



Prestazioni odontoiatriche e compensi

1. Prima visita

	EURO
V0110 Prima visita	S/C (*)

2. Chirurgia

C0210 Estrazioni (esclusi ottavi ed elementi inclusi) che non necessitano di chirurgia maxillo-facciale	S/C
---	-----

3. Conservativa

O0320 Otturazione semplice (1 superficie)	65
O0330 Otturazione composta (2 superfici)	75
O0359 Ricostruzioni angoli	75
O0360 Ricostruzione coronale totale	80
E0410 Endodonzia monocalare	96
E0415 Endodonzia bicanalare	154
E0420 Endodonzia pluricanalare	225

4. Igiene orale e parodontologia

P0630 Igiene Orale.Ablazione tartaro (Due arcate) su parodonto sano.	S/C
30402 Legature dentali extracoronali (per 4 denti)	59
30403 Legature dentali intracoronali (per 4 denti)	88
H5601 Gengivectomia (per quadrante)	125

5. Protesi

30501 Corona fusa o elemento di protesi fissa in l.n.p. (lega non preziosa)	280
30502 Corona fusa o elemento di protesi fissa in l.p. (lega preziosa)	320
30503 Corona in ceramica o elemento di ponte in l.n.p. e ceramica	450
30504 Corona in ceramica o elemento di ponte in l.p. e ceramica	500
30505 Corona a giacca od elemento di protesi provvisorio in resina	36
30506 Ribasamento di protesi parziale sistema diretto	90
30507 Ribasamento di protesi parziale sistema indiretto	83
30508 Ribasamento di protesi totale sistema diretto	101
30509 Ribasamento di protesi totale sistema indiretto	115
30510 Riparazione per frattura completa di protesi totale	37
30511 Protesi mobile parziale in resina	97
30512 Protesi mobile totale immediata per arcata con denti in resina	330
30513 Protesi mobile totale per arcata con denti in resina	800

Tariffe in vigore dal 22 Gennaio 2013

30514	Protesi mobile totale per arcata con denti in porcellana	900
30515	Gancio a filo in l.n.p.	14
30516	Gancio a filo in l.p.	47
30517	Gancio fuso in l.n.p.	47
30518	Gancio fuso in l.p.	86
30519	Protesi scheletrata mobile in cromo/cobalto o metalli simili non nobili-compresi i ganci - arcata superiore	290
30520	Protesi scheletrata mobile in cromo/cobalto o metalli simili non nobili-compresi i ganci - arcata inferiore	310
30521	Per ogni elemento in resina	51
30522	Riparazione faccetta in resina/composito/ceramica (ad elemento dentale)	58

6. Ortodonzia (**)

B0810	Visita odontoiatrica e/o predisposizione piano di cura	S/C
B0850	Studio cefalometrico (comprese impronte ,preparazione modelli di studio,tracciato e analisi)	69
B0873	Serie fotografica (otto)	22
30605	Correzione anomalie di 1^classe di angle e di 1^classe basale con app.rimov. E funz. - un anno	900
30606	Correzione anomalie di 1^classe di angle e di 1^classe basale con app.fisse o miste - un anno	1100
30607	Correzione anomalie di 2^classe di angle (anche da un solo lato)classe 2^basale con app.rim.o funz.- un anno	891
30608	Correzione anomalie di 2^classe di angle (anche da un solo lato)con app.fisse o miste - un anno	1380
30609	Correzione anomalie di 3^classe di angle (anche da un solo lato)classe 3^basale app.rimov.o funz. - un anno	1100
30610	Correzione anomalie di 3^classe di angle (anche da un solo lato)classe 3^basale app.fisse o miste - un anno	1350
30611	Contenzione a mezzo di positioner preformati	250
30612	Contenzione a mezzo di placche di hawley	250
30613	Contenzione a mezzo di arche linguali	250
30614	Contenzione a mezzo di scheletrato	250
30615	Preventiva-intercettiva con mantenitore di spazio fisso	178
30616	Preventiva-intercettiva con mantenitore spazio mobile	267
30617	Preventiva-intercettiva mentoniera	357
30618	Preventiva-intercettiva a griglia fissa	349
30619	Preventiva-intercettiva con griglia su apparecchio amovibile	290
30620	Preventiva-intercettiva con bande o bks per chiusura diastemi	155
30621	Preventiva-intercettiva bande o bks per correzione cross-bite	329
30622	Preventiva-intercettiva con bande per ausiliario per apertura morso	349

30623	Preventiva-intercettiva con applicazione maschera di delaire	581
30624	Preventiva-intercettiva con applicazione per diastasi sut.pal.	368
30625	Preventiva-intercettiva con applicazione di arco palatino di goshgarian	349
30626	Preventiva-intercettiva con applicazione di quad - helix	272
30627	Correzione anomalie di 1^classe di angle e di 1^classe basale con app.rimov. E funz.- un semestre	407
30628	Correzione anomalie di 1^classe di angle e di 1^classe basale con app.fisse o miste - un semestre	523
30629	Correzione anomalie di 2^classe di angle(anche da un solo lato)classe 2^basale con app.rim.o funz.un semestre	445
30630	Correzione anomalie di 2^classe di angle(anche da un solo lato)con app.fisse o miste - un semestre	600
30631	Correzione anomalie di 3^classe di angle(anche da un solo lato)classe 3^basale app.rimov.o funz.-un semestre	484
30632	Correzione anomalie di 3^classe di angle(anche da un solo lato)classe 3^basale app.fisse o miste-un semestre	639
30633	Correzione anomalie di 1^ classe basale con app.rimov. E funz. - 3^ anno	892
30634	Correzione anomalie di 1^ classe di angle e di 1^ classe basale con app. Fisse o miste - 3^ anno	1030
30635	Correzione anomalie di 2^classe di angle (anche da un solo lato) classe 2^basale con app.rim. O funz.- 3^anno	855
30636	Correzione anomalie di 2^ classe di angle (anche da un solo lato)con app.fisse o miste - 3^ anno	1162
30637	Correzione anomalie di 3^classe di angle (anche da un solo lato)classe 3^basale app.rim.o funz. - 3^ anno	1070
30638	Correzione anomalie di 3^classe di angle (anche da un solo lato)classe 3^basale app.fisse o miste - 3^ anno	1260
30639	Riparazione di apparecchi rimovibili	34

7. Implantologia

I0910	Impianto endo-osseo osteointegrato	750
I0912	Moncone pilastro per protesi su impianto osteointegrato	150
I0920	Corona ceramica su impianto (un dente)	500

8. Radiologia odontoiatrica

X0670	Radiografie endorali (retroalveolari, retrocoronali e occlusali)	S/C
X0680	Ortopantomografia (panoramica)	S/C
X0690	Teleradiografia laterale o frontale del cranio	S/C

(*) - S/C = Senza Costo per il paziente

(**) - Nota: Il presente listino non include trattamenti Invisalign.