

NOMENCLATORE-TARIFFARIO ODONTOIATRIA FASI 1.1.2021

CONFERMA DELLE TARIFFE MASSIME DI RIMBORSO DELL'ANNO 2018

SEZIONE R. - PRESTAZIONI ODONTOSTOMATOLOGICHE

Premesse generali:

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. 1.1.2020. Tali prestazioni saranno rimborsabili solo se eseguite in Strutture Sanitarie autorizzate dalle autorità competenti. Le prestazioni eseguite in tale regime non sono proponibili 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 alle regole e al Tariffario non odontoiatria ed. 1.1.2020. Anche per le cure odontoiatriche eseguite in corso di ricovero, rimangono validi i limiti e gli obblighi previsti per le singole prestazioni (esposte nel Nomenclatore – Tariffario odontoiatrico in vigore). Si ricorda che, oltre alla documentazione citata, nel caso di ricovero (qualsiasi), dovrà essere allegata alla richiesta di rimborso, documentazione medica in cui sia evidenziabile un quadro sistemico critico per la salute del paziente che ha reso necessario l'esecuzione delle prestazioni in regime di ricovero. In tal caso, i medicinali, i materiali sanitari, le suture di qualsiasi tipo e l'anestesia di qualsiasi tipo (diversa dall'anestesia generale) si intendono compresi all'interno delle tariffe massime previste per le singole voci odontoiatriche. Tutte le prestazioni non indicate nel presente Nomenclatore – Tariffario sono da considerarsi come non rimborsabili (alcuni esempi di prestazioni non rimborsabili sono riportate nel capitolo "Modalità di Fatturazione"). È compresa in qualsiasi prestazione, ove necessaria, l'anestesia locale, la sedazione cosciente e la sedazione profonda, medicinali e materiali.

Parodontologia

Premesse specifiche di sottobranchia:

Le prestazioni di chirurgia in parodontologia non sono sovrapponibili sulle stesse arcate o emiarcate. Il codice 2585 non è rimborsabile in associazione al codice 2616 (intervento di rialzo del seno mascellare) se l'emiarcata interessata è edentula. Il codice progressivo 2587 non è rimborsabile in associazione al codice 2616 richiesto per la stessa emiarcata. Il codice 2589 "Splintaggio interdentale" è utilizzabile esclusivamente in caso di problematiche parodontali a partire dai 25 anni di età compiuti e non può, pertanto, essere utilizzato a supporto della terapia ortodontica né assimilato alla contenzione ortodontica. Il codice 2588 "Levigatura radicolare" non è assimilabile all'ablazione tartaro né all'igiene orale (prestazioni non rimborsabili dal Fasi). 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	Tariffa Diretta	Limiti e obblighi
2583	Chirurgia gengivale per arcata (incluso qualsiasi tipo di lembo - inclusa sutura)	160,00	160,00	Limiti Rimborso non ripetibile prima di 5 anni
2584	Chirurgia muco-gengivale o abbassamento di fomice, per arcata (incluso qualsiasi tipo di lembo - inclusa sutura)	243,00	243,00	Limiti Rimborso non ripetibile prima di 5 anni
2585	Chirurgia ossea (incluso qualsiasi tipo di lembo di accesso - inclusa sutura) trattamento completo per emiarcata	269,00	269,00	Limiti Rimborso non ripetibile prima di 5 anni
2586	Gengivectomia come unica prestazione - per emiarcata	72,00	72,00	Limiti Rimborso non ripetibile prima di 5 anni

Progressivo Fasi	Descrizione	Tariffa Indiretta	Tariffa Diretta	Limiti e obblighi
2587	Inserimento di materiale biocompatibile (incluso qualsiasi tipo di lembo) - per emiarcata	176,00	203,00	<i>Limiti</i> Rimborso non ripetibile prima di 5 anni
2588	Levigatura radicolare e courettage gengivale (per emiarcata)	20,00	20,00	<i>Limiti</i> Rimborso non ripetibile prima di 2 anni
2589	Splintaggio interdentale - qualsiasi materiale impiegato - solo per problematiche parodontali a partire dai 25 anni di età - per emiarcata	67,00	67,00	<i>Limiti</i> Rimborso a partire dai 25 anni di età compiuti e non ripetibile prima di 5 anni

Chirurgia Orale

Premesse specifiche di sottobranca:

Sono compresi nelle relative prestazioni/cure i trattamenti di emorragia post extrationem; le medicazioni chirurgiche. Il codice 2591 non è assimilabile al riposizionamento apicale (allungamento corona clinica). Il codice 2592 è rimborsabile esclusivamente se corredato da relativo referto istologico. I codici delle estrazioni sono applicabili solo agli elementi naturali (non assimilabile all'estrazione/ rimozione di impianto) nella loro interezza (non è rimborsabile l'estrazione di frammenti). Il codice 2595 è rimborsabile solo su elementi dentari naturali mai erotti in arcata mentre il codice 2596 è rimborsabile solo su elementi parzialmente erotti (non assimilabile ad estrazione di elemento dentario fratturato). Non è rimborsabile l'espianto ed il successivo reimpianto di elemento dentario naturale. Il codice 2597 è rimborsabile solo in caso di protesi rimovibili definitive pregresse o contestuali. I codici 2600 e 2601, autorizzabili solo su elementi pluriradicolati e trattati endodonticamente non sono compatibili sullo stesso elemento dentario. Il codice 2600 è già comprensivo dell'estrazione della radice. L'anestesia generale (comprensivo delle competenze del professionista e dei relativi farmaci/medicinali) 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	Tariffa Diretta	Limiti e obblighi
2590	Anestesia generale	258,00	258,00	<i>Limiti</i> Rimborsabile unicamente se eseguita in Strutture Sanitarie regolarmente autorizzate dalle autorità competenti. Unicamente in regime di ricovero <i>Obblighi</i> 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	170,00	<i>Limiti</i> 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	80,00	<i>Obblighi</i> Copia referto Istologico
2593	Disinclusione denti ritenuti per elemento (comprensivo della prestazione dell'ortodontista per ancoraggio)	120,00	120,00	<i>Limiti</i> Rimborso non ripetibile sullo stesso elemento <i>Obblighi</i> 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	36,00	<i>Limiti</i> Rimborso non ripetibile sullo stesso elemento

Progressivo Fasi	Descrizione	Tariffa Indiretta	Tariffa Diretta	Limiti e obblighi
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	143,00	<i>Limiti</i> Rimborso non ripetibile sullo stesso elemento <i>Obblighi</i> 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	130,00	<i>Limiti</i> 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	156,00	<i>Limiti</i> Rimborso non ripetibile prima di 5 anni
2598	Frenulotomia o frenulectomia per arcata	83,00	83,00	<i>Limiti</i> Rimborso non ripetibile sulla stessa arcata
2645	Interventi di chirurgia orale	65,00	65,00	
2600	Rizectomia (compreso lembo di accesso ed estrazione di radice) solo per elementi pluriradicoli TRATTATI ENDODONTICAMENTE - per elemento	103,00	103,00	<i>Limiti</i> Rimborso non ripetibile sullo stesso elemento
2601	Rizotomia (compreso lembo di accesso) - solo per elementi pluriradicoli TRATTATI ENDODONTICAMENTE - per elemento	62,00	62,00	<i>Limiti</i> 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 per cui risulta liquidato o comunque 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 $\frac{3}{4}$ 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 nei limiti e alle condizioni specificate). Il codice 2602 non è assimilabile al trattamento di Apificazione ed Apexogenesi (quest'ultime non rimborsabili).

Progressivo Fasi	Descrizione	Tariffa Indiretta	Tariffa Diretta	Limiti e obblighi
2602	Incappucciamento della polpa diretto - indiretto - ad elemento	30,00	30,00	<i>Limiti</i> 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	185,00	<i>Limiti</i> Rimborso non ripetibile prima di 5 anni <i>Obblighi</i> 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	120,00	<i>Limiti</i> Rimborso non ripetibile prima di 5 anni <i>Obblighi</i> 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

Progressivo Fasi	Descrizione	Tariffa Indiretta	Tariffa Diretta	Limiti e obblighi
2650	Otturazione di cavità di 1° - 3° - 5° classe - qualsiasi materiale - ad elemento	36,00	36,00	Limiti Rimborso non ripetibile prima di 3 anni indipendentemente dalla classe
2667	Otturazione di cavità di 2° - 4° classe - qualsiasi materiale - ad elemento	47,00	47,00	Limiti Rimborso non ripetibile prima di 3 anni indipendentemente dalla classe
2609	Ricostruzione del dente con ancoraggio a vite o a perno di elementi dentari devitalizzati (contestualmente o precedentemente trattati) ad elemento	57,00	57,00	Limiti 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 canalare 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 tra loro sovrapponibili sullo stesso elemento dentario e non sono rimborsabili in associazione alla cura canalare (qualsiasi codice).

Progressivo Fasi	Descrizione	Tariffa Indiretta	Tariffa Diretta	Limiti e obblighi
2610	Cura canalare completa 1 canale (compresa qualsiasi tipo di otturazione) compresa ricostruzione coronale pre-endodontica - ad elemento - comprese Rx endorali	98,00	110,00	Limiti Rimborso non ripetibile sullo stesso elemento
2611	Cura canalare completa 2 canali (compresa qualsiasi tipo di otturazione) compresa ricostruzione coronale pre-endodontica - ad elemento - comprese Rx endorali	118,00	130,00	Limiti Rimborso non ripetibile sullo stesso elemento
2612	Cura canalare completa 3 o più canali (compresa qualsiasi tipo di otturazione) compresa ricostruzione coronale pre-endodontica - ad elemento - comprese Rx endorali	162,00	194,00	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	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	110,00	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	180,00	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	250,00	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, valido solo per la componentistica protesica di ricostruzione definitiva (non assimilabile alla vite di guarigione, vite tappo, abutment provvisorio). 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	Tariffa Diretta	Limiti e obblighi
				<i>Limiti</i> Rimborso non ripetibile sullo stesso elemento
2615	Impianti osteo-integrati (qualsiasi tipo, esclusi mini impianti ortodontici o impianti diversi da quelli osteo-integrati) per sede dentaria	580,00	790,00	<i>Obblighi</i> 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
				<i>Limiti</i> Rimborso solo contestualmente all'impianto e mai ripetibile nella stessa sede
2670	Componentistica protesica su impianti (qualsiasi tipo) - contestualmente alla richiesta del corrispettivo impianto - ad impianto per sede dentaria	50,00	50,00	<i>Obblighi</i> 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
				<i>Limiti</i> Rimborso non ripetibile sulla stessa emiarcata
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.	568,00	568,00	<i>Obblighi</i> 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 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; eventuali fresaggi/controfresaggi; la cementazione provvisoria e/o definitiva di protesi fissa. 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, oltre quanto previsto dagli obblighi. Il codice 2620 "Corona provvisoria rinforzata o armata" è rimborsabile solo dietro presentazione del certificato del laboratorio odontotecnico (non è riconosciuto il rimborso a fronte della certificazione di realizzazione dello stesso con tecnica CAD CAM dal medico odontoiatra). 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 e/o le corone protesiche $\frac{3}{4}$ 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, 2632 e delle otturazioni, qualsiasi classe. Si ricorda che i codici relativi alle "Protesi rimovibili parziali - per emiarcata" siano esse definitive o provvisorie, devono essere imputate in base alla zona edentula indipendentemente dall'estensione della protesi. Altresì si ricorda che, il codice 2626 "Protesi scheletrata" può essere richiesto per le sole protesi parziali definitive corredate da una struttura di rinforzo in lega (da non confondere con la barra di ricostruzione su impianti). I pacchetti relativi alla "Prevenzione delle Malattie Sistemiche attraverso il Trattamento dell'Edentulia" possono prevedere il posizionamento di protesi rimovibili (totali o parziali sia definitive che provvisorie); queste concorrono alla valorizzazione dei limiti temporali e sono soggette anch'esse ai limiti stessi.

Protesi fisse

Progressivo Fasi	Descrizione	Tariffa Indiretta	Tariffa Diretta	Limiti e obblighi
				<i>Limiti</i> Rimborso non ripetibile prima di 5 anni
				<i>Obblighi</i> 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.
2671	Corona in tecnopolimeri e composito solo per protesizzazione definitiva - per elemento/impianto	150,00	160,00	Obbligo di trasmissione preventiva del piano di cure
				<i>Limiti</i> Rimborso non ripetibile prima di 5 anni
				<i>Obblighi</i> PRE-TRATTAMENTO: Opt o Rx endorale/Bite Wings prima della protesizzazione. POST-TRATTAMENTO: Opt o Rx endorale/Bite Wings post protesizzazione
2618	Corona metallo-resina o metallo-composito o corona fusa (qualsiasi tipo) - per elemento/impianto	258,00	258,00	Obbligo di trasmissione preventiva del piano di cure
				<i>Limiti</i> Rimborso non ripetibile prima di 5 anni
				<i>Obblighi</i> PRE-TRATTAMENTO: Opt o Rx endorale/Bite Wings prima della protesizzazione. POST-TRATTAMENTO: Opt o Rx endorale/Bite Wings post protesizzazione
2619	Corona metallo-porcellana (LNP o LP) - corona in AGC e porcellana - Corona metal free (sistemi cad cam) per elemento/impianto	327,00	470,00	Obbligo di trasmissione preventiva del piano di cure
				<i>Limiti</i> Rimborso non ripetibile prima di 5 anni
				<i>Obblighi</i> Comprovato da Dichiarazione di Conformità rilasciata dal laboratorio odontotecnico riportante il numero ITCA
2620	Corona provvisoria rinforzata o armata - per elemento/impianti	40,00	40,00	Obbligo di trasmissione preventiva del piano di cure
				<i>Limiti</i> Rimborso non ripetibile prima di 5 anni
				<i>Obblighi</i> Obbligo di trasmissione preventiva del piano di cure
2672	Corona provvisoria in resina diretta o indiretta - per elemento/impianto	33,00	33,00	
				<i>Limiti</i> Rimborso non ripetibile prima di 5 anni
				<i>Obblighi</i> 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.
2622	Perno moncone fuso in LNP o LP o ceramici - per elemento naturale	80,00	80,00	Obbligo di trasmissione preventiva del piano di cure

Progressivo Fasi	Descrizione	Tariffa Indiretta	Tariffa Diretta	Limiti e obblighi
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	70,00	<i>Limiti</i> Rimborso a partire dai 12 anni di età compiuti e non ripetibile prima di 5 anni <i>Obblighi</i> 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 osteo-integrato o in sedi intermedie di ponte o per corone in estensione	15,00	15,00	<i>Limiti</i> Rimborso non ripetibile prima di 5 anni <i>Obblighi</i> 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	20,00	<i>Limiti</i> Rimborso non ripetibile prima di 3 anni <i>Obblighi</i> PRE-TRATTAMENTO: foto intraorale della singola corona protesica da riparare Obbligo di trasmissione preventiva del piano di cure
2673	Struttura definitiva di Maryland Bridge o qualsiasi tipo di ponte adesivo (tipo intarsi sugli elementi prossimali alla sella edentula - elemento intermedio - struttura metallica di ancoraggio, ecc) qualsiasi materiale - comprensivo di provvisorio - per elemento/sede edentula	260,00	325,00	<i>Limiti</i> Rimborso non ripetibile prima di 5 anni nella medesima sede <i>Obblighi</i> 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	Tariffa Diretta	Limiti e obblighi
2626	Protesi scheletrata (struttura LNP o LP, comprensivo di elementi - per riabilitare arcate parzialmente edentule) - per arcata	610,00	610,00	<i>Limiti</i> Rimborso non ripetibile prima di 5 anni <i>Obblighi</i> 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	330,00	<i>Limiti</i> Rimborso non ripetibile prima di 5 anni <i>Obblighi</i> 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	495,00	<i>Limiti</i> Rimborso non ripetibile prima di 5 anni <i>Obblighi</i> 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	120,00	<i>Limiti</i> Rimborso non ripetibile prima di 5 anni <i>Obblighi</i> 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	180,00	<i>Limiti</i> Rimborso non ripetibile prima di 5 anni <i>Obblighi</i> 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

Progressivo Fasi	Descrizione	Tariffa Indiretta	Tariffa Diretta	Limiti e obblighi
2629	Protesi totale con denti in resina o ceramica (per arcata)	767,00	940,00	<i>Limiti</i> Rimborso non ripetibile prima di 5 anni <i>Obblighi</i> 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	380,00	<i>Limiti</i> Rimborso non ripetibile prima di 5 anni <i>Obblighi</i> 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	95,00	<i>Limiti</i> Rimborso non ripetibile prima di 1 anno <i>Obblighi</i> 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	50,00	<i>Limiti</i> 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	100,00	<i>Limiti</i> Rimborso non ripetibile prima di 5 anni <i>Obblighi</i> 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 intermassellari 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, al trattamento ortodontico, alla contenzione ortodontica qualsiasi tipo). I codici 2635 e 2648 non sono rimborsabili nello stesso anno di richiesta del trattamento ortodontico oppure in presenza di 2 protesi totali nelle 2 arcate. Il codice 2634 non è assimilabile alle sigillature dentali (rimborsabili esclusivamente nell'ambito del Progetto Prevenzione nei limiti e alle condizioni specificate).

Progressivo Fasi	Descrizione	Tariffa Indiretta	Tariffa Diretta	Limiti e obblighi
2634	Molaggio selettivo parziale o totale, massimo 1 seduta (indipendentemente dall'arcata)	40,00	40,00	<i>Limiti</i> 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	199,00	<i>Limiti</i> Rimborso non ripetibile prima di 2 anni <i>Obblighi</i> 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	150,00	<i>Limiti</i> Rimborso non ripetibile prima di 2 anni

Ortodonzia

Premesse specifiche di sottobranca:

Le terapie ortodontiche sono rimborsabili per un massimo di 3 anni, anche non consecutivi, indipendentemente dal numero delle arcate sottoposte a trattamento e comunque entro l'anno (1 gennaio - 31 dicembre) nel quale si compiono i 20 anni di età. Si ricorda che, per la "forma indiretta", le fatture relative al trattamento ortodontico devono essere inviate al Fondo entro massimo il 31/03 dell'anno successivo a quello di emissione delle fatture stesse (indipendentemente se di acconto o saldo), non è possibile presentare una richiesta di rimborso per trattamento ortodontico con documentazione di spesa che si riferisce a più anni di trattamento mentre, per la "forma diretta", la documentazione di spesa relativa al trattamento ortodontico, dovrà essere presentata in una unica soluzione annua, ovvero, la Struttura Sanitaria non potrà frazionare la richiesta di rimborso nel corso del singolo anno. Sono comprese nelle relative prestazioni/cure: l'esame diagnostico ortodontico (impronte e modelli da museo, esame cefalometrico). Non sono rimborsabili separatamente, ovvero sono comprese nel trattamento: 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 a partire dai 25 anni di età e non può essere utilizzato a supporto della terapia ortodontica né assimilato alla contenzione ortodontica.

Progressivo Fasi	Descrizione	Tariffa Indiretta	Tariffa Diretta	Limiti e obblighi
				<i>Limiti</i> Rimborso per anno, per massimo 3 anni anche non consecutivi fino al 20esimo anno di età
				<i>Obblighi</i> 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
2636	Terapia ortodontica fissa/mobile/mantenimento (contenzione fissa o mobile) - per arcata - comprensive di visite e controllo periodico	675,00	950,00	Obbligo di trasmissione preventiva del piano di cure per il primo anno di rimborso Fasi da ritrasmettere solo nel caso in cui vi siano variazioni nelle arcate interessate al trattamento

Radiologia odontoiatrica

Premesse specifiche di sottobranca:

Non sono rimborsabili le radiografie oltre quanto descritto. Non è rimborsabile il completo radiografico endorale (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	Tariffa Diretta	Limiti e obblighi
2649	Rx endorali/Bite Wings	5,00	5,00	<i>Limiti</i> 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	21,00	<i>Limiti</i> Rimborsabile al massimo 2 volte l'anno
2638	Telecranio (qualsiasi numero di proiezioni)	29,00	29,00	<i>Limiti</i> Rimborsabile al massimo 2 volte l'anno
2651	Fotografia o immagine video intraorale	5,00	5,00	<i>Limiti</i> 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)

Progressivo Fasi	Descrizione	Tariffa Indiretta	Tariffa Diretta	Limiti e obblighi
2652	Fotografia del morso inverso e/o fotografia dei modelli in occlusione	5,00	5,00	<i>Limiti</i> 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	95,00	
2664	Dentascan o tomografia volumetrica a fascio conico: 2 arcate	130,00	130,00	