locale, laddove necessaria. Allo stesso modo gli importi per rilievo di impronte, per modelli di studio del caso, per sigillatura e per applicazioni topiche di fluoro (vernici, gel, lacche, IRFD) devono essere ricompresi nelle relative prestazioni/cure (C).

IMPORTANTE PER L'ASSOCIATO

Il presente Modulo rappresenta unicamente una sintesi schematica delle prestazioni odontoiatriche che in nessun modo costituisce parte della normativa contrattuale. Le prestazioni ivi riepilogate, così come eventuali esclusioni e limiti saranno aggiornate automaticamente in base ad eventuali modifiche subite dal Tariffario Fasi anche nel corso dell'annualità.

Si raccomanda di prendere visione dell'elenco analitico e specifico delle prestazioni ricomprese, dei massimali, dei limiti, delle esclusioni, delle eventuali franchigie previste nel Piano Sanitario sottoscritto per l'annualità in corso, in base al TARIFFARIO FASI – TARIFFA INDIRECTA IN CORSO DI VALIDITA' AL MOMENTO DEL SINISTRO, riportate integralmente:

- Nel Piano Sanitario sottoscritto;
- Selezionando "Il Tariffario Fasi" nella sezione "i Documenti" del sito internet www.fondoinpiu.it;
- Richiedendo copia via mail a info@fondoinpiu.it o telefonicamente allo 0161/255725
- Direttamente sul sito del Fondo Fasi alla pagina "Tariffari" www.fasi.it/tariffario/scarica-i-tariffari/;

PRESTAZIONI RIFERITE AL TARIFFARIO

| Progressivo Fasi | Descrizione | (A) Schema | (B) Numero | (C) Importo |
|------------------|--|--|------------|-------------|
| 2583 | Chirurgia gengivale per arcata (incluso qualsiasi tipo di lembo - inclusa sutura) <i>Limiti Rimborso non ripetibile prima di 5 anni</i> | sup. <input type="checkbox"/> inf. <input type="checkbox"/> | | |

| | | | | |
|------|--|--|--|--|
| 2584 | Chirurgia muco-gengivale o abbassamento di fornice, per arcata (incluso qualsiasi tipo di lembo - inclusa sutura) Limiti Rimborso non ripetibile prima di 5 anni | sup. <input type="checkbox"/> inf. <input type="checkbox"/> | | |
| 2585 | Chirurgia ossea (incluso qualsiasi tipo di lembo di accesso - inclusa sutura) trattamento completo per emiarcata Limiti Rimborso non ripetibile prima di 5 anni | | | |
| 2586 | Gengivectomia come unica prestazione - per emiarcata Limiti Rimborso non ripetibile prima di 5 anni | | | |
| 2587 | Inserimento di materiale biocompatibile (incluso qualsiasi tipo di lembo) - per emiarcata Limiti Rimborso non ripetibile prima di 5 anni | | | |
| 2588 | Levigatura radicolare e courettage gengivale (per emiarcata) Limiti Rimborso non ripetibile prima di 2 anni | | | |
| 2589 | Splintaggio interdentale - qualsiasi materiale impiegato - solo per problematiche parodontali a partire dai 25 anni di età - per emiarcata Limiti Rimborso a partire dai 25 anni di età compiuti e non ripetibile prima di 5 anni | | | |

CHIRURGIA ORALE

| | | | | |
|------|--|--|--|--|
| 2590 | Anestesia generale Limiti Obblighi Rimborsabile unicamente se eseguita in Strutture Sanitarie regolarmente autorizzate dalle autorità competenti. Unicamente in regime di ricovero | | | |
| 2591 | Apicectomia compresa otturazione retrograda - per ELEMENTO - qualsiasi numero di radici Limiti Rimborso non ripetibile sullo stesso elemento | | | |
| 2592 | Biopsie, qualsiasi tipo, qualsiasi numero, qualsiasi regione cavità orale, compresa lingua o asportazione di cisti mucose, piccole neoplasie o piccole lesioni | | | |

| | | | | |
|------|--|--|--|--|
| | simil-neoplasti-che, escluso esame istologico Obblighi Copia referto Istologico | | | |
| 2593 | Disinclusione denti ritenuti per elemento (comprensivo della prestazione dell'ortodontista per ancoraggio) Limiti Rimborso non ripetibile sullo stesso elemento | | | |
| 2594 | Estrazione di dente o radice (semplice o complessa) com- prese eventuali suture - ad elemento naturale Limiti Rimborso non ripetibile sullo stesso elemento | | | |
| 2595 | Estrazione di dente, compreso III molare, in inclusione ossea totale - solo per elementi mai erotti in arcata - com- preso eventuali suture ad elemento naturale Limiti Obblighi Rimborso non ripetibile sullo stesso elemento | | | |
| 2596 | Estrazione di III molare, in inclusione ossea parziale - solo per elementi parzialmente erotti in arcata - compreso eventuali suture ad elemento naturale Limiti Rimborso non ripetibile sullo stesso elemento | | | |
| 2597 | Interventi di chirurgia preprotetica in casi di edentulia parziale o totale - solo in presenza di protesi mobili DEFINITIVE pregresse o contestuali - per emiarcata Limiti Rimborso non ripetibile prima di 5 anni | | | |
| 2598 | Frenulotomia o frenulectomia per arcata Limiti Rimborso non ripetibile sulla stessa arcata | | | |
| 2645 | Interventi di chirurgia orale | | | |
| 2600 | Rizectomia (compreso lembo di accesso ed estrazione di radice) solo per elementi pluriradicoli TRATTATI ENDODONTICAMENTE - per elemento Limiti Rimborso non ripetibile sullo stesso elemento | | | |
| 2601 | Rizotomia (compreso lembo di accesso) - solo per elementi pluriradicoli TRATTATI ENDODONTICAMENTE - per elemento Limiti Rimborso non ripetibile sullo stesso elemento | | | |

CONSERVATIVA

È rimborsabile solo un'otturazione per elemento dentario indipendentemente dalla classe, ogni 3 anni.

| | | | | |
|------|---|--|--|--|
| 2602 | Incappucciamento della polpa diretto - indiretto - ad elemento Limiti Rimborso non ripetibile prima di 3 anni | | | |
| 2603 | Intarsio in LP (oro) o ceramica integrale inlay o onlay o overlay comprensivo di build up e provvisorio ad elemento - indiretto Limiti Rimborso non ripetibile prima di 5 anni | | | |
| 2632 | Intarsio in resina o in composito o cad cam - inlay o onlay o overlay comprensivo di build up e provvisorio - ad elemento - diretto/indiretto Limiti Obblighi Rimborso non ripetibile prima di 5 anni | | | |
| 2650 | Otturazione di cavità di 1° - 3° - 5° classe - qualsiasi materiale - ad elemento Limiti Rimborso non ripetibile prima di 3 anni indipendentemente dalla classe | | | |
| 2667 | Otturazione di cavità di 2° - 4° classe - qualsiasi materiale - ad elemento Limiti Rimborso non ripetibile prima di 3 anni indipendentemente dalla classe | | | |
| 2609 | Ricostruzione del dente con ancoraggio a vite o a perno di elementi dentari devitalizzati (contestualmente o precedentemente trattati) ad elemento Limiti Rimborso non ripetibile prima di 3 anni | | | |

ENDODONZIA

| | | | | |
|------|--|--|--|--|
| 2610 | Cura canalare completa 1 canale (compresa qualsiasi tipo di otturazione) compresa ricostruzione coronale pre-endo- dontica - ad elemento - comprese Rx endorali Limiti Rimborso non ripetibile sullo stesso elemento | | | |
| 2611 | Cura canalare completa 2 canali (compresa qualsiasi tipo di otturazione) compresa ricostruzione coronale pre-endodon- tica - ad elemento - comprese Rx endorali Limiti Rimborso non ripetibile sullo stesso elemento | | | |
| 2612 | Cura canalare completa 3 o più canali (compresa qualsiasi tipo di otturazione) compresa ricostruzione | | | |

| | | | | |
|------|---|--|--|--|
| | coronale pre- endodontica - ad elemento - comprese Rx endorali Limiti Rimborso non ripetibile sullo stesso elemento | | | |
| 2613 | Pulpotomia e otturazione della camera pulpare o pulpectomia e otturazione provvisoria per qualsiasi numero di canali - ad elemento - comprese Rx endorali Limiti Rimborso non ripetibile sullo stesso elemento | | | |
| 2614 | Ritrattamento endodontico di elemento ad 1 canale (compresa qualsiasi tipo di otturazione della cavità di accesso, compresa l'eventuale rimozione di perni endocanalari) ad elemento comprese Rx endorali Limiti Rimborso non ripetibile sullo stesso elemento | | | |
| 2668 | Ritrattamento endodontico di elemento a 2 canali (compresa qualsiasi tipo di otturazione della cavità di accesso, compresa l'eventuale rimozione di perni endocanalari) ad elemento comprese Rx endorali Limiti Rimborso non ripetibile sullo stesso elemento | | | |
| 2669 | Ritrattamento endodontico di elemento a 3 o più canali (compresa qualsiasi tipo di otturazione della cavità di accesso, compresa l'eventuale rimozione di perni endocanalari) ad elemento comprese Rx endorali Limiti Rimborso non ripetibile sullo stesso elemento | | | |

IMPLANTOLOGIA

| | | | | |
|------|--|--|--|--|
| 2615 | Impianti osteo-integrati (qualsiasi tipo, esclusi mini impianti ortodontici o impianti diversi da quelli osteo-integrati) per sede dentaria Limiti Obblighi Rimborso non ripetibile sullo stesso elemento PRE-TRATTAMENTO: Opt o Rx endorale o Dentascan o Tomografia a Fascio conico. POST-Trattamento: Opt o Rx endorale prima della protesizzazione finale Obbligo di trasmissione preventiva del piano di cure | | | |
| 2670 | Componentistica protesica su impianti (qualsiasi tipo) - contestualmente alla richiesta del corrispettivo impianto - ad impianto per sede dentaria Limiti Obblighi | | | |

| | | | | |
|------|--|--|--|--|
| | <i>Rimborso solo contestualmente all'impianto e mai ripetibile nella stessa sede</i> | | | |
| 2616 | Intervento di rialzo del seno mascellare (piccolo o grande) e/ o ampliamento orizzontale e/o verticale di cresta alveolare (qualsiasi tecnica). Trattamento completo comprensivo di prelievo di osso autologo intraorale o extraorale e di qualsiasi materiale da innesto - intervento ambulatoriale - per emiarcata. Limiti Obblighi Rimborso non ripetibile sulla stessa emiarcata | | | |

PROTESI

| | | | | |
|------|---|--|--|--|
| 2671 | Corona in tecnopolimeri e composito solo per protesizza- zione definitiva - per elemento/impianto Limiti Obblighi Rimborso non ripetibile prima di 5 anni | | | |
| 2618 | Corona metallo-resina o metallo-composito o corona fusa (qualsiasi tipo) - per elemento/impianto Limiti Obblighi Rimborso non ripetibile prima di 5 anni | | | |
| 2619 | Corona metallo-porcellana (LNP o LP) - corona in AGC e porcellana - Corona metal free (sistemi cad cam) per elemento/impianto Limiti Obblighi Rimborso non ripetibile prima di 5 anni | | | |
| 2620 | Corona provvisoria rinforzata o armata - per elemento/ impianti Limiti Obblighi Rimborso non ripetibile prima di 5 anni | | | |
| 2672 | Corona provvisoria in resina diretta o indiretta - per ele- mento/impianto Limiti Rimborso non ripetibile prima di 5 anni | | | |
| 2622 | Perno moncone fuso in LNP o LP o ceramici - per elemento naturale Limiti Obblighi Rimborso non ripetibile prima di 5 anni | | | |
| 2623 | Ricostruzione moncone in materiale composito, CVI, amalgama solo per elementi naturali permanenti da riabilitare con corone protesiche | | | |

| | | | | |
|------|---|--|--|--|
| | (protesi fisse) - per elemento a partire dai 12 anni compiuti Limiti Obblighi Rimborso a partire dai 12 anni di età compiuti e non ripetibile prima di 5 anni | | | |
| 2624 | Rimozione di corone per singolo pilastro. Non rimborsabile in associazione alla richiesta di estrazione o di impianto osteo-integrato o in sedi intermedie di ponte o per corone in estensione Limiti Rimborso non ripetibile prima di 5 anni | | | |
| 2625 | Riparazione di singola corona protesica definitiva con ceramica o resina (solo per elementi precedentemente protesizzati con corone protesiche definitive - non assimilabile alle faccette protesiche) Limiti Rimborso non ripetibile prima di 3 anni | | | |
| 2673 | Struttura definitiva di Maryland Bridge o qualsiasi tipo di ponte adesivo (tipo intarsi sugli elementi prossimali alla sella edentula - elemento intermedio - struttura metallica di anco- raggio, ecc) qualsiasi materiale - comprensivo di provvisorio - per elemento/sede edentula Limiti Obblighi Rimborso non ripetibile prima di 5 anni nella medesima sede | | | |

PROTESI RIMOVIBILI

| | | | | |
|------|---|--|--|--|
| 2626 | Protesi scheletrata (struttura LNP o LP, comprensivo di elementi - per riabilitare arcate parzialmente edentule) - per arcata Limiti Obblighi Rimborso non ripetibile prima di 5 anni | sup. <input type="checkbox"/> inf. <input type="checkbox"/> | | |
| 2627 | Protesi parziale definitiva rimovibile, comprensiva di ganci ed elementi (edentulia parziale monolaterale) per emiarcata Limiti Obblighi Rimborso non ripetibile prima di 5 anni | | | |
| 2674 | Protesi parziale definitiva rimovibile, comprensiva di ganci ed elementi (edentulia parziale bilaterale) per arcata Limiti Obblighi Rimborso non ripetibile prima di 5 anni | sup. <input type="checkbox"/> inf. <input type="checkbox"/> | | |
| 2628 | Protesi parziale rimovibile provvisoria, comprensiva di ganci ed | sup. <input type="checkbox"/> | | |

| | | | | |
|------|--|--|--|--|
| | elementi (edentulia parziale monolaterale) - per emiarcata Limiti Obblighi Rimborso non ripetibile prima di 5 anni | inf. <input type="checkbox"/> | | |
| 2675 | Protesi provvisoria, comprensiva di ganci ed elementi (edentulia parziale bilaterale) - per arcata Limiti Obblighi Rimborso non ripetibile prima di 5 anni | sup. <input type="checkbox"/> inf. <input type="checkbox"/> | | |
| 2629 | Protesi totale con denti in resina o ceramica (per arcata) Limiti Obblighi Rimborso non ripetibile prima di 5 anni | sup. <input type="checkbox"/> inf. <input type="checkbox"/> | | |
| 2630 | Protesi totale immediata provvisoria (per arcata) Limiti Obblighi Rimborso non ripetibile prima di 5 anni | sup. <input type="checkbox"/> inf. <input type="checkbox"/> | | |
| 2631 | Ribasamento di protesi rimovibile, per arcata - sistema indiretto Limiti Obblighi Rimborso non ripetibile prima di 1 anno | | | |
| 2647 | Ribasamento di protesi rimovibile, per arcata - sistema diretto Limiti Rimborso non ripetibile prima di 1 anno | | | |
| 2633 | Singolo attacco di precisione in LNP o LP qualsiasi tipo, massimo 1 attacco di precisione (componentistica completa maschio-femmina) solo per elementi protesizzati con corona protesica definitiva (attacco su corone) o per protesi telesco- piche su elementi naturali. Non rimborsabile su impianti e non associabile al perno moncone, ricostruzione moncone o ricostruzione con ancoraggio Limiti Obblighi Rimborso non ripetibile prima di 5 anni | | | |

GNATOLOGIA

| | | | | |
|------|---|--|--|--|
| 2634 | Molaggio selettivo parziale o totale, massimo 1 seduta (independentemente dall'arcata) Limiti Rimborso non ripetibile prima di 1 anno | | | |
|------|---|--|--|--|

| | | | | |
|------|---|--|--|--|
| 2635 | Placca diagnostica o ortotico o bite - sistema indiretto - indipendentemente dall'arcata e non rimborsabile nello stesso anno del trattamento ortodontico o in presenza di 2 protesi totali nelle 2 arcate Limiti Rimborso non ripetibile prima di 2 anni | sup. <input type="checkbox"/> inf. <input type="checkbox"/> | | |
| 2648 | Placca diagnostica o ortotico o bite - sistema diretto - indipendentemente dall'arcata e non rimborsabile nello stesso anno del trattamento ortodontico o in presenza di 2 protesi totali nelle 2 arcate Limiti Rimborso non ripetibile prima di 2 anni | sup. <input type="checkbox"/> inf. <input type="checkbox"/> | | |

ORTODONZIA

Le terapie ortodontiche sono rimborsabili per un massimo di 3 anni, anche non consecutivi, indipendentemente dal numero delle arcate sottoposte a trattamento e comunque entro l'anno (1 gennaio - 31 dicembre) nel quale si compiono i 20 anni di età.

| | | | | |
|------|---|--|--|--|
| 2636 | Terapia ortodontica fissa/mobile/mantenimento (contenzione fissa o mobile) - per arcata - comprensive di visite e controllo periodico Limiti Obblighi Rimborso per anno, per massimo 3 anni anche non consecutivi fino al 20esimo anno di età | sup. <input type="checkbox"/> inf. <input type="checkbox"/> | | |
|------|---|--|--|--|

RADIOLOGIA ODONTOIATRICA

| | | | | |
|------|---|--|--|--|
| 2649 | Rx endorali/Bite Wings Limiti Rimborsabili 1 Rx endorale/Bite Wings pre cure e 1 post cure contestualmente ai codici che le prevedono fino ad un massimo di 6 l'anno | | | |
| 2637 | Ortopantomografia delle due arcate Limiti Rimborsabile al massimo 2 volte l'anno | | | |
| 2638 | Telecranio (qualsiasi numero di proiezioni) Limiti Rimborsabile al massimo 2 volte l'anno | | | |
| 2651 | Fotografia o immagine video intraorale Limiti Rimborsabili 1 Foto intraorale pre cure e 1 post terapia contestualmente al codice che le prevede fino ad un massimo di 6 | | | |

| | | | | |
|------|---|--|--|--|
| | <i>Foto l'anno (escluso la Terapia Ortodontica)</i> | | | |
| 2652 | Fotografia del morso inverso e/o fotografia dei modelli in occlusione <i>Limiti Rimborsabili 1 Foto del "morso/morso inverso" o dei modelli in occlusione pre cure annuo e 1 post cure annuo solo contestualmente alla Terapia Ortodontica fino ad un massimo di 6 Foto l'anno</i> | | | |
| 2663 | Dentascan o tomografia volumetrica a fascio conico: 1 arcata | | | |
| 2664 | Dentascan o tomografia volumetrica a fascio conico: 2 arcate | | | |

TARIFFARIO FASI

(I piani sanitari del Fondo InPiù utilizzano, come normativo per il risarcimento delle spese dentarie, quanto previsto dal presente Tariffario Fasi. I rimborsi avvengono secondo la Tariffa Indiretta, come riportato di seguito, nei limiti di massimale e condizioni previsti dal piano Sanitario del Fondo InPiù sottoscritto)

NOMENCLATORE TARIFFARIO ODONTOIATRIA FSSI 01.01.2018

SEZIONER. - PRESTAZIONI ODONTOSTOMATOLOGICHE

Per prestazioni chirurgiche in sala operatoria, in regime di ricovero notturno od in Day Hospital, con anestesia generale, fare riferimento al Tariffario non odontoiatria ed. I.I.2011. Tali prestazioni saranno rimborsabili solo se eseguite in Strutture Sanitarie autorizzate dalle autorità competenti. Le prestazioni eseguite in tale regime non sono rimborsabili secondo l'iter odontoiatrico, pertanto non saranno soggette alla presentazione preventiva del "Piano di Cure" e dovranno essere richieste secondo l'iter delle spese mediche non odontoiatriche (sempre nei termini e modi previsti dal Regolamento). Il rimborso delle prestazioni odontoiatriche avverrà comunque nei limiti di quanto previsto dal Nomenclatore – Tariffario odontoiatria in vigore mentre, per quanto riguarda le altre prestazioni si farà riferimento al Tariffario non odontoiatria ed. I.I.2011. Tutte le prestazioni non indicate nel presente Nomenclatore – Tariffario sono da considerarsi come non rimborsabili (alcuni esempi di prestazioni non rimborsabili sono riportate nel capitolo "Modalità di Fatturazione"). È compresa in qualsiasi prestazione, ove necessaria, l'anestesia locale, la sedazione cosciente e la sedazione profonda, medicinali e materiali.

Parodontologia

Premesse specifiche di sottobranchia:

Le prestazioni di chirurgia in parodontologia non sono sovrapponibili sulle stesse arcate o emiarcate. Il codice 2585 non è rimborsabile in associazione al codice 2616 (intervento di rialzo del seno mascellare) se l'emiarcata interessata è edentula. Il codice progressivo 2587 non è rimborsabile in associazione al codice 2616 richiesto per la stessa emiarcata. Il codice 2589 "Splintaggio interdentale" è utilizzabile esclusivamente in caso di problematiche parodontali a partire dai 25 anni di età compiuti e non può, pertanto, essere utilizzato a supporto della terapia ortodontica né assimilato alla contenzione ortodontica. Il codice 2588 "Levigatura radicolare" non è assimilabile all'ablazione tartaro né all'igiene orale. Poiché tutti i pacchetti relativi alla "Prevenzione delle Malattie Sistemiche attraverso il Trattamento dell'Edentulia" prevedono interventi di Chirurgia Parodontale, questi concorrono alla valorizzazione dei limiti temporali e sono anch'essi soggetti alla verifica dei limiti.

| Progressivo Fasi | Descrizione | Tariffa Indiretta | Limiti e obblighi |
|------------------|--|-------------------|--|
| 2583 | Chirurgia gengivale per arcata (incluso qualsiasi tipo di lembo - inclusa sutura) | 160,00 | Limiti Rimborso non ripetibile prima di 5 anni |
| 2584 | Chirurgia muco-gengivale o abbassamento di fornice, per arcata (incluso qualsiasi tipo di lembo - inclusa sutura) | 243,00 | Limiti Rimborso non ripetibile prima di 5 anni |
| 2585 | Chirurgia ossea (incluso qualsiasi tipo di lembo di accesso - inclusa sutura) trattamento completo per emiarcata | 269,00 | Limiti Rimborso non ripetibile prima di 5 anni |
| 2586 | Gingivectomia come unica prestazione - per emiarcata | 72,00 | Limiti Rimborso non ripetibile prima di 5 anni |
| 2587 | Inserimento di materiale biocompatibile (incluso qualsiasi tipo di lembo) - per emiarcata | 176,00 | Limiti Rimborso non ripetibile prima di 5 anni |
| 2588 | Levigatura radicolare e courettage gengivale (per emiarcata) | 20,00 | Limiti Rimborso non ripetibile prima di 2 anni |
| 2589 | Splintaggio interdentale - qualsiasi materiale impiegato - solo per problematiche parodontali a partire dai 25 anni di età - per emiarcata | 67,00 | Limiti Rimborso a partire dai 25 anni di età compiuti e non ripetibile prima di 5 anni |

Chirurgia Orale

Premesse specifiche di sottobranca

Sono compresi nelle relative prestazioni/cure i trattamenti di emorragia post extrationem; le medicazioni chirurgiche. I codici delle estrazioni sono applicabili solo agli elementi naturali (non assimilabile all'estrazione/ rimozione di impianto). Il codice 2595 è rimborsabile solo su elementi dentari naturali mai erotti in arcata. Il codice 2597 è rimborsabile solo in caso di protesi rimovibili definitive pregresse o contestuali. I codici 2600 e 2601, autorizzabili solo su elementi pluriradicolati e trattati endodonticamente non sono compatibili sullo stesso elemento dentario. Il codice 2600 è già comprensivo dell'estrazione della radice. L'anestesia generale è rimborsabile unicamente per gli interventi di chirurgia odontostomatologica, in regime di ricovero, con le modalità indicate nelle "Premesse Generali". Non è previsto il rimborso di qualsiasi tipo di anestesia, differente da quella generale, per tutti gli altri casi le spese relative all'anestesia sono comprese nelle tariffe di rimborso delle prestazioni odontoiatriche stesse. Sono comprese nelle singole prestazioni, laddove necessario, le suture di qualsiasi tipo, i materiali ed i medicinali.

| Progressivo Fasi | Descrizione | Tariffa Indiretta | Limiti e obblighi |
|------------------|---|-------------------|---|
| 2590 | Anestesia generale | 258,00 | Limiti Rimborsabile unicamente se eseguita in Strutture Sanitarie regolarmente autorizzate dalle autorità competenti. Unicamente in regime di ricovero Obblighi Relazione del Medico che dichiara le limitazioni funzionali che rendono necessaria la partecipazione all'intervento del Medico Anestesista e copia della Cartella Anestesiologica firmata |
| 2591 | Apicectomia compresa otturazione retrograda - per ELEMENTO - qualsiasi numero di radici | 170,00 | Limiti Rimborso non ripetibile sullo stesso elemento |
| 2592 | Biopsie, qualsiasi tipo, qualsiasi numero, qualsiasi regione cavità orale, compresa lingua o asportazione di cisti mucose, piccole neoplasie o piccole lesioni simil-neoplasti- che, escluso esame istologico | 80,00 | Obblighi Copia referto Istologico |
| 2593 | Disinclusione denti ritenuti per elemento (comprensivo della prestazione dell'ortodontista per ancoraggio) | 120,00 | Limiti Rimborso non ripetibile sullo stesso elemento Obblighi PRE-TRATTAMENTO: Opt oppure Rx endorale pre cure che mostri chiaramente l'elemento naturale da disincludere Obbligo di trasmissione preventiva del piano di cure |
| 2594 | Estrazione di dente o radice (semplice o complessa) comprese eventuali suture - ad elemento naturale | 36,00 | Limiti Rimborso non ripetibile sullo stesso elemento |
| 2595 | Estrazione di dente, compreso III molare, in inclusione ossea totale - solo per elementi mai erotti in arcata - compreso eventuali suture ad elemento naturale | 143,00 | Limiti Rimborso non ripetibile sullo stesso elemento Obblighi PRE-TRATTAMENTO: Opt oppure Rx endorale pre cure che mostri chiaramente l'elemento naturale in inclusione ossea totale Obbligo di trasmissione preventiva del piano di cure |
| 2596 | Estrazione di III molare, in inclusione ossea parziale - solo per elementi parzialmente erotti in arcata - compreso eventuali suture ad elemento naturale | 130,00 | Limiti Rimborso non ripetibile sullo stesso elemento |
| 2597 | Interventi di chirurgia preprotetica in casi di edentulia parziale o totale - solo in presenza di protesi mobili DEFINITIVE pregresse o contestuali - per emiarcata | 156,00 | Limiti Rimborso non ripetibile prima di 5 anni |
| 2598 | Frenulotomia o frenulectomia per arcata | 83,00 | Limiti Rimborso non ripetibile sulla stessa arcata |
| 2645 | Interventi di chirurgia orale | 65,00 | |
| 2600 | Rizectomia (compreso lembo di accesso ed estrazione di radice) solo per elementi pluriradicolati TRATTATI ENDODONTICAMENTE - per elemento | 103,00 | Limiti Rimborso non ripetibile sullo stesso elemento |
| 2601 | Rizotomia (compreso lembo di accesso) - solo per elementi pluriradicolati TRATTATI ENDODONTICAMENTE - per elemento | 62,00 | Limiti Rimborso non ripetibile sullo stesso elemento |

Conservativa

Premesse specifiche di sottobrancia:

È rimborsabile solo un'otturazione per elemento dentario indipendentemente dalla classe, ogni 3 anni. Sono comprese nelle relative prestazioni/cure: il posizionamento della diga; il riattacco di frammento; il trattamento chimico per l'ipersensibilità; le otturazioni, qualsiasi tipo, contestualmente al codice 2609 e/o alla cura canalare e/o al ritrattamento endodontico (qualsiasi numero di radici) dello stesso elemento dentario. Le otturazioni, di qualsiasi classe, non sono rimborsabili contestualmente al codice 2603 e 2632 richiesti per lo stesso elemento dentario, altresì tutte le otturazioni (qualsiasi classe) non sono rimborsabili in associazione ai codici 2591 "Apicectomia", 2613 "Pulpotomia", 2623 "Ricostruzione moncone". I codici 2609, 2603, 2632 e le otturazioni di qualsiasi classe non sono rimborsabili sugli elementi dentari riabilitati con un "Perno moncone" cod. 2622 (indipendentemente dal materiale utilizzato). I codici 2603 e 2632 non sono rimborsabili sul gruppo anteriore (da canino a canino) e non sono assimilabili alle faccette protesiche e/o alle corone protesiche 3/4 siano esse definitive o provvisorie. I codici 2602 e le otturazioni, qualsiasi classe non sono assimilabili alle sigillature di elementi dentari (rimborsabili esclusivamente nell'ambito del Progetto

Prevenzione). Il codice 2602 non è assimilabile al trattamento di Apacificazione ed Apexogenesi.

| Progressivo Fasi | Descrizione | Tariffa Indiretta | Limiti e obblighi |
|------------------|--|-------------------|--|
| 2602 | Incappucciamento della polpa diretto - indiretto - ad elemento | 30,00 | Limiti Rimborso non ripetibile prima di 3 anni |
| 2603 | Intarsio in LP (oro) o ceramica integrale inlay o onlay o overlay comprensivo di build up e provvisorio ad elemento - indiretto | 185,00 | Limiti Rimborso non ripetibile prima di 5 anni Obblighi Comprovato da Dichiarazione di Conformità rilasciata dal laboratorio odontotecnico riportante il numero ITCA |
| 2632 | Intarsio in resina o in composito o cad cam - inlay o onlay o overlay comprensivo di build up e provvisorio - ad elemento - diretto/indiretto | 120,00 | Limiti Rimborso non ripetibile prima di 5 anni Obblighi Comprovato da dichiarazione scartata e testata dell'odontoiatra in caso di metodica diretta. In caso di metodica indiretta, comprovato da Dichiarazione di Conformità del laboratorio riportante il numero ITCA. Nel caso in cui il manufatto sia realizzato con tecnica cad cam, anche copia del lotto relativo al materiale utilizzato per la realizzazione dello stesso |
| 2650 | Otturazione di cavità di 1° - 3° - 5° classe - qualsiasi materiale - ad elemento | 36,00 | Limiti Rimborso non ripetibile prima di 3 anni indipendentemente dalla classe |
| 2667 | Otturazione di cavità di 2° - 4° classe - qualsiasi materiale - ad elemento | 47,00 | Limiti Rimborso non ripetibile prima di 3 anni indipendentemente dalla classe |
| 2609 | Ricostruzione del dente con ancoraggio a vite o a perno di elementi dentari devitalizzati (contestualmente o precedentemente trattati) ad elemento | 57,00 | Limiti Rimborso non ripetibile prima di 3 anni |

Endodonzia

Premesse specifiche di sottobranca:

Sono comprese nelle relative prestazioni/cure: il posizionamento della diga; il trattamento perforazioni con comunicazioni endodonto-parodontali; otturazioni qualsiasi tipo contestualmente alla cura canale e/o al ritrattamento endodontico dello stesso elemento dentario; la ricostruzione coronale pre-endodontica. Non sono rimborsabili i trattamenti di apacificazione e le medicazioni di pronto soccorso endodontico. Il codice 2613 non è rimborsabile in associazione ai codici 2614-2668-2669. I codici 2614-2668-2669 non sono rimborsabili in associazione alla cura canale.

| Progressivo Fasi | Descrizione | Tariffa Indiretta | Limiti e obblighi |
|------------------|--|-------------------|--|
| 2610 | Cura canale completa 1 canale (compresa qualsiasi tipo di otturazione) compresa ricostruzione coronale pre-endodontica - ad elemento - comprese Rx endorali | 98,00 | Limiti Rimborso non ripetibile sullo stesso elemento |
| 2611 | Cura canale completa 2 canali (compresa qualsiasi tipo di otturazione) compresa ricostruzione coronale pre-endodontica - ad elemento - comprese Rx endorali | 118,00 | Limiti Rimborso non ripetibile sullo stesso elemento |
| 2612 | Cura canale completa 3 o più canali (compresa qualsiasi tipo di otturazione) compresa ricostruzione coronale pre-endodontica - ad elemento - comprese Rx endorali | 162,00 | Limiti Rimborso non ripetibile sullo stesso elemento |
| 2613 | Pulpotomia e otturazione della camera pulpare o pulpectomia e otturazione provvisoria per qualsiasi numero di canali - ad elemento - comprese Rx endorali | 52,00 | Limiti Rimborso non ripetibile sullo stesso elemento |
| 2614 | Ritrattamento endodontico di elemento ad 1 canale (compresa qualsiasi tipo di otturazione della cavità di accesso, compresa l'eventuale rimozione di perni endocanalari) ad elemento comprese Rx endorali | 84,00 | Limiti Rimborso non ripetibile sullo stesso elemento |
| 2668 | Ritrattamento endodontico di elemento a 2 canali (compresa qualsiasi tipo di otturazione della cavità di accesso, compresa l'eventuale rimozione di perni endocanalari) ad elemento comprese Rx endorali | 128,00 | Limiti Rimborso non ripetibile sullo stesso elemento |
| 2669 | Ritrattamento endodontico di elemento a 3 o più canali (compresa qualsiasi tipo di otturazione della cavità di accesso, compresa l'eventuale rimozione di perni endocanalari) ad elemento comprese Rx endorali | 212,00 | Limiti Rimborso non ripetibile sullo stesso elemento |

Implantologia

Premesse specifiche di sottobranchia

La dima prechirurgica e/o radiologica non è rimborsabile e non è assimilabile ad alcun tipo di bite o protesi rimovibile di qualsiasi tipo. È rimborsabile un solo codice 2615 per sede dentaria indipendentemente dal numero di radici del dente naturale da sostituire e indipendentemente dalla dimensione dello spazio da riabilitare. Il codice 2615 non è utilizzabile per i mini impianti ortodontici (non rimborsabili). Non sono rimborsabili altre tipologie di impianti oltre a quelli osteointegrati. La mesostruttura di ricostruzione su impianti (abutment) non è rimborsabile separatamente dal corrispettivo impianto e comunque è rimborsabile esclusivamente con il codice 2670. Poiché tutti i pacchetti relativi alla "Prevenzione delle Malattie Sistemiche attraverso il Trattamento dell'Edentulia" prevedono il posizionamento di impianti osteointegrati, componentistica protesica su impianti, questi concorrono alla valorizzazione dei limiti temporali e sono anch'essi soggetti alla verifica dei limiti.

| Progressivo Fasi | Descrizione | Tariffa Indiretta | Limiti e obblighi |
|------------------|--|-------------------|--|
| 2615 | Impianti osteo-integrati (qualsiasi tipo, esclusi mini impianti ortodontici o impianti diversi da quelli osteo-integrati) per sede dentaria | 580,00 | Limiti Rimborso non ripetibile sullo stesso elemento Obblighi PRE-TRATTAMENTO: Opt o Rx endorale o Dentascan o Tomografia a Fascio conico. POST-Trattamento: Opt o Rx endorale prima della protesizzazione finale Obbligo di trasmissione preventiva del piano di cure |
| 2670 | Componentistica protesica su impianti (qualsiasi tipo) - contestualmente alla richiesta del corrispettivo impianto - ad impianto per sede dentaria | 50,00 | Limiti Obblighi Rimborso solo contestualmente all'impianto e mai ripetibile nella stessa sede PRE- Obblighi TRATTAMENTO: Opt o Rx endorale o Dentascan o Tomografia a Fascio conico. POST-Trattamento: Opt o Rx endorale prima della protesizzazione finale Obbligo di trasmissione preventiva del piano di cure |
| 2616 | Intervento di rialzo del seno mascellare (piccolo o grande) e/ o ampliamento orizzontale e/o verticale di cresta alveolare (qualsiasi tecnica). Trattamento completo comprensivo di prelievo di osso autologo intraorale o extraorale e di qualsi- asi materiale da innesto - intervento ambulatoriale - per emiarcata | 568,00 | Limiti Rimborso non ripetibile sulla stessa emiarcata Obblighi PRE-TRATTAMENTO: Opt o Dentascan o Tomografia a Fascio conico pre intervento. POST-TERAPIA: Opt post intervento oppure Foto intraoperatoria. Descrizione dettagliata dell'intervento eseguito. Obbligo di trasmissione preventiva del piano di cure |

Protesi

Premesse specifiche di sottobranchia

Qualsiasi prestazione di protesi non è rimborsabile nella stessa sede (elemento naturale o impianto che sostituisce lo stesso elemento) prima dei 5 anni dalla data del trimestre a cui si riferisce la fattura della prestazione precedentemente liquidata indipendentemente dai motivi che hanno reso necessario il rifacimento o sostituzione della protesi. Nel caso di protesi totali definitive, non potranno essere rimborsate altre tipologie di riabilitazioni protesiche definitive (indipendentemente se di natura ordinaria o relative al Progetto Prevenzione) prima dei 5 anni sulla stessa arcata anche in presenza di nuovi sistemi terapeutici innovativi. Il codice 2626 "Protesi scheletrata" è rimborsabile solo ed esclusivamente come riabilitazione parziale definitiva e non è rimborsabile, sulla stessa arcata, prima di 5 anni dal rimborso del codice 2674 (e viceversa). Le voci di protesi parziale definitiva rimovibile, protesi scheletrata, protesi totale non sono rimborsabili contestualmente sulla stessa arcata e sono comunque soggette a limiti temporali. Non sono previste altre possibilità. Sono comprese/ì nelle prestazioni/cure: l'eventuale ceratura diagnostica; la cementazione di protesi; eventuali fresaggi/controfresaggi in LP. La mesostruttura di ricostruzione su impianti non è assimilabile al cod. 2622 "Perno moncone" o al cod. 2633 "Attacco di precisione" ed è rimborsabile esclusivamente con il codice specificato nella sezione Implantologia. Le protesi fisse definitive (corone definitive ed intarsi) possono essere eseguite con tecniche CAD CAM direttamente dal medico odontoiatra, se in possesso del relativo macchinario, in tal caso come da disposizione del Ministero della Salute, il medico odontoiatra è tenuto a fornire apposita certificazione scritta. La struttura di Maryland Bridge si intende solo come riabilitazione protesica definitiva essendo già comprensiva del relativo provvisorio e pertanto, è soggetta a limiti temporali e di compatibilità. La struttura di Maryland Bridge è rimborsabile solo nelle sedi prive di pilastri protesici (impianti o elementi naturali) con elementi contigui non protesizzati. Il codice 2633 non è rimborsabile su impianti senza protesi fissa ovvero, è rimborsabile esclusivamente l'attacco di precisione (attacco su corona protesica completa fissa definitiva). Il codice 2633 pur intendendosi completo dei componenti maschio-femmina deve essere indicato nella sede dell'ultima corona definitiva su cui viene posizionata la sezione maschile. Le faccette protesiche non sono rimborsabili e non sono assimilabili ai codici 2625-2671-2618-2619. I codici delle Ribasature sono da intendersi esclusivamente per le protesi rimovibili e non sono assimilabili alla riparazione/modifica di protesi preesistenti. Il rimborso del codice 2622 preclude il successivo rimborso del codice 2609, 2603 e delle otturazioni, qualsiasi classe. Si ricorda che i codici relativi alle "Protesi rimovibili parziali" siano esse definitive o provvisorie, devono essere imputate in base alla zona edentula indipendentemente dall'estensione della protesi. Altresì si ricorda che il codice 2626 "Protesi scheletrata" può essere richiesto per le sole protesi parziali definitive corredate da una struttura di rinforzo in lega (da non confondere con la barra di ricostruzione su impianti). I pacchetti relativi alla "Prevenzione delle Malattie Sistemiche attraverso il Trattamento dell'Edentulia" possono prevedere il posizionamento di protesi rimovibili (totali o parziali sia definitive che provvisorie); queste concorrono alla valorizzazione dei limiti temporali e sono soggette anche esse ai limiti stessi.

| Progressivo Fasi | Descrizione | Tariffa Indiretta | Limiti e obblighi |
|------------------|---|-------------------|---|
| 2671 | Corona in tecnopolimeri e composito solo per protesizzazione definitiva - per elemento/impianto | 150,00 | Limiti Rimborso non ripetibile prima di 5 anni Obblighi PRE-TRATTAMENTO: Fotografia intraorale vestibolare-linguale per elementi dell'arcata inferiore e vestibolare-palatale per gli elementi dell'arcata superiore. POST-TERAPIA: Fotografia Intraorale vestibolare-linguale post protesizzazione inferiore e vestibolare-palatale post protesizzazione superiore. Obbligo di trasmissione preventiva del piano di cure |
| 2618 | Corona metallo-resina o metallo-composito o corona fusa (qualsiasi tipo) - per elemento/impianto | 258,00 | Limiti Rimborso non ripetibile prima di 5 anni Obblighi PRE-TRATTAMENTO: Opt o Rx endorale/Bite Wings prima della protesizzazione. POST-TRATTAMENTO: Opt o Rx endorale/Bite Wings post protesizzazione Obbligo di trasmissione preventiva del piano di cure |
| 2619 | Corona metallo-porcellana (LNP o LP) - corona in AGC e porcellana - Corona metal free (sistemi cad cam) per elemento/impianto | 327,00 | Limiti Rimborso non ripetibile prima di 5 anni Obblighi PRE-TRATTAMENTO: Opt o Rx endorale/Bite Wings prima della protesizzazione. POST-TRATTAMENTO: Opt o Rx endorale/Bite Wings post protesizzazione Obbligo di trasmissione preventiva del piano di cure |
| 2620 | Corona provvisoria rinforzata o armata - per elemento/ impianti | 40,00 | Limiti Rimborso non ripetibile prima di 5 anni Obblighi Comprovato da Dichiarazione di Conformità rilasciata dal laboratorio odontotecnico riportante il numero ITCA Obbligo di trasmissione preventiva del piano di cure |
| 2672 | Corona provvisoria in resina diretta o indiretta - per elemento/impianto | 33,00 | Limiti Rimborso non ripetibile prima di 5 anni Obblighi Obbligo di trasmissione preventiva del piano di cure |
| 2622 | Perno moncone fuso in LNP o LP o ceramici - per elemento naturale | 80,00 | Limiti Rimborso non ripetibile prima di 5 anni Obblighi Comprovato da Dichiarazione di Conformità rilasciata dal laboratorio odontotecnico riportante il numero ITCA o certificazione dell'odontoiatra se in fibra di carbonio o ceramica vetrosa. Obbligo di trasmissione preventiva del piano di cure |
| 2623 | Ricostruzione moncone in materiale composito, CVI, amalgama solo per elementi naturali permanenti da riabilitare con corone protesiche (protesi fisse) - per elemento a partire dai 12 anni compiuti | 70,00 | Limiti Rimborso a partire dai 12 anni di età compiuti e non ripetibile prima di 5 anni Obblighi POST-TRATTAMENTO: foto intraorale del moncone preparato per la protesizzazione Obbligo di trasmissione preventiva del piano di cure |
| 2624 | Rimozione di corone per singolo pilastro. Non rimborsabile in associazione alla richiesta di estrazione o di impianto osteointegrato o in sedi intermedie di ponte o per corone in estensione | 15,00 | Limiti Rimborso non ripetibile prima di 5 anni Obblighi Obbligo di trasmissione preventiva del piano di cure |
| 2625 | Riparazione di singola corona protesica definitiva con ceramica o resina (solo per elementi precedentemente protesizzati con corone protesiche definitive - non assimilabile alle faccette protesiche) | 20,00 | Limiti Rimborso non ripetibile prima di 3 anni Obblighi PRE-TRATTAMENTO: foto intraorale della singola corona protesica da riparare Obbligo di trasmissione preventiva del piano di cure |
| 2673 | Struttura definitiva di Maryland Bridge o qualsiasi tipo di ponte adesivo (tipo intarsi sugli elementi prossimali alla sella edentula - elemento intermedio - struttura metallica di ancoraggio, ecc) qualsiasi materiale - comprensivo di provvisorio - per elemento/sede edentula | 260,00 | Limiti Rimborso non ripetibile prima di 5 anni nella medesima sede Obblighi PRE-TRATTAMENTO: Opt o Rx endorale/Bite Wings prima della protesizzazione. POST-TRATTAMENTO: Opt o Rx endorale/Bite Wings post protesizzazione Obbligo di trasmissione preventiva del piano di cure |

Protesi rimovibili

| Progressivo Fasi | Descrizione | Tariffa Indiretta | Limiti e obblighi |
|------------------|--|-------------------|--|
| 2626 | Protesi scheletrata (struttura LNP o LP, comprensivo di elementi - per riabilitare arcate parzialmente edentule) - per arcata | 610,00 | Limiti Rimborso non ripetibile prima di 5 anni Obblighi Comprovato da Dichiarazione di Conformità rilasciata dal laboratorio odontotecnico (riportante il numero ITCA) con specifica della natura del manufatto Obbligo di trasmissione preventiva del piano di cure |
| 2627 | Protesi parziale definitiva rimovibile, comprensiva di ganci ed elementi (edentulia parziale monolaterale) per emiarcata | 330,00 | Limiti Rimborso non ripetibile prima di 5 anni Obblighi Comprovato da Dichiarazione di Conformità rilasciata dal laboratorio odontotecnico (riportante il numero ITCA) con specifica della natura del manufatto Obbligo di trasmissione preventiva del piano di cure |
| 2674 | Protesi parziale definitiva rimovibile, comprensiva di ganci ed elementi (edentulia parziale bilaterale) per arcata | 495,00 | Limiti Rimborso non ripetibile prima di 5 anni Obblighi Comprovato da Dichiarazione di Conformità rilasciata dal laboratorio odontotecnico (riportante il numero ITCA) con specifica della natura del manufatto Obbligo di trasmissione preventiva del piano di cure |
| 2628 | Protesi parziale rimovibile provvisoria, comprensiva di ganci ed elementi (edentulia parziale monolaterale) - per emiarcata | 120,00 | Limiti Rimborso non ripetibile prima di 5 anni Obblighi Comprovato da Dichiarazione di Conformità rilasciata dal laboratorio odontotecnico (riportante il numero ITCA) con specifica della natura del manufatto Obbligo di trasmissione preventiva del piano di cure |
| 2675 | Protesi parziale rimovibile provvisoria, comprensiva di ganci ed elementi (edentulia parziale bilaterale) - per arcata | 180,00 | Limiti Rimborso non ripetibile prima di 5 anni Obblighi Comprovato da Dichiarazione di Conformità rilasciata dal laboratorio odontotecnico (riportante il numero ITCA) con specifica della natura del manufatto Obbligo di trasmissione preventiva del piano di cure |
| 2629 | Protesi totale con denti in resina o ceramica (per arcata) | 767,00 | Limiti Rimborso non ripetibile prima di 5 anni Obblighi Comprovato da Dichiarazione di Conformità rilasciata dal laboratorio odontotecnico (riportante il numero ITCA) con specifica della natura del manufatto Obbligo di trasmissione preventiva del piano di cure |
| 2630 | Protesi totale immediata provvisoria (per arcata) | 330,00 | Limiti Rimborso non ripetibile prima di 5 anni Obblighi Comprovato da Dichiarazione di Conformità rilasciata dal laboratorio odontotecnico (riportante il numero ITCA) con specifica della natura del manufatto Obbligo di trasmissione preventiva del piano di cure |
| 2631 | Ribasamento di protesi rimovibile, per arcata - sistema indiretto | 95,00 | Limiti Rimborso non ripetibile prima di 1 anno Obblighi Comprovato da Dichiarazione di Conformità rilasciata dal laboratorio odontotecnico riportante il numero ITCA Obbligo di trasmissione preventiva del piano di cure |
| 2647 | Ribasamento di protesi rimovibile, per arcata - sistema diretto | 50,00 | Limiti Rimborso non ripetibile prima di 1 anno |
| 2633 | Singolo attacco di precisione in LNP o LP qualsiasi tipo, massimo 1 attacco di precisione (componentistica completa maschio-femmina) solo per elementi protesizzati con corona protesica definitiva (attacco su corone) o per protesi telescopiche su elementi naturali. Non rimborsabile su impianti e non associabile al perno moncone, ricostruzione moncone o ricostruzione con ancoraggio | 100,00 | Limiti Rimborso non ripetibile prima di 5 anni Obblighi Comprovato da Dichiarazione di Conformità rilasciata dal laboratorio odontotecnico riportante il numero ITCA Obbligo di trasmissione preventiva del piano di cure |

Gnatologia

Premesse specifiche di sottobranca:

Non sono rimborsabili l'eventuale registrazione dei rapporti intermascellari e studio del caso in articolatore; l'eventuale registrazione con apparecchiature elettroniche o elettromiografiche e studio del caso; riparazione di placca diagnostica o bite. I codici 2635 e 2648 non sono rimborsabili in associazione tra di loro e comunque sono soggetti a limiti temporali (non assimilabili alla dima pre chirurgica, alla contenzione ortodontica qualsiasi tipo). Il codice 2634 non è assimilabile alle sigillature dentali (rimborsabili esclusivamente nell'ambito del Progetto Prevenzione).

| Progressivo Fasi | Descrizione | Tariffa Indiretta | Limiti e obblighi |
|------------------|--|-------------------|---|
| 2634 | Molaggio selettivo parziale o totale, massimo 1 seduta (indipendentemente dall'arcata) | 40,00 | Limiti Rimborso non ripetibile prima di 1 anno |
| 2635 | Placca diagnostica o ortotico o bite - sistema indiretto - indipendentemente dall'arcata e non rimborsabile nello stesso anno del trattamento ortodontico o in presenza di 2 protesi totali nelle 2 arcate | 199,00 | Limiti Rimborso non ripetibile prima di 2 anni Obblighi Comprovato da Dichiarazione di Conformità rilasciata dal laboratorio odontotecnico (riportante il numero ITCA) con specifica della natura del manufatto |
| 2648 | Placca diagnostica o ortotico o bite - sistema diretto - indipendentemente dall'arcata e non rimborsabile nello stesso anno del trattamento ortodontico o in presenza di 2 protesi totali nelle 2 arcate | 150,00 | Limiti Rimborso non ripetibile prima di 2 anni |

Ortodonzia

Premesse specifiche di sottobranca:

Le terapie ortodontiche sono rimborsabili per un massimo di 3 anni, anche non consecutivi, indipendentemente dal numero delle arcate sottoposte a trattamento e comunque entro l'anno (1 gennaio - 31 dicembre) nel quale si compiono i 20 anni di età. Si ricorda che, per la "forma indiretta", le fatture relative al trattamento ortodontico devono essere inviate al Fondo entro massimo il 31/03 dell'anno successivo a quello di emissione delle fatture stesse (indipendentemente se di acconto o saldo). Sono comprese nelle relative prestazioni/cure: l'esame diagnostico ortodontico (impronte e modelli da museo, esame cefalometrico). Non sono rimborsabili separatamente: il rifacimento apparecchio ortodontico; la riparazione apparecchio ortodontico; il set-up diagnostico ortodontico; i controlli durante tutto il periodo di trattamento/cura. Il codice 2589 "Splintaggio interdentale" è utilizzabile esclusivamente in caso di problematiche parodontali e non può essere utilizzato a supporto della terapia ortodontica né assimilato alla contenzione ortodontica.

| Progressivo Fasi | Descrizione | Tariffa Indiretta | Limiti e obblighi |
|------------------|---|-------------------|--|
| 2636 | Terapia ortodontica fissa/mobile/mantenimento (conten- zione fissa o mobile) - per arcata - comprensive di visite e controllo periodico | 675,00 | Limiti Rimborso per anno, per massimo 3 anni anche non consecutivi fino al 20esimo anno di età Obblighi PRE-TRATTAMENTO PER ANNO DI RIMBORSO: Telecranio o foto del "morso/morso inverso". POST- TRATTAMENTO PER ANNO DI RIMBORSO: Telecranio o Foto dei modelli in occlusione Obbligo di trasmissione preventiva del piano di cure per il primo anno di rimborso Fasi da ritrasmettere solo nel caso in cui vi siano variazioni nelle arcate interessate al trattamento |

Radiologia odontoiatrica

Premesse specifiche di sottobranca:

Non sono rimborsabili le radiografie oltre quanto descritto. Non è rimborsabile il completo radiografico endorale (I6/21). Nel caso di immagini su supporti o di immagini digitali, queste devono recare: nome, cognome, data, riferimenti dx e sn (o quadrante di riferimento) sia sul file all'interno del supporto sia sull'immagine stessa. Per le Rx endorali e le fotografie intraorali è previsto un rimborso per un massimo di 6 immagini l'anno. È rimborsabile 1 immagine (Rx endorale o Foto intraorale) pre cure e 1 immagine post cure (Rx endorale o Foto intraorale) per il singolo codice che le prevede fino alla concorrenza del limite massimo. Per i codici 2637-2638-2663 -2664 il Fasi, indipendentemente dalla tipologia di prestazioni oggetto delle richieste e nell'ambito dei consueti controlli, si riserva la possibilità di richiedere in visione gli esami per i quali si è provveduto ad inoltrare la richiesta oppure si è già ottenuto il rimborso.

| Progressivo Fasi | Descrizione | Tariffa Indiretta | Limiti e obblighi |
|------------------|---|-------------------|---|
| 2649 | Rx endorali/Bite Wings | 5,00 | Limiti Rimborsabili 1 Rx endorale/Bite Wings pre cure e 1 post cure contestualmente ai codici che le prevedono fino ad un massimo di 6 l'anno |
| 2637 | Ortopantomografia delle due arcate | 21,00 | Limiti Rimborsabile al massimo 2 volte l'anno |
| 2638 | Telecranio (qualsiasi numero di proiezioni) | 29,00 | Limiti Rimborsabile al massimo 2 volte l'anno |
| 2651 | Fotografia o immagine video intraorale | 5,00 | Limiti Rimborsabili 1 Foto intraorale pre cure e 1 post terapia contestualmente al codice che le prevede fino ad un massimo di 6 Foto l'anno (escluso la Terapia Ortodontica) |
| 2652 | Fotografia del morso inverso e/o fotografia dei modelli in occlusione | 5,00 | Limiti Rimborsabili 1 Foto del "morso/morso inverso" o dei modelli in occlusione pre cure annuo e 1 post cure annuo solo contestualmente alla Terapia Ortodontica fino ad un massimo di 6 Foto l'anno |
| 2663 | Dentascan o tomografia volumetrica a fascio conico: 1 arcata | 95,00 | |
| 2664 | Dentascan o tomografia volumetrica a fascio conico: 2 arcate | 130,00 | |