

Nomenclatore tariffario odontoiatrico Inail Marche 2023**VISITE (V):**

- V 01. VISITA SPECIALISTICA ODONTOIATRICA, PARERE E RELAZIONE. Visita comprensiva di eventuali radiografie endorali e parere sul nesso di causalità tra lesioni odontoiatriche e trauma denunciato e l'entità delle lesioni riportate, con redazione di un preventivo sulla base degli importi previsti dal tariffario INAIL. EURO 90,00. IMPORTO SOGGETTO A IVA
- V 02. VISITA SPECIALISTICA ODONTOIATRICA E PARERE (sui lavori effettuati da professionisti scelti dagli infortunati, verifica della rispondenza con i preventivi autorizzati e collaudo dei manufatti). EURO 60,00. IMPORTO SOGGETTO A IVA

RADIOLOGIA (R):

- R 01. RADIOGRAFIA ENDORALE (cadauna fino ad un max di 5 radiogrammi). EURO 10,00
- R 02. ORTOPANTOMOGRAFIA ARCADE DENTARIE. EURO 40,00
- R 03. TAC Dental Scan oppure teleradiografia. EURO 100,00 (ad arcata)

CHIRURGIA (CH):

- CH 01. ESTRAZIONE SEMPLICE DI DENTE O RADICE. EURO 50,00
- CH 02. ESTRAZIONE COMPLESSA. EURO 100,00
- CH 03. INSERIMENTO DI MATERIALE ALLOPLASTICO o LEMBO. EURO 150,00
- CH 04. APICECTOMIA o RIZECTOMIA o EMISEZIONE. EURO 250,00
- CH 05. REIMPIANTO DENTARIO. EURO 100,00 (per elemento)
- CH 06. TECNICHE RIGENERATIVE. EURO 800,00 (per arcata) (rigenerazione ossea con innesto osseo autologo compreso prelievo intraorale ed eventuale membrana)
- CH 07. TECNICHE RIGENERATIVE. EURO 650,00 (per arcata) (rigenerazione ossea con innesto osseo sintetico o eterologo e membrana)
- CH 08. GRANDE RIALZO DEL SENO MASCELLARE (senza impianti). EURO 900,00

CONSERVATIVA (C):

- C 01. TEST DI VITALITÀ (esclusa visita). EURO 30,00
- C 02. OTTURAZIONE / MEDICAZIONE PROVVISORIA. EURO 50,00 (per elemento)
- C 03. RICOSTRUZIONE CORONALE (semplice fino a 2 superfici). EURO 100,00
- C 04. RICOSTRUZIONE ESTETICA. EURO 150,00
- C 05. RICOSTRUZIONE COMPLESSAE/O con MEZZI di RITENZIONE. EURO 250,00 (oltre 2 superfici e/o con perno in fibra di carbonio o vetro)
- C 06. SPLINTAGGIO EXTRACORONALE GENERALE (per sestante). EURO 150,00
- C 07. SPLINTAGGIO INTRACORONALE. EURO 200,00 (per sestante con Brackets per elemento)

PARODONTOLOGIA (P):

- P 01. INNESTO LIBERO di MUCOSA. EURO 400,00
- P 02. CHIRURGIA MUCOGENGIVALE/GENGIVECTOMIA (a sestante). EURO 300,00 (importo limite)
- P 03. ALLUNGAMENTO CORONA CLINICA. EURO 200,00

ENDODONZIA (E):

- E 01. TERAPIA ENDO CON OTTURAZIONE CANALARE. EURO 90,00 (esclusa la ricostruzione coronale)

E 02. RITRATTAMENTO CON OTTURAZIONE CANALARE. EURO 110,00 (per canale) (esclusa la ricostruzione coronale)

IMPLANTOLOGIA (I):

- I 01. IMPIANTO OSTEOINTEGRATO + SOVRASTRUTTURA. EURO 1.000,00 (moncone protesico o attacco protesico per overdenture)
- I 02. PROVVISORIO su IMPIANTO (comprensiva del moncone). EURO 150,00
- I 03. DIMA CHIRURGICA PER IMPIANTI. EURO 150,00

PROTESI FISSA (PF):

- PF 01. PROVVISORIO IN ACRILICO. EURO 80,00
- PF 02. PROVVISORIO ARMATO. EURO 150,00 (per elemento)
- PF 03. CAPPETTA A PERNO FUSA PER OVERDENTURE. EURO 350,00
- PF 04. ATTACCO DI PRECISIONE PER OVERDENTURE. EURO 200,00
- PF 04-bis. CAMBIO O-RING SU ATTACCO DI PRECISIONE. EURO 30,00 (importo limite)
- PF 05. CORONE ED INTERMEDI (in metallo e resina o metallo fotocomposito). EURO 500,00
- PF 06. CORONE ED INTERMEDI (in metallo ceramica o ceramica integrale). EURO 700,00
- PF 07. CORONAFUSA in LEGA. EURO 450,00
- PF 08. CERATURA DIAGNOSTICA (limitatamente ai casi più complessi). EURO 200,00
- PF 09. FACCETTE IN CERAMICA. EURO 500,00
- PF 10. FACCETTE in COMPOSITO (con tecnica indiretta). EURO 300,00
- PF 11. FACCETTE in COMPOSITO (con tecnica diretta). EURO 150,00
- PF 12. RIPARAZIONE FACCETTA (resina/ceramica). EURO 100,00
- PF 13. PERNO MONCONE DIRETTO. EURO 200,00
- PF 14. PERNO MONCONEINDIRETTO. EURO 300,00
- PF 15. FACCETTA RITENTIVA METALLICA TIPO MARYLAND. EURO 200,00 (per elemento)
- PF 16. ELEMENTO INTERMEDIO DI MARYLAND (di resina). EURO 300,00 (per elemento)
- PF 17. ELEMENTO INTERMEDIO DI MARYLAND (di ceramica). EURO 500,00 (per elemento)
- PF 18. PROTESI tipo TORONTO-BRIDGE (avvitata esclusa l'implantologia). EURO 2.500,00
- PF 19. RIMOZIONE PROTESI FISSA. EURO 40,00 (per elemento)

PROTESI PARZIALE RIMOVIBILE (PMP):

- PMP 01. PROTESI SCHELETRATA o PARASCHELETRATA. EURO 1.300,00 (non comprensiva degli elementi dentari)
- PMP 02. ELEMENTO in RESINA su SCHELETRATO. EURO 60,00 (cadauno)
- PMP 03. ATTACCHI di PRECISIONE. EURO 200,00 (cadauno)
- PMP 04. FRESAGGIO. EURO 100,00 (per elemento)
- PMP 05. BARRA FRESATA. EURO 600,00
- PMP 06. RIPARAZIONE SEMPLICE di SCHELETRATO PREESISTENTE. EURO 100,00 (importo limite) (esclusa eventuale aggiunta di elementi dentari)
- PMP 07. RIPARAZIONE SEMPLICE di SCHELETRATO PREESISTENTE (con saldature). EURO 120,00
- PMP 08. RIPARAZIONE SEMPLICE di SCHELETRATO PREESISTENTE. EURO 150,00 (con aggiunta di gancio a filo)
- PMP 09. RIPARAZIONE COMPLESSA di SCHELETRATO PREESISTENTE. EURO 250,00 (importo limite) (saldatura a gancio fuso)
- PMP 10. AGGIUNTA di ELEMENTI. EURO 60,00 (per elemento)
- PMP 11. PROTESI PARZIALE PROVVISORIA RIMOVIBILE GANCI A FILO (1-4 elementi). EURO 500,00
- PMP 12. PROTESI PARZIALE PROVVISORIA RIMOVIBILE GANCI A FILO (5 o più elementi). EURO 700,00

- PMP 13. RIBASAMENTO DIRETTO. EURO 200,00 (per arcata)
- PMP 14. RIBASAMENTO INDIRETTO. EURO 300,00 (per arcata)

PROTESI MOBILE TOTALE (PMT):

- PMT 01. RIBASAMENTO DIRETTO PROTESI TOTALE. EURO 200,00 (per arcata)
- PMT 02. RIBASAMENTO INDIRETTO PROTESI TOTALE. EURO 300,00 (per arcata)
- PMT 03. PROTESI TOTALE PROVVISORIA. EURO 800,00
- PMT 04. PROTESI MOBILE TOTALE (con tecnica speciale [SKR]). EURO 1.600,00 (per arcata)
- PMT 05. RIPARAZIONE PROTESI (fratture). EURO 120,00
- PMT 06. ATTACCO DI PRECISIONE PER OVERDENTURE. EURO 200,00 (cadauno)

ORTODONZIA E DISORDINI CRANIO CERVICO MANDIBOLARI (DCCM) POST TRAUMATICI (OD):

- OD 01. TRATTAMENTO ORTODONTICO PRE - PROTESICO EURO. EURO 500,00 (importo limite)
- OD 02. TERAPIA GNATOLOGICA con fornitura di PLACCA di SVINCOLO. EURO 1.200,00 (importo limite) (a seconda della complessità; comprensiva dei controlli);
- OD 03. MOLAGGIO SELETTIVO (non limitato a pochi elementi). EURO 150,00
- OD 04. PLACCA DI PROTEZIONE O NIGHT GUARD (BYTE). EURO 300,00
- OD 05. TRATTAMENTO ORTODONTICO FISSO A TRIMESTRE. EURO 300,00 (comprensivo di modelli, foto, studio cefalo-metrico ed igiene orale per arcata)
- OD 06. MANTENITORE di SPAZIO. EURO 150,00

INAIL

Il Direttore regionale Vicario
Fabio Valente Pietrosanto

(firmato digitalmente)

STRUTTURA

Il legale rappresentante
Alessandro Santoro

(firmato digitalmente)