SPECIFICA TECNICO/ANALITICA DA COMPILARSI A CURA DELL' ODONTOIATRA

IPA
ROMA CAPITALE
Istituto di Previdenza e Assistenza per i dipendenti di Roma Capitale

In relazione al preventivo n° …….

emesso a favore del/della sig/sig.ra ……

si propone lo svolgimento del seguente piano di cura:

N.B. al fine di procedere con i rimborsi, la fattura di conclusione lavori <u>deve</u> riportare analiticamente le stesse voci sottostanti

PRESTAZIONE	N°	PRESTAZIONE	N°
PRIMA VISITA ODONTOIATRICA CON RELAZIONE		RIPARAZIONE SEMPLICE DISPOSITIVO	
DIAGNOSI DI IGENE DENTALE CON INVIO IGENISTA		RIPARAZIONE COMPLESSA DISPOSITIVO	
IGENE DENTALE CON COURETTAGE		ORTOBOX	
DETARTRASI		PLACCA DI SCHWARZ	
CHIRURGIA APICALE SU SINGOLA RADICE		PLACCA DI SVINCOLO	
CHIRURGIA MUCO-GENGIVALE SEMPLICE		DISPOSITIVO FUNZIONALE(Frankel,Twin Block,Attivatore di Andreasen,Bionator di Balsen,Dispositivo elastodontico, ecc.)	
CISTECTOMIA		VITE SETTORIALE / BERTONI	
ESTRAZIONE OTTAVI		AUSILIARIO FISSO (Molla a Z,Distalizzante, di avvicinamento, Gancio accessorio, primario ecc..)	
ESTRAZIONE ELEMENTO		ARCO RETRATTORE DI ROBERTS	
ESTRAZIONE ELEMENTO DECIDUO		ARCO VESTIBOLARE CON GUAINA PROTETTIVA	
ESTRAZIONE ELEMENTO INCLUSO		RIALZO ARTICOLARE POSTERIORE	
ESTRAZIONE GEMMA DENTARIA		PIANO BITE	
ESTRAZIONE RADICE RESIDUA		ESSIX	
INTARSIO IN CERAMICA		ESSIX CON SET UP	
PERNO MONCONE IN FIBRA		BITE DIAGNOSTICO	
RESTAURO ESTETICO DIRETTO		BITE TERMOSTAMPATO	
RIMOZIONE CARIE SUPERFICIALE /RIPRISTINO ESTETICA DENTE		MONTAGGIO IN ARTICOLATORE	
RIMOZIONE CARIE PROFONDA / RIPRISTINO ESTETICA DENTE		ORTODONZIA I ANNO FISSA	
RITRATTAMENTO CANALARE MONO/BIRADICOLATO		ORTODONZIA II ANNO FISSA	
RITRATTAMENTO CANALARE PLURIRADICOLATO		ORTODONZIA III ANNO FISSA	
TERAPIA CANALARE MONORADICOLATA/BIRADICOLATA		VISITA DI CONTROLLO ORTODONZIA FISSA	
TERAPIA CANALARE PLURIRADICOLATA		MASCHERA DI DELAIR	
SIGILLATURA		DISPOSITIVO DISTALIZZANTE RIMOVIBILE (Arco di Kleon, Lip Bumper, ecc..)	
CORONA LEGA-CERAMICA/VETRO POLIMERO		DISPOSITIVO DISTALIZZANTE FISSO AD APPOGGIO PALATALE	
ELEMENTO CERAMICA INTEGRALE / ZIRCONIO / DISILICATO		MANTENITORE DI SPAZIO FISO (Arco linguale,Bottne di Nance, Ferula di Delair, Barra palatale di Gosgarin, ecc)	
FACCETTA ESTETICA IN CERAMICA		QUAD-HELIX	
FACCETTA ESTETICA IN COMPOSITO		QUAD-HELIX CON GRIGLIA	
FACCETTA PROVVISORIA		DIASTASATORE RAPIDO	
PERNO MONCONE		ESPANSORE RAPIDO VITE A VENTAGLIO	
RICEMENTAZIONE		PUNTO DI SALDATURA	
INS. DI IMPIANTO OSTEOINTEGRATO		BANDA SEMPLICE	
ELEMENTO DEFINITIVO SU IMPIANTO		BANDA CON ATTACCO ORTODONTICO	
ELEMENTO PROVVISORIO SU IMPIANTI AVVITATO		BRACKET ORTODONTICO	
DIMA CHIRURGICA		ARCO ORTODONTICO INTRECCIATO IN SS	
PROTESI TOTALE FISSA SU IMPIANTO (all on 4-all on 6, toronto bridge) con barra metallica + elementi dentari esclusi impianti		ARCO ORTODONTICO SUPERELASTICO (NiTi,Cr.CO, ecc..)	
PROVVISORIO IN RESINA		ARCO ORTODONTICO IN SS(Australiano,Wild cat, ecc)	
PIANO BITE		ARCO ORTODONTICO COMPOSTO MULTIANSE DI RICKETTS	
CONTROLLO BITE		CATENELLA ELASTICA/FILO ELASTICO DI TRAZIONE	
RIPARAZIONE BITE		LEGATURA	
PROTESI SCHELETRATO		ELASTICI DI TRAZIONE INTRAORALI/EXTRAORALI 1 BUSTINA	
ELEMENTO SU SCHELETRATO		MOLLE DI INCLINAZIONE (Coe springs, sliding jeeg, ecc..)	
PROTESI PARZIALE		PIN	
AGGIUNTA DI ELEMENTO SU PROTESI ESISTENTE		STRIPPING PER ARCATA	
RIPARAZIONE PROTESI MOBILE		DEBONDING PER ARCATA	
RIBASAMENTO		AGGANCIO CHIRURGICO DENTE INCLUSO	
PROTESI COMPLETA DEFINITIVA (ARCATA)		TOTALE PRESTAZIONI (riepilogo) n. _____	
PROTESI COMPLETA PROVVISORIA (ARCATA)			
ORTODONZIA		**TIMBRO E FIRMA LEGGIBILE DEL DENTISTA**	
STUDIO DEL CASO			
MODELLI DI STUDIO			
SQUADRATURA TWEED			
ORTODONZIA I ANNO MOBILE			
ORTODONZIA II ANNO MOBILE			
ORTODONZIA III ANNO MOBILE			
ORTODONZIA IV ANNO MOBILE		LUOGO E DATA ……	
VISITA DI CONTROLLO DISPOSITIVO RIMOVIBILE			