

PREVENTIVO CURE ODONTOIATRICHE PRESSO DENTISTI CONVENZIONATI CON FISDAF

All. 2/12

Indicare nelle apposite colonne rispettivamente: il NUMERO delle prestazioni eseguite, la POSIZIONE degli elementi dentali sui quali sono state effettuate ed i relativi importi.

Qualora il piano di cura venga effettuato in due anni solari differenti, si prega di compilare un preventivo per ogni anno.

PREVENTIVO REVISIONE (BARRARE LA CASELLA)

COGNOME e NOME DELL'ASSISTITO FISDAF

DATA DI NASCITA

		Tariffa Unitaria (Euro)	N.	Posizione	Importo
Igiene Orale					
001	Comprende tutti gli interventi e le profilassi adottati normalmente quali ad esempio detartrasi e visite di controllo	100			
Parodontologia					
002	Chirurgia gengivale, chirurgia mucogengivale o abbassamento di fornice. Per arcata - Incluso qualsiasi tipo di lembo, sutura. Esclude codici 003/004/005/006	300			(**)
003	Allungamento corona clinica. - per quadrante - Esclude codici 002/004/005	150			
004	Chirurgia ossea (trattamento completo) per quadrante - Incluso qualsiasi tipo di lembo, sutura. Esclude codici 002/003/005	400			(**)
005	Gengivectomia -come unica prestazione - per quadrante	150			
006	Innesto di materiale osseo integrato inducente - compatibile solo con codice 004	200			
007	Levigatura radicolare e courettage gengivale - per arcata	100			(**)
008	Splintaggio interdentale/barra di contenzione - per quadrante	200			(**)
Chirurgia					
009	Rizectomia/apicectomia - Intervento per riposizionamento apicale (indipendentemente da numero radici/non ripetibile)	170			(**)
010	Disinclusione denti ritenuti - solo se in terapia ortodontica - per elemento - non ripetibile	200			
011	Estrazione dente (semplice o complessa)	100			
012	Estrazione terzo molare in disodontiasi	250			
013	Interventi di chirurgia pre-protetica - per emiarcata	250			(**)
014	Piccola chirurgia (frenulotomia/frenulectomia/incisione ascessi/asportazione cisti-mucose) una prestazione per piano di cura	200			
015	Innesto materiale osseo integrato inducente post estrattivo - per elemento	50			
Conservativa					
016	Intarsi in LP o in materiali compositi (inlay/onlay)	250			(**)
017	Otturazione semplice o profonda (con incappucciamento della polpa)	120			
Endodonzia					
018	Cura canalare monoradicolare	120			
019	Cura canalare pluriradicolare	200			
020	Ritrattamento endodontico (solo in presenza dei cod. 018 e 019)	20			
Implantologia					
021	Impianti osseo integrati (con marchio CEE o ISO) come unica prestazione perno moncone titanio o oro con frenaggio al parallelo metro	1.150			
022	Mini impianto	500			
023	Intervento di grande rialzo di seno mascellare (comprensivo di qualunque tipo di chirurgia, innesto osseo e eventuali membrane)	1.000			
024	Intervento di mini rialzo di seno mascellare (comprensivo di qualunque tipo di chirurgia, innesto osseo e eventuali membrane) - per quadrante	300			

Tariffa Unitaria (Euro) N. Posizione Importo

Protesi Fisse

025	Corona fusa in LNP o LP, corona in LNP o LP e faccetta in resina o ceramica (con presentazione di certificazione/dichiarazione di conformità del laboratorio) - per elemento	400			
026	Corona LNP o LP e ceramica o ceramica fresata o ceramica allumina o vetroresina (con presentazione di certificazione/dichiarazione di conformità del laboratorio) - per elemento	600			
027	Corona provvisoria - per elemento	50			
028	Perno moncone fuso in LNP o LP o ceramici - per elemento	200			(**)
029	Ricostruzione moncone in materiale composito o amalgama	100			

Protesi rimovibili o mobili

030	Apparecchio scheletrato definitivo (struttura in LP o LNP) - per arcata	800			
031	Elementi provvisori (compreso scheletrato provvisorio) e definitivi su scheletrato - per elemento - (Max 6 elementi per arcata)	100			
032	Protesi totale definitiva con denti in resina o ceramica - per arcata	1.100			
033	Protesi totale provvisoria - per arcata	700			
034	Ribasamento di protesi rimovibile (sistema diretto o indiretto) - per arcata - (Max 2 volte per anno)	200			
035	Riparazione protesi rimovibile - per arcata	150			(**)
036	Singolo attacco di semiprecisione/precisione in LP, LNP o prefabbricato	200			

Radiologia

037	RX antero-posteriore e latero-laterale				
038	Ortopantomografia				

Gnatologia

039	Mantenitore di spazio				
040	Molaggio selettivo				(**)
041	Placca diagnostica o ortotico o Byte - per arcata				(**)

Cure ortodontiche

042	Terapia mobile - per arcata - per anno				
043	Terapia fissa - per arcata - per anno				

Prestazioni escluse

(**) Non ripetibile nel piano di cura e comunque nell'anno

Data

TIMBRO E FIRMA DEL DENTISTA

TOTALE

--