



Coperture odontoiatriche 2026 – 27

**Regolamento delle coperture odontoiatriche
gestite tramite il provider AON**

Condizioni generali di liquidabilità (biennio 2026 2027)

- Trattandosi di copertura Malattia Infortunio, è sempre richiesta l'indicazione della patologia, salvo che per visite, igiene orale, radiologia.
- Sono rimborsabili le spese sostenute per le prestazioni odontoiatriche necessarie, in relazione allo stato patologico documentato e in conformità a quanto previsto dalle Linee Guida della S.I.d.P Società Italiana di Parodontologia e Implantologia, ed in applicazione delle condizioni specifiche di liquidabilità sotto riportate. Non sono rimborsabili le cure dentarie avente finalità estetiche.
- Tutte le prestazioni sono liquidabili nei limiti del massimale annuale relativo alla copertura dentaria sottoscritta.
- Ai fini dell'imputazione della spesa al massimale annuo e, in generale, ai fini dell'applicazione di tutte le condizioni previste dal regolamento, (es % di rimborso), l'anno di competenza coincide con l'anno della data fattura, anche in caso di accesso a dentista convenzionato (non è pertanto rilevante, in questo caso, l'anno di autorizzazione); pertanto, a fronte di piani di cura a cavallo di anno, tutte le prestazioni effettuate entro fine anno (31.12.2026 e 31.12.2027), se fatturate entro tale data, saranno imputate al plafond dell'anno di fatturazione, anche se il piano di cura non è stato completato.
- Per le richieste di autorizzazione in forma diretta inoltrate nel mese di dicembre, è necessario che dette richieste pervengano al provider in tempo utile da parte del medico dentista affinché la fattura, inerente le prestazioni autorizzate ed eseguite, possa essere emessa entro l'anno di richiesta.
- Le richieste di rimborso dovranno essere trasmesse entro 3 mesi dalla data di emissione della fattura, corredate dalla documentazione medico diagnostica richiesta, necessariamente contestuale alle cure, sottoscritta dal medico curante dentista con indicazione di data e nominativo dell'assicurato. Se la documentazione fotografica radiografica prodotta non dovesse essere contestuale alla prestazione, la prestazione potrà non essere rimborsata.
- Non saranno rimborsati i costi relativi alla documentazione medico diagnostica richiesta da Aon ai fini di eventuali verifiche (radiografie, fotografie, cartella paradontale, etc.).
- I diritti derivanti dalla copertura dentaria sottoscritta si prescrivono entro due anni dalla data fattura.
- Non saranno rimborsate fatture "in anticipo", di "acconto" rispetto all'effettuazione delle prestazioni.

- In caso di disaffiliazione dalla Rete convenzionata di uno studio dentistico dentista, operata da Pronto-Care, Uni.C.A. non procederà più alla liquidazione in forma indiretta di eventuali fatture, successive alla disaffiliazione, emesse dallo studio dentistico disaffiliato, se non alle tariffe già oggetto, a suo tempo, di convenzione (le tariffe convenzionate sono consultabili su Il network Pronto-Care | pronto-careperunica.com).
- Qualora la liquidazione di una prestazione avvenga in 2° rischio, ossia a seguito di precedente liquidazione già effettuata sulla base di altra polizza, si applicano tutte le condizioni (incluse scoperti e franchigie) previste per le singole coperture (cfr. Tabella prestazioni 2026-2027).
- **Gli onorari professionali che dovessero risultare fuori mercato alla luce dei tariffari normalmente applicati dai dentisti (riferimento: ANDI e CAO), saranno oggetto di approfondimenti e di eventuali liquidazioni in linea con le tariffe di mercato.**

Condizioni di liquidabilità delle singole prestazioni

VISITE

Visite specialistiche odontoiatriche, anche di controllo. Una sola volta l'anno, per assicurato.

IGENE ORALE

Ablazione del tartaro, pulizia dei denti. Una sola volta l'anno, per assicurato; non è ricompreso lo sbiancamento.

APPLICAZIONE TOPICA DI FLUORO

Una sola volta l'anno, per assicurato; solo se contestuale con ablazione tartaro

VISITA DI EMERGENZA

- carie destruente che coinvolge la polpa dentaria
- otturazione con carie secondaria che coinvolge la polpa dentaria
- accessi endodontici e paradontali

Allegare documentazione radiografica e/o fotografica in formato .jpg, oltre il certificato attestante la patologia

RADIOLOGIA ODONTOIATRICA

Radiologia a scopo diagnostico o per verifica di effettuazione di una prestazione. Allegare documentazione radiografica diagnostica **pre e post cure** in formato jpg

CHIRURGIA

- **Avulsione elementi dentali, seminclusi inclusi:** rimborsabili previa presentazione di documentazione radiografica diagnostica **pre-cure** + foto **post cure a colori** (es. in formato jpg)
- **Chirurgia orale gengivale** (Lembo gengivale semplice e lembo muco gengivale a riposizionamento apicale coronale, curettage a cielo aperto, e/o qualsiasi tipo di lembo): rimborsabili previa presentazione di documentazione fotografica (es. in formato jpg) **a colori pre + intra + post cure** con evidenza dei punti di sutura.
- **Innesti di tessuto mucogengivale G.T.R.** (Guided Tissue Regeneration), **innesto osso autologo G.B.R.** (rigenerazione ossea guidata): rimborsabili previa presentazione di documentazione fotografica (es. in formato jpg) **a colori pre + intra + post cure** con evidenza dei punti di sutura e fotografia sito prelievo in caso di innesto autologo (nel caso di utilizzo di bio materiale si richiede etichetta indicante Ref. -riferimento- e numero Lotto).

N.B. Potrà essere richiesta ulteriore documentazione a supporto per la liquidazione da Controllo medico AON.

CONSERVATIVA: otturazione denti cariati

Cure riconosciute sullo stesso dente ogni 24 mesi, salvo esplicita motivazione. Necessario indicare il dente curato e la classe di otturazione, che deve essere in sede diversa da quella eseguita in precedenza; produrre documentazione fotografica (es. in formato jpg) **a colori pre e post cura** comprovante l'esecuzione della cura; potrà essere richiesta ulteriore documentazione a supporto per la liquidazione da Controllo medico.

N.B. Oltre a n.4 otturazioni obbligatorio documentazione fotografica pre e post trattamento.

PARADONTOLOGIA: cura di patologie gengivali, o paradontali (piorrea)

- **Scaling** (pulizia sottogengivale del tartaro, a fini curativi, in presenza di patologia): sempre necessaria cartella paradontale **pre-cure**; in caso di reiterazione dello scaling nell'anno, si richiede cartella paradontale + radiografie **pre-cure** (es. in formato .jpg) + certificazione del dentista (resa su foglio con timbro e firma del dentista) che attesti la patologia del paziente.
- **Chirurgia paradontale gengivale, Lembo gengivale semplice e lembo muco gengivale a riposizionamento apicale coronale, curettage a cielo aperto, e o qualsiasi tipo di lembo:** rimborsabili solo in presenza di tasche uguali o superiori a 5 mm e previa presentazione di documentazione fotografica (es. in formato .jpg) **a colori pre + intra + post cure** con evidenza dei punti di sutura.
- **Innesti di tessuto mucogengivale G.T.R.**(Guided Tissue Regeneration): rimborsabili previa presentazione di documentazione fotografica (es. in formato .jpg) **a colori pre + intra + post cure e fotografia sito prelievo.**
- **Rizectomia:** rimborsabile previa presentazione di documentazione radiografica **pre e post cure.**
- **Legature dentali:** necessaria cartella paradontale e documentazione fotografica **a colori post cure** (es. in formato .jpg)
- **Splintaggio:** documentazione fotografica **a colori post cure** (es. in formato .jpg)
- **Gengivectomia:** documentazione fotografica **a colori pre + intra + post cure** (es formato .jpg)

N.B. Potrà essere richiesta ulteriore documentazione a supporto per la liquidazione da Controllo medico AON.

ENDODONZIA: devitalizzazione denti cariati

Necessario indicare il dente curato e produrre documentazione radiografica **pre e post cura** comprovante l'esecuzione della cura.

N.B. Potrà essere richiesta ulteriore documentazione a supporto per la liquidazione da Controllo medico AON.

IMPLANTOLOGIA: vite inserita in mancanza di elemento dentale

Necessario indicare il sito e o l'area curata e produrre documentazione fotografica **a colori pre + intra + post cure** (es. formato .jpg) o documentazione radiografica **pre + intra + post cure.** In fase liquidativa obbligatorio Passaporto Implantare con etichetta indicante Ref. (riferimento) e numero Lotto.

N.B. Potrà essere richiesta ulteriore documentazione a supporto per la liquidazione da Controllo medico AON.

PROTESI: manufatti protesici eseguiti dal laboratorio su prescrizione medica dell'odontoiatra

Necessario: certificazione di conformità con indicazione degli elementi interessati e la data di effettuazione, fotografia **a colori** manufatto in situ (es. formato .jpg)

N.B.: Potrà essere richiesta ulteriore documentazione a supporto per la liquidazione da Controllo medico AON. Non sono rimborsabili le faccette, veneers, etc.

ORTOGNATODONZIA: trattamento delle malocclusioni dentali

- **Apparecchi ortodontici:** Necessario documentazione Studio del Caso: fotografia modelli studio e o Status Fotografico, Tracciato Cefalometrico (se disponibile).
In fase liquidativa:
 - se trattasi di apparecchio mobile, certificazione di conformità del Laboratorio con indicazione della tipologia di apparecchio ortodontico e fotografia **a colori** (es. formato .jpg) del cavo orale con il relativo apparecchio.
 - se trattasi di apparecchio fisso certificazione dell'Odontoiatra e fotografia **a colori** (es. formato .jpg) del cavo orale con il relativo apparecchio.
- Non verranno autorizzati contemporaneamente Bite di contenzione finale che potranno essere autorizzati liquidati solo al termine della terapia.
- **Bite ortottici (es. per bruxismo):** è autorizzabile 1 solo bite per anno.
- **Bite per contenzione ortodontica:** (es. Essix o mascherina termostampata rigida): sono autorizzabili sino a 2 contenzioni all'anno
- **Invisalign** (trattamento riconosciuto con mascherine trasparenti "Invisalign"); si richiede l'invio dello Studio del caso (opt -latero laterale – status fotografico, lo stesso inviato a casa invisalign), e del Consenso informato Invisalign (obbligatorio). Per tutta la documentazione prodotta dovranno essere indicati obbligatoriamente i dati

dell'Assicurato, la data in cui è stata effettuata, se pre o post trattamento, ed il timbro e firma dello Studio per la convalida.

- **Apparecchi (mascherine) trasparenti diversi da "Invisalign":** si richiede certificazione con fotografie **a colori** (es. formato jpg) del cavo orale con il relativo apparecchio montato.

N.B.: Potrà essere richiesta ulteriore documentazione a supporto per la liquidazione da Controllo medico AON.

GNATOLOGIA: trattamento disfunzioni A.T.M. (articolazione temporo-mandibolare)

Necessario in fase autorizzativa documentazione che specifichi la patologia + Rx delle A.T.M. In fase liquidativa: obbligatorio certificazione di conformità del Laboratorio con indicazione della tipologia di Bite; se richiesto in fase autorizzativa esame elettromiografico, invio di copia esame elettromiografico, ad es. Teethan. Per la liquidazione è obbligatoria fotografia **a colori** (es. formato jpg) del cavo orale con il relativo apparecchio.

N.B. Potrà essere richiesta ulteriore documentazione a supporto per la liquidazione da Controllo medico AON.

Il dettaglio delle singole prestazioni e relativa Categorìa è consultabile sul tariffario Il network Pronto-Care | pronto-careperunica.com