

SCHEDA ANAMNESTICA ODONTOIATRICA

Gentile Cliente,

affinché Unisalute possa valutare la copertura delle prestazioni odontoiatriche che si appresta ad effettuare, è necessario che il **suo medico dentista** compili la Scheda Anamnestica odontoiatrica che segue. Tale scheda, formulata per rendere più agevole e uniforme lo stato di salute del suo cavo orale, una volta compilata in ogni sua parte, andrà inviata, unitamente alle fatture relative alle prestazioni a: **UniSalute S.p.A. Rimborsi Clienti - c/o CMP BO – Via Zanardi 30 - 40131 Bologna BO.**

Terminologia:

X	Elemento mancante
O	Otturazione
D	Devitalizzazione
In	Intarsio
RIC	Ricostruzione
W	Corona
F	Fixture (impianti osteointegrati)
Pf	Protesi fissa
Pm	Protesi mobile

Wor	Oro-Resina
Woc	Oro-Ceramica
Wlp	Lega Preziosa
Wlnp	Lega Non Preziosa
P	Perno moncone
S	Scheletrito
Dp	Dente Pilastro

UniSalute S.p.A.

Sede e Direzione Generale: via Larga, 8 - 40138 Bologna (Italia) - unisalute@pec.unipol.it - tel. +39 051 6386111 - fax +39 051 320961
Capitale Sociale i.v. Euro 17.500.000,00 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P.IVA 03843680376 - R.E.A. 319365
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A.,
iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00084 e facente parte
del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

www.unisalute.it

Schema

DX SUPERIORE SX															
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
DX INFERIORE SX															

Note:

Firma del medico curante (dentista)

Data
