

**Convenzione tra il Poliambulatorio Universitario di Odontoiatria
dell'Università degli Studi di Pavia e il personale dell'Ateneo pavese**

Condizioni per l'accesso, tramite applicazione di tariffe agevolate, alle prestazioni erogate dal Poliambulatorio Monospecialistico di Odontoiatria del Dipartimento di Scienze Clinico Chirurgiche, Diagnostiche e Pediatriche dell'Università degli Studi di Pavia "Silvio Palazzi" da parte del personale dell'Università degli Studi di Pavia compresi coniugi e familiari fino al primo grado di parentela, nonché degli studenti dell'Università degli Studi di Pavia e familiari fino al primo grado di parentela.

- A tutti i dipendenti dell'Università degli Studi di Pavia, compresi coniugi e familiari entro il primo grado di parentela, interessati;
- A tutti gli studenti dell'Università degli Studi di Pavia e familiari entro il primo grado di parentela interessati;

L'Università degli Studi di Pavia intende concedere l'accesso alle prestazioni erogate dal Poliambulatorio Monospecialistico di Odontoiatria del Dipartimento di Scienze Clinico Chirurgiche, Diagnostiche e Pediatriche dell'Università degli Studi di Pavia, mediante l'applicazione di sconti e dilazioni di pagamento sulle tariffe dallo stesso adottate e riservando ai medesimi l'accesso alle prestazioni secondo le condizioni appresso indicate:

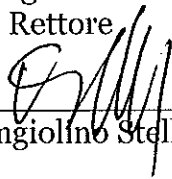
- sono da considerarsi appartenenti alla categoria dei dipendenti universitari:
 - il personale tecnico amministrativo di ruolo, ivi compresi i collaboratori ed esperti linguistici;
 - il personale docente di ruolo;
 - il personale a tempo determinato, composto da: assegnasti, specializzandi, ricercatori, professori a contratto.
- Sono da considerarsi appartenenti alla categoria degli studenti, gli iscritti presso i corsi di laurea e di laurea magistrale dell'Università di Pavia in regola con il pagamento delle tasse e i dottorandi.
- Sono da considerarsi familiari entro il primo grado di parentela i genitori, i figli, e il coniuge di ciascun dipendente universitario, come sopra indicato, e di ciascun studente, come sopra indicato.
- Le tariffe delle prestazioni erogate dal Poliambulatorio Monospecialistico di Odontoiatria (di seguito "Poliambulatorio") sono quelle riportate nell'allegato 1 alle presenti condizioni. Le stesse potranno essere periodicamente aggiornate dal Consiglio del Dipartimento di Scienze Clinico Chirurgiche, Diagnostiche e Pediatriche dell'Università degli Studi di Pavia. Tali tariffe ed ogni loro variazione sono comunque da intendersi scontate come segue:
 - 10% → tutte le prestazioni erogate dal Poliambulatorio (ad eccezione di quanto appresso indicato);
 - 5% → le protesi dentarie.
- Ai dipendenti universitari come sopra indicati potranno essere concesse, previa richiesta degli interessati e benestare dell'ufficio competente, di seguito precisato, forme di rateizzazione degli importi dovuti al Poliambulatorio mediante trattenute stipendiali.
- L'accettazione della rateizzazione comporta che l'Amministrazione Universitaria versi al Poliambulatorio la somma delle rate stipendiali trattenute a ciascun dipendente nel mese di riferimento entro il giorno 15 del mese successivo.

- L'accesso al servizio prevede le seguenti fasi:
 - consulto iniziale da effettuarsi presso il Poliambulatorio;
 - predisposizione da parte del Poliambulatorio del preventivo di spesa. In considerazione della tipologia di intervento e della spesa conseguente il Poliambulatorio stabilirà la misura dell'eventuale quota della spesa generale da versarsi quale anticipo, all'inizio della prestazione. La parte restante della spesa potrà poi essere assoggettata a rateizzazione secondo quanto di seguito previsto;
 - inizio della prestazione a seguito di sottoscrizione del modulo di accettazione delle presenti condizioni, secondo il modello allegato 2 e del preventivo di spesa da parte dell'interessato, nonché di accettazione delle condizioni di rateizzazione da parte del Poliambulatorio, in caso di pagamento dilazionato dell'importo dovuto dal dipendente stesso mediante trattenute stipendiali.
- Per quanto concerne l'eventuale rateizzazione mediante trattenute stipendiali:
 - la rateizzazione è consentita ai soli dipendenti universitari di ruolo;
 - la rateizzazione è concessa al dipendente anche se della prestazione gode persona diversa dallo stesso, che sia il coniuge o che sia ricompresa entro il primo grado di parentela;
 - la rateizzazione è inoltre concessa per la quota eccedente l'eventuale anticipo versato direttamente al Poliambulatorio all'inizio della prestazione, come sopra indicato;
 - la rateizzazione potrà essere concessa a partire da un importo complessivo di spesa uguale o superiore a € 1.500,00 e dovrà avere inizio entro il termine di consegna del lavoro;
 - ciascuna trattenuta sullo stipendio non potrà comunque superare il quinto della retribuzione mensile;
 - le modalità di rateizzazione sono da concordarsi tra l'interessato e il Servizio Gestione Trattamento Economico e Previdenziale dell'Università (di seguito "Ufficio") che, preliminarmente, dovrà autorizzarla valutata la posizione soggettiva dell'interessato rispetto ad eventuali altre trattenute stipendiali già in atto o altro (prossimità del collocamento a riposo, sospensione assegni, sospensione dal servizio, riduzione orario di lavoro, etc.). Sarà inoltre possibile procedere ad una revisione della rateizzazione, all'occorrenza, su richiesta di ciascun interessato e previo benestare dell'Ufficio e del Poliambulatorio. Qualora subentrassero eventi imprevedibili tali da determinare la cessazione immediata dal servizio del dipendente, qualunque ne sia la causa, la quota residua dell'importo dovuto al Poliambulatorio sarà versata direttamente dall'interessato o dagli aventi causa, fatto salvo l'eventuale recupero, totale o parziale, dagli emolumenti finali del dipendente;
 - le prestazioni sono svolte dal Poliambulatorio nel pieno rispetto delle norme di tutela della salute e sicurezza in ambiente di lavoro, come previste dal D. Lgs. 81/2008;
 - ciascun dipendente consente il trattamento dei propri dati personali nei limiti necessari al corretto espletamento delle attività previste in esecuzione delle presenti condizioni. I dati personali e sensibili saranno trattati dal Poliambulatorio nel rispetto del codice in materia di protezione dei dati personali previsto dal D. Lgs. 196/03.
 - Per ogni controversia che dovesse insorgere in relazione all'interpretazione, all'esecuzione o alla validità delle presenti condizioni e che non possa essere risolta amichevolmente, è competente in via esclusiva il foro di Pavia.



Pavia, 19/07/2013

Università degli Studi di Pavia
Il Rettore



(Prof. Angiolino Stella)



md

Poliambulatorio Monospecialistico di Odontoiatria del Dipartimento di Scienze Clinico Chirurgiche, Diagnostiche e Pediatriche dell'Università degli Studi di Pavia "Silvio Palazzi".

TARIFFARIO PRESTAZIONI

CHIRURGIA ORALE			
Visita specialistica	€	50,00	
Visita peritale con relazione	€	400,00	+ IVA
Radiografia endorale	€	15,00	
Avulsione semplice	€	50,00	
Avulsione complessa	€	70,00	
Avulsione giudizio semincluso	€	150,00	
Avulsione giudizio incluso	€	250,00	
Apicectomia 1 radice	€	200,00	
Apicectomia 2 radici	€	250,00	
Apicectomia 3 radici	€	300,00	
Otturazione Retrograda MTA	€	50,00	
Sbrigliamento chirurgico ortod.	€	250,00	
Asportazione cisti	€	250,00	
Asportazione epulide	€	250,00	
Frenulectomia	€	250,00	
Dima Materialise	al costo		
Regolarizzazione cresta ossea	€	250,00	
Drenaggio ascesso	€	50,00	
Medicazione alveolite	€	50,00	
Impianto endosseo	€	750,00	
Mini-impianti ortodontici	€	400,00	
Abutment definitivo	€	350,00	
Abutment provvisorio	€	100,00	
Passivazione Cresco ad elemento	€	90,00	
Innesto di osso + membrana	€	500,00	
Rialzo del seno mascellare	€	700,00	
Split-crest	€	100,00	
Membrana	€	130,00	
Innesto di Bio-Oss	€	80,00	
Intervento di rientro	€	75,00	
Corona provvisoria in resina	€	50,00	
Corona provvisoria armata	€	100,00	
Maryland provvisorio ad elemento	al costo		
Corona in ceramica	€	800,00	
Corona in zirconio	€	800,00	
Abutment in zirconio			
Protesi parziale rimovibile prow	€	350,00	
Protesi totale provvisoria	€	800,00	

Protesi totale definitiva	€	1.100,00	
Ribasatura in tissue conditioner	€	50,00	
Otturazione in composito colletto	€	50,00	
Ricostruzione con perno in fibra	€	200,00	
Rinforzo per overdenture	€	130,00	
Attacchi di precisione	€	150,00	
PRESTAZIONI SPECIALISTICHE ODONTOSTOMATOLOGICHE – U.D.A. CONSERVATIVA			
Visita	€	50,00	
Radiografia diagnostica	€	15,00	
Otturazione composito semplice	€	80,00	
Otturazione composito più superfici	€	100,00	
Otturazione in amalgama 1 superficie	€	60,00	
Otturazione in amalgama più superfici	€	80,00	
Terapia endodontica monocalare:			
- con otturazione e rx	€	115,00	
- con ricostruzione a più superfici	€	140,00	
Terapia endodontica bicanalare:			
- con otturazione e rx	€	130,00	
- con ricostruzione a più superfici	€	160,00	
Terapia endodontica policanalare:			
- con otturazione e rx	€	180,00	
- con ricostruzione a più superfici	€	200,00	
Ritrattamento endodontico:			
- aggiungere a canale	€	20,00	
Medicazione intermedia	€	50,00	
Ricostruzione con perno endocanalare in fibra:	€	150,00	
- intarsi inlay ad 1 superficie in composito	€	200,00	
- intarsi inlay a 2 superfici in composito	€	250,00	
- intarsi onlay in composito	€	350,00	
ORTOGNATODONZIA (in vigore da marzo 2012)			
Visita	€	50,00	
Rx endorale	€	20,00	
OPT/TRX	€	30,00	
Studio del caso (completo di OPT e TRX)	€	220,00	
Igiene orale, educazione e motivazione all'igiene	€	60,00	
Mantenitore di spazio singolo	€	150,00	
Set-up diagnostico per arcata	€	140,00	
Terapia mobile per anno (escluso apparecchio)	€	650,00	
Bite svincolo	€	280,00	
Barra transpalatale	€	80,00	
Bottone di nance	€	140,00	
Quadhelix	€	95,00	
Disgiuntore rapido su bande	€	215,00	
Disgiuntore rapido su splints acrilici	€	245,00	
Ferula e Maschera per trazione postero-anteriore	€	300,00	
Ferula	€	200,00	
Maschera per trazione postero-anteriore	€	100,00	

Mentoniera	€	100,00	
Placca in resina	€	225,00	
Monoblocco	€	280,00	
Saltamorso di Sander	€	200,00	
Twin-block	€	350,00	
Bionator	€	260,00	
Trazione extra-orale	€	110,00	
Lip bumper	€	55,00	
Arco linguale	€	115,00	
Jasper Jumper, forsus e simili	€	170,00	
Apparecchio di Herbst	€	600,00	
Distalizzatore molari sup. (Pendulum, distaljet, Frog e simili)	€	335,00	
Griglia fissa	€	100,00	
Arco di utilità	€	700,00	
Terapia fissa BIARCATA per anno	€	1.700,00	
Terapia Fissa MONOARCATA per anno	€	1.000,00	
Terapia Fissa BIARCATA Pre-chirurgica	€	2.000,00	
Terapia fissa BIARCATA con attacchi estetici per anno	€	2.200,00	
Terapia Fissa BIARCATA con attacchi estetici arcata sup. per anno	€	2.000,00	
Terapia fissa MONOARCATA con attacchi estetici per anno	€	1.250,00	
Terapia fissa MONOARCATA con attacchi estetici per anno	€	2.500,00	
Terapia fissa linguale BIARCATA per anno	€	1.300,00	
Terapia fissa linguale MONOARCATA per anno	€	5.000,00	
Terapia fissa linguale INCOGNITO (biarcata complessivo)	€	800,00	
Terapia linguale social six (complessivo)	€	4.000,00	
Invisalign	€	da 600,00 a 1.200,00	
Pavialign	€	250,00	
Splintaggio (4-6 denti)	€	150,00	
Splintaggio post-traumatico	€	250,00	
Contenzione monoarcata (compresa documentazione)	€	450,00	
Contenzione biarcata (compresa documentazione)	€	35,00	
Riparazioni	€	80,00	
Ribasature			
PARODONTOLOGIA			
Visita	€	60,00	
Radiografia diagnostica	€	15,00	
Ablazione tartaro sopragengivale	€	60,00	
Detartrasi sottogengivale per quadrante	€	85,00	
Trattamento causale iniziale	€	750,00	
Splintaggio per gruppo di quattro elementi	€	175,00	
Interventi lembo	€	200,00	
Interventi a lembi complessi	€	350,00	
Trattamento farmacologico locale	€	75,00	
PEDODONZIA (in vigore da marzo 2012)			
Visita	€	50,00	
Rx endorale	€	20,00	
Bite wings (dx e sn)	€	40,00	

Visita in urgenza per trauma (comprensiva di Rx, foto e relazione scritta)	€	90,00	
Splintaggio post-traumatico	€	150,00	
OPT	€	30,00	
CONSERVATIVA			
Medicazione	€	30,00	
Otturazione semplice deciduo	€	40,00	
Otturazione semplice permanente	€	50,00	
Otturazione complessa deciduo (OD, OM)	€	60,00	
Otturazione complessa permanente (OD, OM)	€	70,00	
Ricostruzione deciduo	€	80,00	
Otturazione estetica anteriori	€	70,00	
Incappucciamento della polpa + otturazione	€	90,00	
Pulpotomia + otturazione/ ricostruzione deciduo	€	110,00	
Pulpectomia + otturazione/ ricostruzione deciduo	€	130,00	
Terapia dente deciduo gangrenoso	€	130,00	
Applicazione coroncina preformata	€	80,00	
	€		
CHIRURGIA			
Avulsione deciduo (anestetico di superficie)	€	50,00	
Avulsione deciduo (anestesia)	€	60,00	
Avulsione complicata (anchilosi, radici)	€	60,00	
Scappucciamento Laser elemento in inclusione mucosa	€	110,00	
Frenulectomia con Laser	€		
		30,00	
PREVENZIONE			
Seduta Igiene Orale bambini	€	60,00	
Seduta Igiene Orale e Ablazione	€	30,00	
Sigillatura solchi (per dente)	€	40,00	
Applicazione topica fluoro (per arcata)	€	150,00	
Mantenitore di spazio singolo	€		
PROTESI			
Visita		gratuita	
Corona oro-ceramica	€	800,00	
Corona oro-resina	€	650,00	
Perno moncone	€	150,00	
Corona provvisoria in resina	€	40,00	
Cappa per doppie	€	160,00	
Vite per doppie	€	170,00	
Attacchi intracoronali (cad.)	€	400,00	
Attacchi extracoronali (cad.)	€	300,00	
Attacchi locatox overdenture su impianti	€	500,00	
Fresatura per attacco (cad.)	€	100,00	
Protesi completa denti resina	€	1.100,00	
Protesi completa denti ceramica	€	1.400,00	
Protesi completa provvisoria ,	€	1.000,00	
Protesi scheletrata (denti compresi)	€	1.200,00	
Protesi parziale ganci a filo (denti compresi)	€	1.000,00	

Protesi parziale ganci fusi (denti compresi)	€	1.200,00	
Ribasatura completo	€	110,00	
Riparazione gancio a filo	€	80,00	
Riparazione gancio fuso	€	100,00	
Riparazione sella in resina (piccola)	€	90,00	
Riparazione sella in resina (grande)	€	120,00	
Riparazione dente protesi mobile (cad.)	€	90,00	
Rete per protesi totale	€	130,00	
Barra di Ackermann	€	180,00	
Cappa Richmond per barra (cad.)	€	250,00	
Attacchi per barra (cad.)	€	150,00	
Attacchi a sfera (cad.)	€	150,00	
Cappa Richmond attacchi a sfera (cad.)	€	250,00	
Bite piane 1 (compresi i controllo per un anno)	€	1.200,00	
Bite piane 2	€	900,00	
Bite Sindrome Ostruttiva del Sonno (OSAS)	€	2.000,00	
Abutment		350,00	
	GNATOLOGIA		
Visita gnatologica	€	da 70,00 a 90,00	

Condizioni per l'accesso, da parte del personale universitario, degli studenti e dei rispettivi familiari fino al primo grado di parentela, alle prestazioni erogate dal Poliambulatorio Monospecialistico di Odontoiatria del Dipartimento di Scienze Clinico Chirurgiche, Diagnostiche e Pediatriche dell'Università degli Studi di Pavia "Silvio Palazzi", tramite applicazione di tariffe agevolate.

- Accettazione del Dipendente/Coniuge/Familiare/Studente -

Il Sig./ra ..., C.F.: ...,

- dipendente dell'Università degli Studi di Pavia;
- coniuge del Sig. ..., dipendente dell'Università degli Studi Pavia, attualmente in servizio presso ...;
- familiare del Sig. ..., dipendente dell'Università degli Studi Pavia, attualmente in servizio presso ...;
- studente dell'Università degli Studi di Pavia, matr. n. ..., iscritto al ... anno del corso di laurea in ...,

lette le condizioni per l'accesso da parte del personale universitario, degli studenti e dei rispettivi familiari fino al primo grado di parentela alle prestazioni erogate dal Poliambulatorio Monospecialistico di Odontoiatria del Dipartimento di Scienze Clinico Chirurgiche, Diagnostiche e Pediatriche "Silvio Palazzi", tramite applicazione di tariffe agevolate, dichiara di considerarle qui integralmente trascritte, sottoscritte per accettazione ed efficaci fino al termine della prestazione prevista dal preventivo allegato.

Il Dipendente

Pavia, ___/___/_____

Pavia, ___/___/_____

Preventivo a

Nome:	Cognome:
Luogo e data di nascita:	
Codice Fiscale:	

...
...
...

Poliambulatorio Monospecialistico di Odontoiatria e Protesi Dentaria



Pavia, ___/___/_____

Prospetto di rateizzazione

Dipendente	
Nome:	Cognome:
Luogo e data di nascita:	
Codice Fiscale:	

- Importo complessivo stimato per l'esecuzione della prestazione, come da preventivo: € 00.000,00.
- Anticipo sulla prestazione, da versarsi in un'unica soluzione all'inizio del lavoro, a cura dell'interessato: € ...
- Tempi stimati di esecuzione della prestazione: mesi ...
- Importo rateizzabile (importo complessivo stimato-anticipo=) € ..., in n. ... rate da ... € ...,00 cadauna secondo il seguente piano:

Rata	mese, anno	€	Totale rata
1°	...,201...	€	000,00
2°	...,201...	€	000,00
3°	...,201...	€	000,00
4°	...,201...	€	000,00
5°	...,201...	€	000,00
...	...,201...	€	000,00
Totale da corrispondersi		€	0.000,00

Firme per accettazione:

Poliambulatorio Monospecialistico di Odontoiatria e Protesi Dentaria

Servizio Trattamento Economico e Previdenziale

Dipendente _____