

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:

n° fattura _____ del _____; n° fattura _____ del _____; n° fattura _____ del _____;

DOCUMENTI OBBLIGATORI DA INVIARE AL FONDO OLTRE ALLA FATTURA

codice	Obbligo 1	Obbligo 2
2673	Pre Trattamento: OPT o Telecranio o Foto dei Modelli in occlusione o Foto intraorali che mostrino l'apparecchiatura (fissa o mobile) all'interno del cavo orale, utilizzata ai fini della precedente terapia ortodontica eseguita, prima dell' applicazione della contenzione ortodontica;	Post Trattamento: OPT o Foto intraorali che mostrino la presenza all'interno del cavo orale della contenzione ortodontica (fissa o mobile).
2674,2675	Pre Trattamento: OPT o Telecranio o Foto del "morso/morso inverso" o foto dei modelli di studio in occlusione.	Post Trattamento: OPT o Telecranio o Foto dei modelli in occlusione (della situazione dopo o durante il trattamento ortodontico) o foto con l'apparecchio inserito nel cavo orale (solo in caso di terapia ancora in corso)
2679	Pre Trattamento: OPT o Telecranio o Foto del "morso/morso inverso" o foto dei modelli di studio in occlusione prima dell'inizio del trattamento	Post Trattamento: Foto con gli allineatori/mascherine inserite all'interno del cavo orale e certificato o etichetta della casa produttrice del sistema di allineatori
2615	Pre-trattamento: OPT o Rx endorale Devono essere visibili gli elementi dentari contigui agli impianti.	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.
2616	Pre-trattamento: OPT o TC Dentalscan	Post-trattamento: OPT o TC Dentalscan (per quanto riguarda l'innesto di osso autologo o inserimento di materiale da innesto, accompagnare l'obbligo con dichiarazione dell'odontoiatra in cui venga specificata la sede del prelievo osseo autologo o la specifica del materiale da innesto utilizzato - etichetta o copia della stessa, che attesti la tipologia di materiale biocompatibile innestato ed i vari riferimenti. Qualora la stessa sia stata affrancata sul diario o cartella clinica, fornire copia o foto della cartella clinica riguardante la prestazione stessa)
2678	Pre-trattamento: OPT o rx endorale periapicale	Post-trattamento: OPT o rx endorale periapicale (per l'innesto del materiale fornire etichetta o copia della stessa, che attesti la tipologia di materiale biocompatibile innestato ed i vari riferimenti. Qualora la stessa sia stata affrancata sul diario o cartella clinica, fornire copia o foto della cartella clinica riguardante la prestazione stessa)
2668,2626,2620 2621,2670,2622 2627,2628,2629 2630,2631,2625 2671,2676,2677	Comprovato da copia certificazione del laboratorio odontotecnico	
2669	Pre trattamento: OPT o Rx Endorale o Foto Intraorali intraoperatorie	Post trattamento: OPT o Rx Endorali post estrattive
2617	Pre-trattamento: OPT o Rx endorale periapicale oppure in alternativa foto o immagine video intraorale 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.	Post-trattamento: OPT o RX endorale periapicale o in alternativa foto o immagine video intraorale. Devono essere visibili gli elementi dentari contigui. 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.
2618,2619	Pre-trattamento: OPT o Rx endorale periapicale oppure in alternativa foto o immagine video intraorale. Devono essere visibili gli elementi dentari contigui. 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.	Post-trattamento: OPT o RX endorale periapicale o in alternativa foto o immagine video intraorale. Devono essere visibili gli elementi dentari contigui. 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
2646	Comprovato da copia certificazione dell'odontoiatra	
2672	Pre trattamento: OPT o Foto intraorali pre protesizzazione	Post trattamento: OPT o Foto Intraorali post protesizzazione in cui sia ben visibile sia la barra che la protesi su barra; Comprovato da copia certificazione del laboratorio odontotecnico
2633	Comprovato da copia certificazione del laboratorio odontotecnico o etichetta della casa produttrice qualora si tratti di componentistica prefabbricata	
2680	Pre trattamento: OPT o Rx endorale o Foto intraorali in cui sia ben visibile la sede edentula prima dell'applicazione in situ del Mantentore di spazio.	Post Trattamento: OPT o Rx endorale o Foto intraorali in cui sia ben visibile il Mantentore di spazio inserito all'interno del cavo orale Comprovato da copia certificazione del laboratorio odontotecnico
2681	Pre Trattamento: OPT o TC Dentalscan in cui sia ben apprezzabile l'osso zigomatico prima dell'inserimento del relativo impianto zigomatico.	Post Trattamento: OPT o TC Dentalscan che mostri la presenza in situ dell'impianto zigomatico inserito.

MODULO SPESE ODONTOIATRICHE_MOD.D01

DA COMPILARE: ELENCO DELLE PRESTAZIONI EFFETTUATE DAL PAZIENTE

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	Gingivectomia come unica prestazione - per emiarcata		€
2587	Inserimento di materiale biocompatibile o Socket Preservation (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 dent.	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 dent.	Importo tot
2602	Incappucciamento della polpa diretto-indiretto - ad elemento		€
2603	Intarsi in LP, ceramica, disilicato di litio o composito-(inlay, onlay, overlay) 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 o moncone con ancoraggio e inserimento di vite Dentatus o perno prefabbricato in fibra di carbonio, fibra di vetro o ceramica vetrosa, - ad elemento		€
2667	Sigillatura di elementi dentari		€
ENDODONZIA			
Cod.		Elemento dent.	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		€
2679	Terapia Ortodontica con Allineatori - per arcata - comprese visite di controllo periodico		€
Cod.		Elemento dent.	Importo tot
2680	Mantenitore di spazio dentale (fisso o mobile)		€

MODULO SPESE ODONTOIATRICHE_MOD.D01

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 dent.	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		€
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 o riparazione o aggiunta denti su 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
2681	Impianti zigomatici		€
2616	Intervento di grande 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		€
2678	Intervento di mini rialzo del seno mascellare per via crestale con contestuale inserimento di 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 _____