

## SCHEDA ANAMNESTICA ODONTOIATRICA

Gentile Cliente,

affinché Unisalute possa valutare la copertura delle prestazioni odontoiatriche di cui si appresta a richiedere il rimborso, è necessario che il suo medico odontoiatra compili la scheda anamnestica odontoiatrica **indicante le patologie e le pregresse riabilitazioni, rilevate PRIMA dell'erogazione delle terapie, durante le fasi diagnostiche pre trattamento.**

Tale scheda è stata suddivisa in due tabelle per rendere più agevole e uniforme la raccolta dei dati relativi allo stato di salute del suo cavo orale, **precedente alle prestazioni** odontoiatriche effettuate.

La documentazione compilata andrà inviata, unitamente alle fatture relative alle prestazioni a: UniSalute S.p.A. Rimborsi Clienti – Via Larga 8 – 40138 Bologna BO.

Si intendono gli invii esclusivamente tramite posta, sono esclusi gli invii tramite servizio Corrieri.

|                   |      |                |  |
|-------------------|------|----------------|--|
| Il Sottoscritto/a |      |                |  |
| Nato a            | il   | Codice Fiscale |  |
| Residente a       | Prov | CAP            |  |
| Via/Piazza        | N°   | N° tel.        |  |

### TABELLA 1 – Anamnesi clinica degli elementi dentali e dei tessuti parodontali

*Si prega di barrare con una X gli elementi interessati*

| Codice | Descrizione              | Indicare gli elementi interessati |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|--------|--------------------------|-----------------------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
|        |                          | 18                                | 17 | 16 | 15 | 14 | 13 | 12 | 11 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |
| X      | ELEMENTO MANCANTE        | 48                                | 47 | 46 | 45 | 44 | 43 | 42 | 41 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 |
|        |                          | 18                                | 17 | 16 | 15 | 14 | 13 | 12 | 11 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |
| O      | OTTURAZIONE              | 48                                | 47 | 46 | 45 | 44 | 43 | 42 | 41 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 |
|        |                          | 18                                | 17 | 16 | 15 | 14 | 13 | 12 | 11 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |
| D      | DEVITALIZZAZIONE         | 48                                | 47 | 46 | 45 | 44 | 43 | 42 | 41 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 |
|        |                          | 18                                | 17 | 16 | 15 | 14 | 13 | 12 | 11 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |
| IN     | INTARSIO                 | 48                                | 47 | 46 | 45 | 44 | 43 | 42 | 41 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 |
|        |                          | 18                                | 17 | 16 | 15 | 14 | 13 | 12 | 11 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |
| RIC    | RICOSTRUZIONE            | 48                                | 47 | 46 | 45 | 44 | 43 | 42 | 41 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 |
|        |                          | 18                                | 17 | 16 | 15 | 14 | 13 | 12 | 11 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |
| W      | CORONA PROTESICA SINGOLA | 48                                | 47 | 46 | 45 | 44 | 43 | 42 | 41 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 |
|        |                          | 18                                | 17 | 16 | 15 | 14 | 13 | 12 | 11 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |
| F      | FIXTURE                  | 48                                | 47 | 46 | 45 | 44 | 43 | 42 | 41 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 |
|        |                          | 18                                | 17 | 16 | 15 | 14 | 13 | 12 | 11 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |

Segue →

|       |  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|-------|--|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| PF    | ELEMENTO DI PROTESI FISSA                | 18 | 17 | 16 | 15 | 14 | 13 | 12 | 11 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |
|       |  | 48 | 47 | 46 | 45 | 44 | 43 | 42 | 41 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 |
| PM    | ELEMENTO DI PROTESI MOBILE               | 18 | 17 | 16 | 15 | 14 | 13 | 12 | 11 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |
|       |  | 48 | 47 | 46 | 45 | 44 | 43 | 42 | 41 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 |
| P     | PERNO MONCONE                            | 18 | 17 | 16 | 15 | 14 | 13 | 12 | 11 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |
|       |  | 48 | 47 | 46 | 45 | 44 | 43 | 42 | 41 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 |
| S     | ELEMENTO DI SCHELETRATO                  | 18 | 17 | 16 | 15 | 14 | 13 | 12 | 11 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |
|       |  | 48 | 47 | 46 | 45 | 44 | 43 | 42 | 41 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 |
| DP    | DENTE PILASTRO                           | 18 | 17 | 16 | 15 | 14 | 13 | 12 | 11 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |
|       |  | 48 | 47 | 46 | 45 | 44 | 43 | 42 | 41 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 |
| C     | CARIE                                    | 18 | 17 | 16 | 15 | 14 | 13 | 12 | 11 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |
|       |  | 48 | 47 | 46 | 45 | 44 | 43 | 42 | 41 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 |
| RA    | RESIDUO RADICOLARE                       | 18 | 17 | 16 | 15 | 14 | 13 | 12 | 11 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |
|       |  | 48 | 47 | 46 | 45 | 44 | 43 | 42 | 41 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 |
| FC    | FRATTURA CORONALE                        | 18 | 17 | 16 | 15 | 14 | 13 | 12 | 11 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |
|       |  | 48 | 47 | 46 | 45 | 44 | 43 | 42 | 41 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 |
| ENV   | ELEMENTO NON VITALE                      | 18 | 17 | 16 | 15 | 14 | 13 | 12 | 11 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |
|       |  | 48 | 47 | 46 | 45 | 44 | 43 | 42 | 41 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 |
| EDP   | ELEMENTO DOLENTE ALLA PERCUSSIONE        | 18 | 17 | 16 | 15 | 14 | 13 | 12 | 11 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |
|       |  | 48 | 47 | 46 | 45 | 44 | 43 | 42 | 41 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 |
| EMP   | ELEMENTO IN MOBILITÀ GRADO +             | 18 | 17 | 16 | 15 | 14 | 13 | 12 | 11 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |
|       |  | 48 | 47 | 46 | 45 | 44 | 43 | 42 | 41 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 |
| EM1   | ELEMENTO IN MOBILITÀ GRADO 1             | 18 | 17 | 16 | 15 | 14 | 13 | 12 | 11 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |
|       |  | 48 | 47 | 46 | 45 | 44 | 43 | 42 | 41 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 |
| EM2   | ELEMENTO IN MOBILITÀ GRADO 2             | 18 | 17 | 16 | 15 | 14 | 13 | 12 | 11 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |
|       |  | 48 | 47 | 46 | 45 | 44 | 43 | 42 | 41 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 |
| EM3   | ELEMENTO IN MOBILITÀ GRADO 3             | 18 | 17 | 16 | 15 | 14 | 13 | 12 | 11 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |
|       |  | 48 | 47 | 46 | 45 | 44 | 43 | 42 | 41 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 |
| RGMI  | RECESSIONE GENGIVALE CLASSE DI MILLER I  | 18 | 17 | 16 | 15 | 14 | 13 | 12 | 11 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |
|       |  | 48 | 47 | 46 | 45 | 44 | 43 | 42 | 41 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 |
| RGMII | RECESSIONE GENGIVALE CLASSE DI MILLER II | 18 | 17 | 16 | 15 | 14 | 13 | 12 | 11 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |
|       |  | 48 | 47 | 46 | 45 | 44 | 43 | 42 | 41 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 |
| COR   | CISTI (ODONTOGENA O RADICOLARE)          | 18 | 17 | 16 | 15 | 14 | 13 | 12 | 11 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |
|       |  | 48 | 47 | 46 | 45 | 44 | 43 | 42 | 41 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 |
| DOA   | DIFETTO OSSEO ANGOLARE                   | 18 | 17 | 16 | 15 | 14 | 13 | 12 | 11 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |
|       |  | 48 | 47 | 46 | 45 | 44 | 43 | 42 | 41 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 |
| ERI   | ELEMENTO RITENUTO OD INCLUSO             | 18 | 17 | 16 | 15 | 14 | 13 | 12 | 11 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |
|       |  | 48 | 47 | 46 | 45 | 44 | 43 | 42 | 41 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 |
| FR    | FRATTURA RADICOLARE                      | 18 | 17 | 16 | 15 | 14 | 13 | 12 | 11 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |
|       |  | 48 | 47 | 46 | 45 | 44 | 43 | 42 | 41 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 |

Segue →

|     |                         |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|-----|-------------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| CCI | CURA CANALARE INCONGRUA | 18 | 17 | 16 | 15 | 14 | 13 | 12 | 11 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |
|     |                         | 48 | 47 | 46 | 45 | 44 | 43 | 42 | 41 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 |
| GP  | GRANULOMA PERIAPICALE   | 18 | 17 | 16 | 15 | 14 | 13 | 12 | 11 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |
|     |                         | 48 | 47 | 46 | 45 | 44 | 43 | 42 | 41 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 |

## TABELLA 2 – Patologie del cavo orale

**Indicare per esteso il quadro clinico rilevato: si prega di scrivere in stampatello in modo chiaro e leggibile. (Es.: recessione gengivale classe di Miller III: 1° e 2° quadrante; leucoplachia: mucosa geniena destra; frenulo: linguale; riassorbimento osseo orizzontale: diffuso; altre patologie delle mucose orali: mucocele labbro inferiore; ecc.)**

| Codice  | Descrizione                               | Indicare se presente |
|---------|---|----------------------|
| MLCI    | MALOCCLUSIONE CLASSE DI ANGLE I           |                      |
| MLCII   | MALOCCLUSIONE CLASSE DI ANGLE II          |                      |
| MLCIII  | MALOCCLUSIONE CLASSE DI ANGLE III         |                      |
| TP      | TORUS PALATINO                            |                      |
| TM      | TORUS MANDIBOLARE                         |                      |
| FT      | FRENULO TECTOLABIALE                      |                      |
| E       | EPULIDE (GRANULOMA A CELLULE GIGANTI)     |                      |
| L       | LEUCOPLACHIA                              |                      |
| ESLT    | ERITOPLACHIE O SOSPETTE LESIONI TUMORALI  |                      |
| APMO    | ALTRE PATOLOGIE DELLE MUCOSE ORALI        |                      |
| FRE     | FRENULO                                   |                      |
| RCGMIII | RECESSIONE GENGIVALE CLASSE DI MILLER III |                      |
| RCGMIV  | RECESSIONE GENGIVALE CLASSE DI MILLER IV  |                      |
| ROO     | RIASSORBIMENTO OSSEO ORIZZONTALE          |                      |

**ATTENZIONE:** nella scheda anamnestica vanno segnate le preesistenze (carie, elementi assenti, corone, otturazioni, fratture, ecc.) E NON le cure effettuate.

**ATTENZIONE:** La scheda anamnestica va compilata per l'intero cavo orale, non soltanto per il distretto oggetto di cure.

Note:

---

---

---

**Firma dell'odontoiatra**

---

**Data**

---