

NOMENCLATORE ODONTOIATRICO FASCHIM

1 APRILE 2017

Sommario

PREMESSE SULL'ODONTOIATRIA	3
DIAGNOSTICA	4
IGIENE ORALE	4
PARODONTOLOGIA	4
CHIRURGIA ORALE	4
CONSERVATIVA	5
ENDODONZIA	5
GNATOLOGIA	6
ORTODONZIA	6
RADIOLOGIA ODONTOIATRICA	7
IMPLANTOLOGIA	7
PROTESI	8

PREMESSE SULL'ODONTOIATRIA

Non sono rimborsabili le terapie odontoiatriche mediche o chirurgiche con finalità estetiche.
E' compresa in qualsiasi prestazione, ove necessaria, l'anestesia locale.

Acconto e saldo

Il Fondo rimborsa gli acconti solo se insieme alla fattura di saldo. Il rimborso delle fatture viene effettuato sul massimale dell'anno della fattura di saldo.

In questo caso specifico gli acconti, inviati insieme alla fattura di saldo, saranno ammessi al rimborso anche se inviati oltre 3 mesi dalla corrispondente data di emissione.

DIAGNOSTICA

6130 Visita odontoiatrica

IGIENE ORALE

6131 Ablazione tartaro

PARODONTOLOGIA

Le prestazioni di chirurgia in parodontologia non sono sovrapponibili sugli stessi elementi dentari

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

Sono compresi nelle relative prestazioni/cure i trattamenti di emorragia post-extractionem e le medicazioni chirurgiche. I codici 2600 e 2601 non sono compatibili sullo stesso elemento. Gli interventi chirurgici di Chirurgia Oro-Maxillo-Facciale sono descritti nella specifica branca del tariffario e possono essere eseguiti unicamente da Medico Chirurgo Specialista in Chirurgia Maxillo-Facciale.

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

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

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

LIMITI I codici 2600 e 2601 non sono compatibili sullo stesso elemento

2601 Rizotomia (compreso lembo di accesso) - come unico intervento - per elemento

LIMITI I codici 2600 e 2601 non sono compatibili sullo stesso elemento

2669	Rimozione di impianti	
	<i>LIMITI</i>	<i>Rimborso non ripetibile nella stessa sede</i>
	<i>OBBLIGHI</i>	<i>Pre trattamento: OPT o Rx Endorale o Foto Intraorali intraoperatorie Post trattamento: OPT o Rx Endorali post estrattive</i>

CONSERVATIVA

Sono comprese nelle relative prestazioni/cure: il posizionamento della diga, il riattacco di frammento, il trattamento chimico per l'ipersensibilità dentale, le otturazioni, qualsiasi tipo, su denti devitalizzati

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 1ª classe - qualsiasi materiale - ad elemento	
2605	Otturazione di cavità di 2ª classe - qualsiasi materiale - ad elemento	
2606	Otturazione di cavità di 3ª classe - qualsiasi materiale - ad elemento	
2607	Otturazione di cavità di 4ª classe - qualsiasi materiale - ad elemento	
2608	Otturazione di cavità di 5ª classe - qualsiasi materiale - ad elemento	
2609	Ricostruzione del dente con ancoraggio a vite o a perno - ad elemento	
2667	Sigillatura di elementi dentari	
	<i>LIMITI</i>	<i>Rimborsabile solo su elementi mai trattati con terapie conservative ed endodontiche - massimo 1 volta ogni 3 anni fino al 15 anno di età</i>

ENDODONZIA

Sono comprese nelle relative prestazioni/cure: il posizionamento della diga, il trattamento perforazioni con comunicazioni endodonto-parodontali, le otturazioni, qualsiasi tipo, su denti devitalizzati, la ricostruzione coronale pre-endodontica

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 canali 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	Ritrattamento endodontico (per canale - compresa qualsiasi tipo di otturazione)	

GNATOLOGIA

LE PRESTAZIONI INDICATE CON (*) SONO RIMBORSABILI SINO AL COMPIMENTO DEI 26 ANNI DI ETÀ.
PER I FIGLI TOTALMENTE INABILI NON CI SONO LIMITI DI ETÀ'.
I codici 2635 e 2648 non sono tra loro compatibili.

2634 Molaggio selettivo parziale o totale, massimo 1 seduta

2635 Placca diagnostica o ortotico o bite - sistema indiretto (*)

LIMITI I codici 2635 e 2648 non sono tra loro compatibili.

2648 Placca diagnostica o ortotico o bite - sistema diretto (*)

LIMITI I codici 2635 e 2648 non sono tra loro compatibili.

ORTODONZIA

LE PRESTAZIONI ORTODONTICHE SONO RIMBORSABILI SINO AL COMPIMENTO DEI 26 ANNI DI ETÀ.
PER I FIGLI TOTALMENTE INABILI NON CI SONO LIMITI DI ETÀ'.

Sono comprese nelle relative prestazioni/cure: l'esame diagnostico ortodontico (impronte e modelli del morso, fotografie, esame cefalometrico).

2673 Terapia ortodontica di mantenimento (contenzione fissa o mobile) per arcata - comprese visite di controllo periodico

LIMITI Massimo per 3 anni anche non consecutivi fino al concorrimiento dei limite di età (26 anni)

OBBLIGHI 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)

2674 Terapia ortodontica fissa - per arcata - comprese visite di controllo periodico

LIMITI Massimo per 3 anni anche non consecutivi fino al concorrimiento dei limite di età (26 anni)

OBBLIGHI 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)

2675 Terapia ortodontica funzionale mobile - per arcata - comprese visite di controllo periodico

LIMITI Massimo per 3 anni anche non consecutivi fino al concorrimiento dei limite di età (26 anni)

OBBLIGHI 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)

RADIOLOGIA ODONTOIATRICA

E' compresa in qualsiasi prestazione, ove necessaria, l'anestesia locale. Le prestazioni indicate con (*) sono rimborsabili con riferimento a quanto previsto dal tariffario alla branca radiologia tradizionale o tac.

2649	Endorale periapicale (lastrina 4 x 3)
2520	Ortopantomografia delle due arcate (*)
	<i>OBBLIGHI</i> Deve riportare cognome, nome e data esecuzione (se non digitale mediante fototimbro o pennarello indelebile)
2553	Telecranio (qualsiasi numero di proiezioni) (*)
	<i>OBBLIGHI</i> Deve riportare cognome, nome e data esecuzione (se non digitale mediante fototimbro o pennarello indelebile)
2651	Fotografia o immagine video intraorale
	<i>OBBLIGHI</i> Deve riportare cognome, nome e data esecuzione (se non digitale mediante fototimbro o pennarello indelebile)
2652	Fotografia del morso/morso inverso e/o fotografia dei modelli in occlusione
	<i>OBBLIGHI</i> Deve riportare cognome, nome e data esecuzione (se non digitale mediante fototimbro o pennarello indelebile)
2722	Dentascan: 1 arcata (*)
	<i>OBBLIGHI</i> Deve riportare cognome, nome e data esecuzione (se non digitale mediante fototimbro o pennarello indelebile)
2723	Dentascan: 2 arcate (*)
	<i>OBBLIGHI</i> Deve riportare cognome, nome e data esecuzione (se non digitale mediante fototimbro o pennarello indelebile)

IMPLANTOLOGIA

La dima prechirurgica è compresa nelle relative prestazioni/cure

2615	Impianti osteo-integrati (ricoperti in ceramica, carbon-vitreous, idrossiapatite, titanio puro) - per sede dentaria - come unica prestazione
	<i>LIMITI</i> Rimborso mai ripetibile sulla stessa sede dentaria
	<i>OBBLIGHI</i> 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. Devono essere visibili gli elementi dentari contigui agli impianti. OPT, Rx endorale o fotografia intraorale, devono riportare nome, cognome e data di esecuzione.
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 - intervento ambulatoriale - per emiarcata
	<i>LIMITI</i> Rimborso mai ripetibile sulla stessa emiarcata
	<i>OBBLIGHI</i> Pre-trattamento: OPT Post-trattamento: OPT Devono riportare nome, cognome e data di esecuzione.

2668	Dima Radiologica	
	LIMITI	<i>Rimborso non ripetibile nella stessa emiarcata e solo contestualmente alla richiesta di impianti</i>
	OBBLIGHI	<i>Certificato del laboratorio odontotecnico</i>

PROTESI

Qualsiasi prestazione di protesi non è rimborsabile sullo stesso elemento dentale naturale prima dei 5 anni dalla data di fatturazione della protesi eseguita.

Nel caso di protesi totali su arcate edentule nessun rimborso potrà essere erogato prima dei 5 anni sulla stessa arcata anche in presenza di nuovi sistemi terapeutici innovativi.

Le voci protesi parziale rimovibile, protesi scheletrata, protesi totale non sono fra loro compatibili sulla stessa arcata.

Non sono previste altre possibilità. Sono comprese/i nelle prestazioni/cure: l'eventuale ceratura diagnostica, la mesostruttura di ricostruzione su impianti, le corone doppie tipo Amsterdam, la cementazione di protesi preesistente, eventuali fresaggi/controfresaggi in LP.

Le corone provvisorie 2621 e 2646 non sono tra loro compatibili sullo stesso elemento.

Le strutture di Maryland Bridge si intendono solo come riabilitazioni protesiche definitive essendo già comprensive del provvisorio e pertanto, sono soggette a limiti temporali e di compatibilità. Le strutture di Maryland Bridge sono rimborsabili solo nelle sedi prive di pilastri protesici (impianti o elementi naturali). I codici del Maryland non sono sovrapponibili sulla stessa sede

2626	Apparecchio scheletrato (struttura LNP o LP, compresi di elementi - per arcata)	
	LIMITI	<i>Rimborso non ripetibile prima di 5 anni</i>
	OBBLIGHI	<i>Comprovato da copia certificazione del laboratorio odontotecnico</i>

2617	Corona a giacca in resina (per elemento definitivo)	
	LIMITI	<i>Rimborso non ripetibile prima di 5 anni</i>
	OBBLIGHI	<i>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. Devono essere visibili gli elementi dentari contigui. OPT, Rx endorali, foto, devono riportare nome, cognome e data di esecuzione. N.B. nel caso in cui l'odontoiatra non ritenga di eseguire l'OPT o Rx endorale (o l'assistito FASCHIM) è necessaria una dichiarazione su carta intestata dell'odontoiatra con motivazioni, fermo restando l'obbligo dell'invio delle foto intraorali.</i>

2618	Corona fusa LP o LP e faccetta in resina o LP e faccetta in resina fresata (per elemento)	
	LIMITI	<i>Rimborso non ripetibile prima di 5 anni</i>
	OBBLIGHI	<i>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. Devono essere visibili gli elementi dentari contigui. OPT, Rx endorali, foto, devono riportare nome, cognome e data di esecuzione. N.B. nel caso in cui l'odontoiatra non ritenga di eseguire l'OPT o Rx endorale (o l'assistito FASCHIM) è necessaria una dichiarazione su carta intestata dell'odontoiatra con motivazioni, fermo restando l'obbligo dell'invio delle foto intraorali.</i>

2619	Corona LNP o LP e ceramica o ceramica fresata o ceramica-allumina o vetroresina (per elemento)	
	<i>LIMITI</i>	<i>Rimborso non ripetibile prima di 5 anni</i>
	<i>OBBLIGHI</i>	<i>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. Devono essere visibili gli elementi dentari contigui. OPT, Rx endorali, foto, devono riportare nome, cognome e data di esecuzione. N.B. nel caso in cui l'odontoiatra non ritenga di eseguire l'OPT o Rx endorale (o l'assistito FASCHIM) è necessaria una dichiarazione su carta intestata dell'odontoiatra con motivazioni, fermo restando l'obbligo dell'invio delle foto intraorali.</i>
2620	Corona provvisoria o armata (LNP o LP- per elemento)	
	<i>LIMITI</i>	<i>Rimborsabile solo 1 volta per la protesizzazione dello stesso elemento; rimborso non ripetibile prima di 5 anni</i>
	<i>OBBLIGHI</i>	<i>Comprovato da copia certificazione del laboratorio odontotecnico</i>
2621	Corona provvisoria in resina - indiretta (per elemento)	
	<i>LIMITI</i>	<i>Rimborsabile solo 1 volta per la protesizzazione dello stesso elemento; rimborso non ripetibile prima di 5 anni</i>
	<i>OBBLIGHI</i>	<i>Comprovato da copia certificazione del laboratorio odontotecnico</i>
2646	Corona provvisoria in resina - diretta (per elemento)	
	<i>LIMITI</i>	<i>Rimborsabile solo 1 volta per la protesizzazione dello stesso elemento; rimborso non ripetibile prima di 5 anni</i>
	<i>OBBLIGHI</i>	<i>Comprovato da copia certificazione del laboratorio odontotecnico</i>
2670	Mesostruttura di ricostruzione su impianti	
	<i>LIMITI</i>	<i>Rimborso non ripetibile nella stessa sede e solo contestualmente alla richiesta di impianti (non assimilabile al perno moncone o attacco di precisione)</i>
	<i>OBBLIGHI</i>	<i>Comprovato da copia certificazione del laboratorio odontotecnico</i>
2622	Perno moncone fuso in LNP o LP o ceramici (per elemento)	
	<i>LIMITI</i>	<i>Rimborso non ripetibile prima di 5 anni</i>
	<i>OBBLIGHI</i>	<i>Comprovato da copia certificazione del laboratorio odontotecnico o certificazione dell'odontoiatra se in fibra di carbonio o ceramica vetrosa</i>
2627	Protesi parziale definitiva rimovibile (per emiarcata - comprensivo di ganci ed elementi)	
	<i>LIMITI</i>	<i>Rimborso non ripetibile prima di 5 anni</i>
	<i>OBBLIGHI</i>	<i>Comprovato da copia certificazione del laboratorio odontotecnico</i>
2628	Protesi parziale rimovibile provvisoria, comprensivo di ganci ed elementi (per emiarcata)	
	<i>LIMITI</i>	<i>Rimborsabile solo 1 volta per la protesizzazione della stessa emiarcata; rimborso non ripetibile prima di 5 anni</i>
	<i>OBBLIGHI</i>	<i>Comprovato da copia certificazione del laboratorio odontotecnico</i>
2629	Protesi totale con denti in resina o ceramica (per arcata)	
	<i>LIMITI</i>	<i>Rimborso non ripetibile prima di 5 anni</i>
	<i>OBBLIGHI</i>	<i>Comprovato da copia certificazione del laboratorio odontotecnico</i>

2630	Protesi totale immediata (per arcata)	
	LIMITI	<i>Rimborsabile solo 1 volta per la protesizzazione della stessa arcata; rimborso non ripetibile prima di 5 anni</i>
	OBBLIGHI	<i>Comprovato da copia certificazione del laboratorio odontotecnico</i>
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)	
	LIMITI	<i>Rimborso non ripetibile prima di 5 anni</i>
	OBBLIGHI	<i>Pre trattamento: OPT o Foto intraorali pre protesizzazione Post trattamento: OPT o Foto Intraorali post protesizzazione; Comprovato da copia certificazione del laboratorio odontotecnico</i>
2647	Ribasamento di protesi rimovibile, per arcata - sistema diretto	
	LIMITI	<i>Rimborso non ripetibile prima di 1 anno</i>
2631	Ribasamento di protesi rimovibile, per arcata - sistema indiretto	
	LIMITI	<i>Rimborso non ripetibile prima di 1 anno</i>
	OBBLIGHI	<i>Comprovato da copia certificazione del laboratorio odontotecnico</i>
2623	Ricostruzione moncone in materiale composito, cvi, amalgama (per elemento)	
	LIMITI	<i>Rimborso non ripetibile prima di 5 anni</i>
2624	Rimozione di corone o perni endocanalari (per singolo pilastro o per singolo perno). Non applicabile agli elementi intermedi di ponte	
	LIMITI	<i>Rimborso non ripetibile prima di 5 anni</i>
2625	Riparazione di faccette in resina o ceramica	
	LIMITI	<i>Rimborso non ripetibile prima di 2 anni</i>
	OBBLIGHI	<i>Comprovato da copia certificazione del laboratorio odontotecnico</i>
2671	Ripristino protesi mobile preesistente	
	LIMITI	<i>Non rimborsabile contestualmente alla richiesta di nuove protesi mobili definitive</i>
	OBBLIGHI	<i>Comprovato da copia certificazione del laboratorio odontotecnico</i>
2633	Singolo attacco di semiprecisione/precisione in LNP o LP fuso prefabbricato. Per elemento, qualsiasi tipo	
	LIMITI	<i>Rimborso non ripetibile prima di 5 anni</i>
	OBBLIGHI	<i>Comprovato da copia certificazione del laboratorio odontotecnico</i>
2676	Struttura DEFINITIVA di Maryland Bridge o qualsiasi tipo di ponte adesivo per elemento dentario (comprensivo di elemento intermedio e struttura di ancoraggio)	
	LIMITI	<i>Rimborsabile una volta ogni 5 anni</i>
	OBBLIGHI	<i>Pre trattamento: OPT o Foto intraorali pre protesizzazione Post trattamento: OPT o Foto Intraorali post protesizzazione</i>
2677	Struttura PROVVISORIA di Maryland Bridge o qualsiasi tipo di ponte adesivo per elemento dentario (comprensivo di elemento intermedio e struttura di ancoraggio)	
	LIMITI	<i>Rimborsabile una volta ogni 5 anni</i>
	OBBLIGHI	<i>Comprovato da copia certificazione del laboratorio odontotecnico</i>