

MODULO SPESE ODONTOIATRICHE_MOD.D01

Da compilare a cura del medico odontoiatra. È obbligatorio compilare tutti i campi.

CURE ODONTOIATRICHE SEGUITE AL/ALLA PAZIENTE

COGNOME _____		NOME _____	
DOCUMENTO ALLEGATO ALLE FATTURE:			
FATTURA N° _____	DEL ____/____/____	FATTURA N° _____	DEL ____/____/____
FATTURA N° _____	DEL ____/____/____	FATTURA N° _____	DEL ____/____/____

ATTENZIONE: DOCUMENTI INTEGRATIVI DA ALLEGARE

codice	Documento 1	Documento 2
2668,2626,2620,2627,2629,2621,2670,2628,2630,2631,2625,2671,2633,2677	Comprovato da copia certificazione del laboratorio odontotecnico	
2646	Comprovato da copia certificazione dell'odontoiatra	
2622	Comprovato da copia certificazione del laboratorio odontotecnico o certificazione dell'odontoiatra se in fibra di carbonio o ceramica vetrosa	
2615	Pre-trattamento: OPT o Rx endorale	Post-trattamento: OPT o RX endorale o fotografia intraorale che mostri la vite di guarigione o la mesostruttura di ricostruzione su impianti.
2616	Pre-trattamento: OPT	Post-trattamento: OPT
2617,2618,2619	Pre-trattamento: OPT o Rx endorale periapicale oppure in alternativa: foto o immagine video intraorale	Post-trattamento: OPT o RX endorale periapicale o in alternativa: foto o immagine video intraorale.
2669	Pre trattamento: OPT o Rx Endorale o Foto Intraorali intraoperatorie	Post trattamento: OPT o Rx Endorali post estrattive
2672	Pre trattamento: OPT o Foto intraorali pre protesizzazione	Post trattamento: OPT o Foto Intraorali post protesizzazione + copia certificazione del laboratorio odontotecnico
2673,2674,2675	Pre Trattamento: OPT o Telecranio o Foto del "morso/morso inverso"	Post Trattamento: OPT o Telecranio o Foto dei modelli in occlusione o foto con l'apparecchio inserito nel cavo orale (solo in caso di terapia ancora in corso)
2676	Pre trattamento: OPT o Foto intraorali pre protesizzazione	Post trattamento: OPT o Foto Intraorali post protesizzazione

DEVONO ESSERE SEMPRE INDICATI GLI ELEMENTI DENTARI/ARCATA SU CUI VENGONO EFFETTUATE LE PRESTAZIONI

DESCRIZIONE	Quantità	Importo tot.
6130 Visita odontoiatrica		€
6131 Ablazione tartaro		€
PARODONTOLOGIA		
Cod.	Arcata/Emiarcata	Importo tot
2583 Chirurgia gengivale per arcata (incluso qualsiasi tipo di lembo - inclusa sutura)		€
2584 Chirurgia muco-gengivale o abbassamento di fornice, per arcata (incluso qualsiasi tipo di lembo - inclusa sutura)		€
2585 Chirurgia ossea (incluso qualsiasi tipo di lembo di accesso - inclusa sutura) trattamento completo per emiarcata		€
2586 Gengivectomia come unica prestazione - per emiarcata		€
2587 Inserimento di materiale biocompatibile (incluso qualsiasi tipo di lembo) - per emiarcata		€
2588 Levigatura radicolare e courettage gengivale (per emiarcata)		€
2589 Splintaggio interdentale (per emiarcata, qualsiasi materiale impiegato)		€
CHIRURGIA ORALE		
Cod.	Elemento dentario	Importo tot
2591 Apicectomia (per radice) compresa otturazione retrograda e/o intervento per riposizionamento apicale		€
2592 Biopsia		€
2593 Disinclusione denti ritenuti (per elemento) (comprensivo della prestazione dell'ortodontista per ancoraggio)		€
2594 Estrazione di dente o radice (semplice o complessa) - ad elemento		€
2595 Estrazione di dente o radice in inclusione ossea (parziale o totale) - ad elemento		€
2596 Estrazione di terzo molare in disodontiasi - ad elemento		€
2645 Interventi di piccola chirurgia orale (incisione di ascessi o asportazione cisti mucose o piccole neoplasie)		€
2599 Intervento per asportazione di epulide (con o senza resezione del bordo alveolare)		€
2600 Rizectomia e rizotomia (compreso lembo di accesso) - come unico intervento - per elemento		€
2601 Rizotomia (compreso lembo di accesso) - come unico intervento - per elemento		€
Cod.	Arcata/Emiarcata	Importo tot
2597 Interventi di chirurgia preprotetica (per emiarcata) in caso di edentulia parziale o totale		€
2598 Interventi di piccola chirurgia orale (frenulotomia o frenulectomia), per arcata		€
CONSERVATIVA		
Cod.	Elemento dentario	Importo tot
2602 Incappucciamento della polpa diretto-indiretto - ad elemento		€
2603 Intarsi in LP o ceramica - inlay o onlay compreso provvisorio - ad elemento		€
2604 Otturazione di cavità di I classe - qualsiasi materiale - ad elemento		€
2605 Otturazione di cavità di II classe - qualsiasi materiale - ad elemento		€
2606 Otturazione di cavità di III classe - qualsiasi materiale - ad elemento		€
2607 Otturazione di cavità di IV classe - qualsiasi materiale - ad elemento		€
2608 Otturazione di cavità di V classe - qualsiasi materiale - ad elemento		€
2609 Ricostruzione del dente con ancoraggio a vite o a perno - ad elemento		€
2667 Sigillatura di elementi dentari		€

ENDODONZIA			
Cod.		Elemento dentario	Importo tot
2610	Cura canalare completa 1 canale (compresa qualsiasi tipo di otturazione) compresa ricostruzione coronale pre-endodontica - ad elemento - comprese RX endorali		€
2611	Cura canalare completa 2 canali (compresa qualsiasi tipo di otturazione) compresa ricostruzione coronale pre-endodontica - ad elemento - comprese RX endorali		€
2612	Cura canalare completa 3 o più canali (compresa qualsiasi tipo di otturazione) compresa ricostruzione coronale pre-endodontica - ad elemento - comprese RX endorali		€
2613	Pulpotomia e otturazione della camera pulpare per qualsiasi numero di canali - ad elemento - comprese RX endorali		€
2614	Ritattamento endodontico (per canale - compresa qualsiasi tipo di otturazione)		€
GNATOLOGIA Le prestazioni indicate con (*) sono rimborsabili sino al compimento dei 26 anni di età			
Cod.		Quantità	Importo tot
2634	Molaggio selettivo parziale o totale, massimo 1 seduta		€
2635	Placca diagnostica o ortotico o byte - sistema indiretto (*)		€
2648	Placca diagnostica o ortotico o byte - sistema diretto (*)		€
ORTODONZIA Le terapie ortodontiche sono rimborsabili sino al compimento dei 26 anni di età (per la documentazione da inviare per questa sezione leggere il riquadro "ATTENZIONE" a inizio modulo)			
Cod.		Arcata/Emiarcata	Importo tot
2673	Terapia ortodontica di mantenimento (contenzione fissa o mobile) per arcata - comprese visite di controllo periodico		€
2674	Terapia ortodontica fissa - per arcata - comprese visite di controllo periodico		€
2675	Terapia ortodontica funzionale mobile - per arcata - comprese visite di controllo periodico		€
RADIOLOGIA Le prestazioni indicate con (*) sono rimborsabili con la tariffa prevista nel Tariffario.			
Cod.		Quantità	Importo tot
2649	Endorale periapicale (lastrina 4 x 3)		€
2520	Ortopantomografia delle due arcate (*)		€
2553	Telecranio (qualsiasi numero di proiezioni) (*)		€
2651	Fotografia o immagine video intraorale		€
2652	Fotografia del morso morso/inverso e/o fotografia dei modelli in occlusione		€
Cod.		Arcata/Emiarcata	Importo tot
2722	Dentascan: 1 arcata (*)		€
2723	Dentascan: 2 arcate (*)		€
IMPLANTOLOGIA E PROTESI (per la documentazione da inviare per questa sezione leggere il riquadro "ATTENZIONE" a inizio modulo)			
Cod.		Elemento dentario	Importo tot
2615	Impianti osteo-integrati (ricoperti in ceramica, carbon-vitreous, idrossiapatite, titanio puro) - per sede dentaria - come unica prestazione		€
2617	Corona a giacca in resina (per elemento definitivo)		€
2618	Corona fusa LP o LP e faccetta in resina o LP e faccetta in resina fresata (per elemento)		€
2619	Corona LNP o LP e ceramica o ceramica fresata o ceramica-allumina o vetroresina (per elemento)		€
2620	Corona provvisoria armata (LNP o LP - per elemento)		€
2621	Corona provvisoria in resina - indiretta (per elemento)		€
2646	Corona provvisoria in resina - diretta (per elemento)		€
2622	Perno moncone fuso in LNP o LP o in fibra di carbonio o ceramica vetrosa (per elemento)		€
2623	Ricostruzione moncone in materiale composito, cvi, amalgama (per elemento)		€
2624	Rimozione di corone o perni endocanalari (per singolo pilastro o per singolo perno). Non applicabile agli elementi intermedi di ponte		€
2625	Riparazione di faccette in resina o ceramica		€
2633	Singolo attacco di semiprecisione/precisione in LNP o LP fuso prefabbricato. Per elemento, qualsiasi tipo		€
2668	Dima radiologica		€
2669	Rimozione impianti		€
2670	Mesostruttura di ricostruzione su impianti		€
2677	Struttura PROVVISORIA di Maryland Bridge o qualsiasi tipo di ponte adesivo per elemento dentario (comprensivo di elemento intermedio e struttura di ancoraggio)		€
2676	Struttura DEFINITIVA di Maryland Bridge o qualsiasi tipo di ponte adesivo per elemento dentario (comprensivo di elemento intermedio e struttura di ancoraggio)		€
2671	Ripristino protesi mobile preesistente		€
2672	Riabilitazione protesica tipo Toronto Bridge o Columbus Bridge e/o qualsiasi tipologia di riabilitazione protesica su barra (comprensiva di barra e protesizzazione - escluso impianti osteointegrati)		€
Cod.		Arcata/Emiarcata	Importo tot
2616	Intervento di rialzo del seno mascellare o ampliamento orizzontale e o verticale di cresta alveolare (qualsiasi tecnica, trattamento completo) con prelievo di osso autologo intraorale ed innesto e o inserimento di qualsiasi materiale da innesto		€
2626	Apparecchio scheletrato (struttura LNP o LP, comprensivo di elementi - per arcata)		€
2627	Protesi parziale definitiva rimovibile (per emiarcata - compresi ganci ed elementi)		€
2628	Protesi parziale rimovibile provvisoria, comprensivo di ganci ed elementi (per emiarcata)		€
2629	Protesi totale con denti in resina o ceramica (per arcata)		€
2630	Protesi totale immediata (per arcata)		€
2631	Ribasamento di protesi rimovibile, per arcata - sistema indiretto		€
2647	Ribasamento di protesi rimovibile, per arcata - sistema diretto		€
ALTRE PRESTAZIONI			
			€
			€

Data ___/___/_____

Timbro e firma del medico odontoiatra _____