

## 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.....	}	Totale complessivo € .....
n.....	del.....		
n.....	del.....		
n.....	del.....		

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](http://www.fondoinpiu.it);
- Richiedendo copia via mail a [info@fondoinpiu.it](mailto:info@fondoinpiu.it) o telefonicamente allo 0161/255725
- Direttamente sul sito del Fondo Fasi alla pagina "Tariffari" [www.fasi.it/tariffario/scarica-i-tariffari/](http://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) <b>Limiti Rimborso non ripetibile prima di 5 anni</b>	sup. <input type="checkbox"/> inf. <input type="checkbox"/>		
2585	Chirurgia ossea (incluso qualsiasi tipo di lembo di accesso - inclusa sutura) trattamento completo per emiarcata <b>Limiti Rimborso non ripetibile prima di 5 anni</b>		_____	_____
2586	Gengivectomia come unica prestazione - per emiarcata <b>Limiti Rimborso non ripetibile prima di 5 anni</b>	_____	_____	_____
2587	Inserimento di materiale biocompatibile (incluso qualsiasi tipo di lembo) - per emiarcata <b>Limiti Rimborso non ripetibile prima di 5 anni</b>	_____	_____	_____
2588	Levigatura radicolare e courettage gengivale (per emiarcata) <b>Limiti Rimborso non ripetibile prima di 2 anni</b>	_____	_____	_____
2589	Splintaggio interdentale - qualsiasi materiale impiegato - solo per problematiche parodontali a partire dai 25 anni di età - per emiarcata <b>Limiti Rimborso a partire dai 25 anni di età compiuti e non ripetibile prima di 5 anni</b>	_____	_____	_____

### CHIRURGIA ORALE

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

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

### CONSERVATIVA

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

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

### ENDODONZIA

<b>2610</b>	Cura canalare completa 1 canale (compresa qualsiasi tipo di otturazione) compresa ricostruzione coronale pre-endodontica - ad elemento - comprese Rx endorali <b>Limiti Rimborso non ripetibile sullo stesso elemento</b>			
<b>2611</b>	Cura canalare completa 2 canali (compresa qualsiasi tipo di otturazione) compresa ricostruzione coronale pre-endodontica - ad elemento - comprese Rx endorali <b>Limiti Rimborso non ripetibile sullo stesso elemento</b>			
<b>2612</b>	Cura canalare completa 3 o più canali (compresa qualsiasi tipo di otturazione) compresa ricostruzione			

	coronale pre- endodontica - ad elemento - comprese Rx endorali <b>Limiti Rimborso non ripetibile sullo stesso elemento</b>			
2613	Pulpotomia e otturazione della camera pulpare o pulpectomia e otturazione provvisoria per qualsiasi numero di canali - ad elemento - comprese Rx endorali <b>Limiti Rimborso non ripetibile sullo stesso elemento</b>			
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 <b>Limiti Rimborso non ripetibile sullo stesso elemento</b>			
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 <b>Limiti Rimborso non ripetibile sullo stesso elemento</b>			
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 <b>Limiti Rimborso non ripetibile sullo stesso elemento</b>			

## IMPLANTOLOGIA

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

	<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. <b>Limiti Obblighi</b> <b>Rimborso non ripetibile sulla stessa emiarcata</b>			

### PROTESI

2671	Corona in tecnopolimeri e composito solo per protesi definitiva - per elemento/impianto <b>Limiti Obblighi</b> <b>Rimborso non ripetibile prima di 5 anni</b>			
2618	Corona metallo-resina o metallo-composito o corona fusa (qualsiasi tipo) - per elemento/impianto <b>Limiti Obblighi</b> <b>Rimborso non ripetibile prima di 5 anni</b>			
2619	Corona metallo-porcellana (LNP o LP) - corona in AGC e porcellana - Corona metal free (sistemi cad cam) per elemento/impianto <b>Limiti Obblighi</b> <b>Rimborso non ripetibile prima di 5 anni</b>			
2620	Corona provvisoria rinforzata o armata - per elemento/ impianti <b>Limiti Obblighi</b> <b>Rimborso non ripetibile prima di 5 anni</b>			
2672	Corona provvisoria in resina diretta o indiretta - per elemento/impianto <b>Limiti Obblighi</b> <b>Rimborso non ripetibile prima di 5 anni</b>			
2622	Perno moncone fuso in LNP o LP o ceramici - per elemento naturale <b>Limiti Obblighi</b> <b>Rimborso non ripetibile prima di 5 anni</b>			
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 <b>Limiti Obblighi</b> <b>Rimborso a partire dai 12 anni di età compiuti e non ripetibile prima di 5 anni</b>			
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 <b>Limiti Rimborso non ripetibile prima di 5 anni</b>			
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) <b>Limiti Rimborso non ripetibile prima di 3 anni</b>			
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 <b>Limiti Obblighi</b> <b>Rimborso non ripetibile prima di 5 anni nella medesima sede</b>			

### PROTESI RIMOVIBILI

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

INPIÙ, FONDO DI ASSISTENZA - FONDO INTEGRATIVO DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

	elementi (edentulia parziale monolaterale) - per emiarcata <b>Limiti Obblighi</b> <b>Rimborso non ripetibile prima di 5 anni</b>	inf. <input type="checkbox"/>		
2675	Protesi parziale rimovibile provvisoria, comprensiva di ganci ed elementi (edentulia parziale bilaterale) - per arcata <b>Limiti Obblighi</b> <b>Rimborso non ripetibile prima di 5 anni</b>	sup. <input type="checkbox"/> inf. <input type="checkbox"/>		
2629	Protesi totale con denti in resina o ceramica (per arcata) <b>Limiti Obblighi</b> <b>Rimborso non ripetibile prima di 5 anni</b>	sup. <input type="checkbox"/> inf. <input type="checkbox"/>		
2630	Protesi totale immediata provvisoria (per arcata) <b>Limiti Obblighi</b> <b>Rimborso non ripetibile prima di 5 anni</b>	sup. <input type="checkbox"/> inf. <input type="checkbox"/>		
2631	Ribasamento di protesi rimovibile, per arcata - sistema indiretto <b>Limiti Obblighi</b> <b>Rimborso non ripetibile prima di 1 anno</b>			
2647	Ribasamento di protesi rimovibile, per arcata - sistema diretto <b>Limiti Rimborso non ripetibile prima di 1 anno</b>			
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 <b>Limiti Obblighi</b> <b>Rimborso non ripetibile prima di 5 anni</b>			

## GNATOLOGIA

2634	Molaggio selettivo parziale o totale, massimo 1 seduta (indipendentemente dall'arcata) <b>Limiti Rimborso non ripetibile prima di 1 anno</b>			
------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--

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 <i>Limiti Rimborso non ripetibile prima di 2 anni</i>	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 <i>Limiti Rimborso non ripetibile prima di 2 anni</i>	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 <i>Limiti Obblighi Rimborso per anno, per massimo 3 anni anche non consecutivi fino al 20esimo anno di età</i>	sup. <input type="checkbox"/> inf. <input type="checkbox"/>		
------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------	--	--

### RADIOLOGIA ODONTOIATRICA

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

	<i>Foto l'anno (escluso la Terapia Ortodontica)</i>			
<b>2652</b>	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>			
<b>2663</b>	Dentascan o tomografia volumetrica a fascio conico: 1 arcata			
<b>2664</b>	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

#### 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 sottobrancia:

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)	<b>160,00</b>	<b>Limiti</b> Rimborso non ripetibile prima di 5 anni
2584	Chirurgia muco-gengivale o abbassamento di fornice, per arcata (incluso qualsiasi tipo di lembo - inclusa sutura)	<b>243,00</b>	<b>Limiti</b> Rimborso non ripetibile prima di 5 anni
2585	Chirurgia ossea (incluso qualsiasi tipo di lembo di accesso - inclusa sutura) trattamento completo per emiarcata	<b>269,00</b>	<b>Limiti</b> Rimborso non ripetibile prima di 5 anni
2586	Gingivectomia come unica prestazione - per emiarcata	<b>72,00</b>	<b>Limiti</b> Rimborso non ripetibile prima di 5 anni
2587	Inserimento di materiale biocompatibile (incluso qualsiasi tipo di lembo) - per emiarcata	<b>176,00</b>	<b>Limiti</b> Rimborso non ripetibile prima di 5 anni
2588	Levigatura radicolare e curettage gengivale (per emiarcata)	<b>20,00</b>	<b>Limiti</b> 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	<b>67,00</b>	<b>Limiti</b> Rimborso a partire dai 25 anni di età compiuti e non ripetibile prima di 5 anni

### Chirurgia Orale

#### Premesse specifiche di sottobranchia

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 pluriradicoliati 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-neoplastiche, 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 pluriradicoliati TRATTATI ENDODONTICAMENTE - per elemento	103,00	Limiti Rimborso non ripetibile sullo stesso elemento
2601	Rizotomia (compreso lembo di accesso) - solo per elementi pluriradicoliati TRATTATI ENDODONTICAMENTE - per elemento	62,00	Limiti Rimborso non ripetibile sullo stesso elemento

### Conservativa

*Premesse specifiche di sottobranchia:*

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	<b>Limiti</b> 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	<b>Limiti</b> Rimborso non ripetibile prima di 5 anni <b>Obblighi</b> 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	<b>Limiti</b> Rimborso non ripetibile prima di 5 anni <b>Obblighi</b> Comprovato da dichiarazione su carta intestata 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	<b>Limiti</b> Rimborso non ripetibile prima di 3 anni indipendentemente dalla classe
2667	Otturazione di cavità di 2° - 4° classe - qualsiasi materiale - ad elemento	47,00	<b>Limiti</b> 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	<b>Limiti</b> Rimborso non ripetibile prima di 3 anni

### Endodonzia

*Premesse specifiche di sottobranchia:*

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/i 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. Altresi 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 anco- raggio, 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 sottobranchia:*

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 sottobranchia:*

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 (contenzione 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 sottobranchia:*

Non sono rimborsabili le radiografie oltre quanto descritto. Non è rimborsabile il completo radiografico endorale (16/21). 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	