

DIŞ TEDAVİLERİ PUAN LİSTESİ				
SIRA NO	KODU	İŞLEM ADI	AÇIKLAMALAR	İŞLEM PUANI
1		1. TEŞHİS VE TEDAVİ PLANLAMASI		
2	401.010	Diş hekim muayenesi		11,80
3	401.030	Konsültan diş hekim muayenesi		6,75
4	401050 (Mülga:RG-24/12/2014-29215/21-b md. Yürürlük:01/01/2015)	Periapikal film, her biri		6,75
	401051 (EK:RG-24/12/2014-29215/21-a md. Yürürlük:01/01/2015)	Periapikal film, her biri (analog/dijital)		9,00
5	401.060	Oklüzal film, her biri		5,06
6	401.070	Ekstra-oral film, her biri		10,96
7	401.080	Ortopantomograf (Panoramik) film		21,08
8	401.090	Sefalometrik film, her biri		15,18
9	401.100	Antero-posteriyor sefalometrik film, her biri		13,49
10	401.110	El-Bilek filmi, her biri		10,12
11	401.120	Temporomandibüler eklem (TME) filmi, her biri		15,18
12	401.130	Siyalografi, her biri		8,43
	401130 (Değişik:RG-21/04/2015-29333/ 20-d md. Yürürlük: 01/05/2015)	Sialografi, (tek taraf)	401.135 ile birlikte faturalandırılmaz.	25,80
	401135 (Ek:RG-21/04/2015-29333/ 20-c md. Yürürlük: 01/05/2015)	Sialografi (iki taraf)	401.130 ile birlikte faturalandırılmaz.	43,00
13	401.150	Bite-wing film, her biri		5,06
14	401160 (Mülga:RG-24/12/2014-29215/21-b md. Yürürlük:01/01/2015)	Dijital Radyografi		14,33
15		2. TEDAVİ VE ENDODONTİ		
16	402.010	Amalgam dolgu, bir yüzlü	Lokal anestezi ücreti dahil. Aynı diş için 180 günden önce faturalandırılmaz. Aynı seansta aynı diş için 402.130 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz.	33,73
16	402.010 (Değişik:RG-18/03/2014-28945/27 md. Yürürlük:18/03/2014)	Amalgam dolgu, bir yüzlü	Lokal anestezi ücreti dahil. Aynı diş için 180 günden önce faturalandırılmaz. Aynı seansta aynı diş için 402.130 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz.	37,10
17	402.020	Amalgam dolgu, iki yüzlü	Lokal anestezi ücreti dahil. Aynı diş için 180 günden önce faturalandırılmaz. Aynı seansta aynı diş için 402.130 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz.	40,47
17	402.020 (Değişik:RG-18/03/2014-28945/27 md. Yürürlük:18/03/2014)	Amalgam dolgu, iki yüzlü	Lokal anestezi ücreti dahil. Aynı diş için 180 günden önce faturalandırılmaz. Aynı seansta aynı diş için 402.130 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz.	45,53
18	402.030	Amalgam dolgu, üç yüzlü	Lokal anestezi ücreti dahil. Aynı diş için 180 günden önce faturalandırılmaz. Aynı seansta aynı diş için 402.130 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz.	43,84
18	402.030 (Değişik:RG-18/03/2014-28945/27 md. Yürürlük:18/03/2014)	Amalgam dolgu, üç yüzlü	Lokal anestezi ücreti dahil. Aynı diş için 180 günden önce faturalandırılmaz. Aynı seansta aynı diş için 402.130 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz.	48,90
19	402.040	İnley dolgu, oklüzal	Lokal anestezi ücreti dahil. Aynı diş için 180 günden önce faturalandırılmaz. Aynı seansta aynı diş için 402.130 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz.	13,49
20	402.050	İnley dolgu, iki yüzlü	Lokal anestezi ücreti dahil. Aynı diş için 180 günden önce faturalandırılmaz. Aynı seansta aynı diş için 402.130 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz.	13,49
21	402.060	İnley dolgu, üç yüzlü	Lokal anestezi ücreti dahil. Aynı diş için 180 günden önce faturalandırılmaz. Aynı seansta aynı diş için 402.130 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz.	16,86
22	402.070	Kompozit dolgu, ön diş	Lokal anestezi ücreti dahil. Aynı diş için 180 günden önce faturalandırılmaz. Aynı seansta aynı diş için 402.130 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz.	35,41
22	402.070 (Değişik:RG-18/03/2014-28945/27 md. Yürürlük:18/03/2014)	Kompozit dolgu, ön diş	Lokal anestezi ücreti dahil. Aynı diş için 180 günden önce faturalandırılmaz. Aynı seansta aynı diş için 402.130 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz.	40,47
23	402.080	Kompozit dolgu, arka diş	Lokal anestezi ücreti dahil. Aynı diş için 180 günden önce faturalandırılmaz. Aynı seansta aynı diş için 402.130 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz.	35,41
23	402.080 (Değişik:RG-18/03/2014-28945/27 md. Yürürlük:18/03/2014)	Kompozit dolgu, arka diş	Lokal anestezi ücreti dahil. Aynı diş için 180 günden önce faturalandırılmaz. Aynı seansta aynı diş için 402.130 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz.	40,47
24	402.090	İşinli kompozit dolgu, ön diş	Lokal anestezi ücreti dahil. Aynı diş için 180 günden önce faturalandırılmaz. Aynı seansta aynı diş için 402.130 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz.	43,84
24	402.090 (Değişik:RG-18/03/2014-28945/27 md. Yürürlük:18/03/2014)	İşinli kompozit dolgu, ön diş	Lokal anestezi ücreti dahil. Aynı diş için 180 günden önce faturalandırılmaz. Aynı seansta aynı diş için 402.130 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz.	47,22
25	402.100	İşinli kompozit dolgu, arka diş, bir yüzlü	Lokal anestezi ücreti dahil. Aynı diş için 180 günden önce faturalandırılmaz. Aynı seansta aynı diş için 402.130 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz.	43,84

DIŞ TEDAVİLERİ PUAN LİSTESİ				
SIRA NO	KODU	İŞLEM ADI	AÇIKLAMALAR	İŞLEM PUANI
25	402.100 (Değişik:RG-18/03/2014-28945/27 md. Yürürlük:18/03/2014)	Işınli kompozit dolgu, arka diş, bir yüzlü	Lokal anestezi ücreti dahil. Aynı diş için 180 günden önce faturalandırılmaz. Aynı seansta aynı diş için 402.130 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz.	47,22
26	402.110	Işınli kompozit dolgu, arka diş, iki yüzlü	Lokal anestezi ücreti dahil. Aynı diş için 180 günden önce faturalandırılmaz. Aynı seansta aynı diş için 402.130 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz.	47,22
26	402.110 (Değişik:RG-18/03/2014-28945/27 md. Yürürlük:18/03/2014)	Işınli kompozit dolgu, arka diş, iki yüzlü	Lokal anestezi ücreti dahil. Aynı diş için 180 günden önce faturalandırılmaz. Aynı seansta aynı diş için 402.130 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz.	50,59
27	402.120	Işınli kompozit dolgu, arka diş, üç yüzlü	Lokal anestezi ücreti dahil. Aynı diş için 180 günden önce faturalandırılmaz. Aynı seansta aynı diş için 402.130 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz.	50,59
27	402.120 (Değişik:RG-18/03/2014-28945/27 md. Yürürlük:18/03/2014)	Işınli kompozit dolgu, arka diş, üç yüzlü	Lokal anestezi ücreti dahil. Aynı diş için 180 günden önce faturalandırılmaz. Aynı seansta aynı diş için 402.130 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz.	53,96
28	402.130	Kuafaj	Lokal anestezi ücreti dahil Dolgu hariç	5,06
29	402.140	Amputasyon	Lokal anestezi ücreti dahil Dolgu hariç	13,49
29	402.140 (Değişik:RG-18/03/2014-28945/27 md. Yürürlük:18/03/2014)	Amputasyon	Lokal anestezi ücreti dahil Dolgu hariç	25,30
30	402.150	Kanal tedavisi, tek kanal	402.152, 402.153, 402.154, 402.271, 402.272, 402.273 kodlu işlemlerle aynı seansta aynı diş için faturalandırılmaz. Üst dolgu hariç.	77,57
30	402.150 (Değişik:RG-18/03/2014-28945/27 md. Yürürlük:18/03/2014)	Kanal tedavisi, tek kanal	402.152, 402.153, 402.154, 402.271, 402.272, 402.273 kodlu işlemlerle aynı seansta aynı diş için faturalandırılmaz. Üst dolgu hariç.	86,00
34	402.152	Kanal tedavisi, iki kanal	402.150, 402.153, 402.154, 402.271, 402.272, 402.273 kodlu işlemlerle aynı seansta aynı diş için faturalandırılmaz. Üst dolgu hariç	106,24
31	402.152 (Değişik:RG-18/03/2014-28945/27 md. Yürürlük:18/03/2014)	Kanal tedavisi, iki kanal	402.150, 402.153, 402.154, 402.271, 402.272, 402.273 kodlu işlemlerle aynı seansta aynı diş için faturalandırılmaz. Üst dolgu hariç	114,67
32	402.153	Kanal tedavisi, üç kanal	402.150, 402.152, 402.271, 402.272, 402.273 kodlu işlemlerle aynı seansta aynı diş için faturalandırılmaz. Üst dolgu hariç	150,08
32	402.153 (Değişik:RG-18/03/2014-28945/27 md. Yürürlük:18/03/2014)	Kanal tedavisi, üç kanal	402.150, 402.152, 402.271, 402.272, 402.273 kodlu işlemlerle aynı seansta aynı diş için faturalandırılmaz. Üst dolgu hariç	160,20
33	402.154	Kanal tedavisi, ilave her kanal	402.150, 402.152, 402.271, 402.272, 402.273 kodlu işlemlerle aynı seansta aynı diş için faturalandırılmaz.	45,53
34	402.160	Black 5 (Kole) dolgusu, amalgam	Lokal anestezi ücreti dahil. Aynı diş için 180 günden önce faturalandırılmaz. Aynı seansta aynı diş için 402.130 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz.	10,12
34	402.160 (Değişik:RG-18/03/2014-28945/27 md. Yürürlük:18/03/2014)	Black 5 (Kole) dolgusu, amalgam	Lokal anestezi ücreti dahil. Aynı diş için 180 günden önce faturalandırılmaz. Aynı seansta aynı diş için 402.130 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz.	18,55
35	402.170	Black 5 (Kole) dolgusu, cam iyonomer	Lokal anestezi ücreti dahil. Aynı diş için 180 günden önce faturalandırılmaz. Aynı seansta aynı diş için 402.130 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz.	10,12
35	402.170 (Değişik:RG-18/03/2014-28945/27 md. Yürürlük:18/03/2014)	Black 5 (Kole) dolgusu, cam iyonomer	Lokal anestezi ücreti dahil. Aynı diş için 180 günden önce faturalandırılmaz. Aynı seansta aynı diş için 402.130 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz.	18,55
36	402.180	Black 5 (Kole) dolgusu, kompozit	Lokal anestezi ücreti dahil. Aynı diş için 180 günden önce faturalandırılmaz. Aynı seansta aynı diş için 402.130 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz.	10,12
36	402.180 (Değişik:RG-18/03/2014-28945/27 md. Yürürlük:18/03/2014)	Black 5 (Kole) dolgusu, kompozit	Lokal anestezi ücreti dahil. Aynı diş için 180 günden önce faturalandırılmaz. Aynı seansta aynı diş için 402.130 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz.	18,55
37	402.190	Cam iyonomer dolgu	Lokal anestezi ücreti dahil. Aynı diş için 180 günden önce faturalandırılmaz. Aynı seansta aynı diş için 402.130 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz.	35,41
37	402.190 (Değişik:RG-08/06/2017-30090/23 md. Yürürlük:19/06/2017)	Cam iyonomer dolgu	Lokal anestezi ücreti dahil. Aynı diş için 180 günden önce faturalandırılmaz. Aynı seansta aynı diş için 402.130 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz. Sadece süt dişlerinde faturalandırılır.	35,41
38	402.200	Dentin pinli restorasyonu, her bir pin	Lokal anestezi ücreti dahil Dolgu hariç	11,80
39	402.240	Kanal içi post uygulaması, her bir diş	Lokal anestezi ücreti dahil Dolgu hariç	11,80
40	402.250	Aşırı kole hassasiyeti tedavisi, yarım çene		6,75
41	402.270	Gangren veya periapikal lezyon tedavisi, her bir kanal		21,08
42	402.271	Gangren veya periapikal lezyonlu dişte kanal tedavisi, tek kanal	402.272, 402.273 kodlu işlemler ile aynı seansta aynı diş için faturalandırılmaz. Üst dolgu hariç	82,63
42	402.271 (Değişik:RG-18/03/2014-28945/27 md. Yürürlük:18/03/2014)	Gangren veya periapikal lezyonlu dişte kanal tedavisi, tek kanal	402.272, 402.273 kodlu işlemler ile aynı seansta aynı diş için faturalandırılmaz. Üst dolgu hariç	91,06
43	402.272	Gangren veya periapikal lezyonlu dişte kanal tedavisi, iki kanal	402.271, 402.273 kodlu işlemler ile aynı seansta aynı diş için faturalandırılmaz. Üst dolgu hariç	117,20

DİŞ TEDAVİLERİ PUAN LİSTESİ				
SIRA NO	KODU	İŞLEM ADI	AÇIKLAMALAR	İŞLEM PUANI
43	402.272 (Değişik:RG-18/03/2014-28945/27 md. Yürürlük:18/03/2014)	Gangren veya periapikal lezyonlu dişte kanal tedavisi, iki kanal	402.271, 402.273 kodlu işlemler ile aynı seansta aynı diş için faturalandırılmaz. Üst dolgu hariç	126,48
44	402.273	Gangren veya periapikal lezyonlu dişte kanal tedavisi, üç kanal	402.271, 402.272 kodlu işlemler ile aynı seansta aynı diş için faturalandırılmaz. Üst dolgu hariç	156,83
44	402.273 (Değişik:RG-18/03/2014-28945/27 md. Yürürlük:18/03/2014)	Gangren veya periapikal lezyonlu dişte kanal tedavisi, üç kanal	402.271, 402.272 kodlu işlemler ile aynı seansta aynı diş için faturalandırılmaz. Üst dolgu hariç	165,26
45	402.300	Ekstirpasyon, her bir diş		18,55
46	402.320	Onley	Laboratuvar ücreti hariç	21,92
47	402.340	Kompozit veneer		52,28
48		3. PEDODONTİ		
49	403.010	Fissür örtülmesi (Sealant), her bir diş		11,80
50	403.020	Yerel flor uygulaması (Çürük profilaksisi), yarım çene		11,80
51	403.030	Prefabrike kron	Malzeme ücreti hariç	38,79
52	403.040	Yer tutucu, sabit	Teknisyen ücreti hariç	33,73
53	403.050	Yer tutucu, hareketli	Teknisyen ücreti hariç	33,73
54	403.060	Çocuk protezi bölümlü, akrilik	Tek çene, Teknisyen ücreti hariç	59,02
55	403.070	Çocuk protezi tam	Tek çene, Teknisyen ücreti hariç	59,02
56	403.080	Strip kron		20,24
57	403.090	Kompomer dolgu, her bir diş		35,41
57	403.090 (Değişik:RG-18/03/2014-28945/27 md. Yürürlük:18/03/2014)	Kompomer dolgu, her bir diş		43,84
58	403.100	Açık apeksli dişte kanal tedavisi, her bir kanal		42,16
58	403.100 (Değişik:RG-18/03/2014-28945/27 md. Yürürlük:18/03/2014)	Açık apeksli dişte kanal tedavisi, her bir kanal		50,59
59	403.110	Bilinçli sedasyon		30,35
60		(Bu bölümde yer verilmeyen tedaviler için bu listenin diğer bölümlerindeki fiyatlar uygulanır.)		
61		4. PROTEZ		
62	404.010	Akrilik tam protez, tek çene		252,95
63	404.020	Akrilik bölümlü protez, tek çene		252,95
64	404.030	Metal kaideli tam protez, tek çene		326,31
65	404.040	Metal kaideli bölümlü protez, tek çene		326,31
66	404.050	Akrilik immedat protez, tek çene		75,89
67	404.060	Rebazaj (Kaide yenileme), tek çene		43,84
68	404.070	Proteze yumuşak akrilik uygulaması		35,41
69	404.080	Besleme, tek çene		30,35
70	404.090	Akrilik protezde kırık veya çatlak tamiri		15,18
71	404.100	Kroşe ilavesi		15,18
72	404.110	Metal iskelet tamiri		20,24
73	404.120	Diş ilavesi, tek diş		15,18
74	404.130	Gnatoloji, TME-kas muayenesi (Okluzyon kontrolü)		20,24
75	404.140	Oklüzal aşındırmalar, tek çene		20,24
76	404.150	Gece plağı (Bruksizm için)		35,41
77	404.160	Pinley ve çeşitleri		22,77
78	404.170	Tek parça döküm kron		110,35
79	404.180	Veneer kron, akrilik		110,35
80	404.181	Veneer kron, seramik		144,08
81	404.190	Pivo (Çivili kron) veya post-core		67,45
82	404.200	Jaket kron, akrilik		35,41
83	404.201	Jaket kron, tam seramik (Metal desteksiz)		109,61
84	404.210	Teleskop primer kron, kopingli		96,86
85	404.220	Maryland (Andheziv) köprü		81,69
86	404.230	Roach köprü		33,73
87	404.240	Geçici kron, her bir diş		13,49
88	404.250	Kron sökümü, her ayak üye için		6,75
89	404.260	Düşmüş kron-köprü simantasyonu, her sabit tutucu için		6,75
90	404.270	Kron, köprü tamiri, her üye için		15,18
91	404.280	Damak yarığı protezi (Over-denture)		157,67
92	404.290	Yeni doğanda preoperatif aparat	"Veren" ücreti hariç	53,96
93	404.300	Velum uzantılı konuşma aparatı		144,18
94	404.310	Geçici opturatör (Cerrahi plaklar)		33,73
95	404.320	Basit çene defektlerine protetik tedavi		142,50
96	404.330	Komplike çene defektlerine protetik tedavi		182,97
97	404.340	Yüz protezleri		84,32
98	404.360	Hassas tutuculu kronlar		110,35
99	404.370	Hareketli periodontal protez, tek çene		162,73
100	404.380	Sabit periodontal protez, her üye için		73,25
101	404.390	Laminate veneer		30,35
	404395 (Ek:RG-21/04/2015-29333/ 20-c md. Yürürlük: 01/05/2015)	Zirkonyum kron (her bir üye)		112,04
102	404.400	İmplant üstü kron köprü, her üye için		112,04
103	404.410	İmplant üstü tam protez		252,95
104	404.420	İmplant üstü bölümlü protez		326,31
105		5. AĞIZ DİŞ VE ÇENE CERRAHİSİ		
106	405.010	Diş çekimi, infiltrasyon anestezi ile	İnfiltrasyon anestezi ücreti dahil. 405.080, 405.090, 405.100 kodlu işlemler ile birlikte aynı seansta aynı diş için faturalandırılmaz.	33,73

DIŞ TEDAVİLERİ PUAN LİSTESİ				
SIRA NO	KODU	İŞLEM ADI	AÇIKLAMALAR	İŞLEM PUANI
106	405.010 (Değişik:RG-18/03/2014-28945/27 md. Yürürlük:18/03/2014)	Diş çekimi, infiltrasyon anestezi ile	İnfiltrasyon anestezi ücreti dahil. 405.080, 405.090, 405.100 kodlu işlemler ile birlikte aynı seansta aynı diş için faturalandırılmaz.	28,67
407	405.011	Diş çekimi, reyonel anestezi ile	Reyonel anestezi ücreti dahil. 405.080, 405.090, 405.100 kodlu işlemler ile birlikte aynı seansta aynı diş için faturalandırılmaz.	35,41
107	405.011 (Değişik:RG-18/03/2014-28945/27 md. Yürürlük:18/03/2014)	Diş çekimi, reyonel anestezi ile	Reyonel anestezi ücreti dahil. 405.080, 405.090, 405.100 kodlu işlemler ile birlikte aynı seansta aynı diş için faturalandırılmaz.	28,67
408	405.020	Komplikasyonlu diş çekimi, infiltrasyon anestezi ile	İnfiltrasyon anestezi ücreti dahil. 405.080, 405.090, 405.100 kodlu işlemler ile birlikte aynı seansta aynı diş için faturalandırılmaz.	33,73
108	405.020 (Değişik:RG-18/03/2014-28945/27 md. Yürürlük:18/03/2014)	Komplikasyonlu diş çekimi, infiltrasyon anestezi ile	İnfiltrasyon anestezi ücreti dahil. 405.080, 405.090, 405.100 kodlu işlemler ile birlikte aynı seansta aynı diş için faturalandırılmaz.	28,67
409	405.021	Komplikasyonlu diş çekimi, reyonel anestezi ile	Reyonel anestezi ücreti dahil. 405.080, 405.090, 405.100 kodlu işlemler ile birlikte aynı seansta aynı diş için faturalandırılmaz.	42,16
109	405.021 (Değişik:RG-18/03/2014-28945/27 md. Yürürlük:18/03/2014)	Komplikasyonlu diş çekimi, reyonel anestezi ile	Reyonel anestezi ücreti dahil. 405.080, 405.090, 405.100 kodlu işlemler ile birlikte aynı seansta aynı diş için faturalandırılmaz.	28,67
110	405.030	Gömülü diş çekimi, mukoz retansiyonlu	Lokal anestezi ücreti dahil. 405.080, 405.090, 405.100 kodlu işlemler ile birlikte aynı seansta aynı diş için faturalandırılmaz.	109,61
111	405.040	Gömülü diş çekimi, kemik retansiyonlu	Lokal anestezi ücreti dahil. 405.080, 405.090, 405.100 kodlu işlemler ile birlikte aynı seansta aynı diş için faturalandırılmaz.	118,04
112	405.050	Gömülü kanin-premolar diş çekimi	Lokal anestezi ücreti dahil. 405.080, 405.090, 405.100 kodlu işlemler ile birlikte aynı seansta aynı diş için faturalandırılmaz.	118,04
113	405.060	Kök ucu rezeksiyonu, tek diş	Lokal anestezi ücreti dahil Dolgu hariç	118,04
114	405.070	Alveolit cerrahi tedavisi		16,86
115	405.080	Kanama müdahalesi		15,18
116	405.090	Alveol plastiği, yarım çene		59,02
117	405.100	Alveol düzeltilmesi, tek çene		67,45
118	405.110	Kist operasyonu, küçük		109,61
119	405.120	Kist operasyonu, büyük		126,48
120	405.130	Osteomyelit operasyonu, tek çene		79,26
	405130 (Değişik:RG-21/04/2015-29333/ 20-ç md. Yürürlük: 01/05/2015)	Osteomyelit operasyonu, tek çene	(Ek:RG-05/08/2015-29436 /30 md. Yürürlük:05/08/2015) Biyopsi sonucu ve radyoloji raporu istenir.	239,46
121	405.140	Çene lüksasyonu, basit		28,67
	405140 (Değişik:RG-21/04/2015-29333/ 20-ç md. Yürürlük: 01/05/2015)	Çene lüksasyonu, basit		50,08
122	405.150	Vestibüloplasti operasyonu		118,04
123	405.160	Sinüs plastiği		84,32
124	405.170	Sert doku greftleme	Greft ücreti hariç	67,45
125	405.180	Biyopsi		12,65
	405180 (Değişik:RG-21/04/2015-29333/ 20-d md. Yürürlük: 01/05/2015)	Biyopsi	Bir adet faturalandırılır.	33,73
126	405.190	Apse drenajı, ekstraoral		20,24
	405190 (Değişik:RG-21/04/2015-29333/ 20-ç md. Yürürlük: 01/05/2015)	Apse drenajı, ekstraoral		100,17
127	405.200	Fizik tedavi (İnfraruj), her bir seans		5,06
128	405.210	Reimplantasyon, tek diş		30,35
129	405.220	Ototransplantasyon		30,35
130	405.230	Subperiostal implant, tek ünite		168,63
131	405240 (Mülga:RG-21/04/2015-29333/ 20-a md. Yürürlük: 01/05/2015)	Stomatit tedavisi, kısa süreli		33,73
132	405250 (Mülga:RG-21/04/2015-29333/ 20-a md. Yürürlük: 01/05/2015)	Stomatit tedavisi, uzun süreli		47,22
133	405.260	Kemik içi implant uygulaması, tek ünite		202,36
134	405.270	Torus operasyonu, yarım çene		59,02
135	405.280	Odontojenik tümör operasyonu, küçük		118,04
136	405.290	Odontojenik tümör operasyonu, büyük		252,95
137	405.300	Cerrahi nevrojji tedavisi		47,22
138	405340 (Mülga:RG-24/12/2014-29215/21-b md. Yürürlük:01/01/2015)	Narkozlu diş çekimi, genel anestezi ile		55,65
139	405.350	Oro-antral fistül tedavisi		134,91

DİŞ TEDAVİLERİ PUAN LİSTESİ				
SIRA NO	KODU	İŞLEM ADI	AÇIKLAMALAR	İŞLEM PUANI
	405350 (Değişik:RG-21/04/2015-29333/ 20-ç md. Yürürlük: 01/05/2015)	Oro-antral fistül tedavisi		350,25
140	405.360	Enjeksiyon		5,06
141	405.370	Premedikasyon ve sedasyon		13,49
142	405.380	Ortodontik tedavi amaçlı gömülü dişlerin üzerinin açılması		32,04
143	405.390	Temporomandibüler eklem mekanoterapi		32,04
144	405.400	Temporomandibüler eklem içi enjeksiyon, tek taraf		5,90
	405400 (Değişik:RG-21/04/2015-29333/ 20-ç md. Yürürlük: 01/05/2015)	Temporomandibüler eklem içi enjeksiyon, tek taraf		35,67
145	405.410	Artroentez, tek taraf		45,53
146	405.420	Lokal anestezi, infiltrasyon		5,06
147	405.430	Lokal anestezi, rejonel		6,75
148		6. PERİODONTOLOJİ		
149	406.010	Periodontal apse tedavisi		16,86
150	406.020	Detertraj (Diş taşı temizliği), alt sol çene	180 günden önce faturalandırılmaz.	21,92
151	406.021	Detertraj (Diş taşı temizliği), alt sağ çene	180 günden önce faturalandırılmaz.	21,92
152	406.022	Detertraj (Diş taşı temizliği), üst sol çene	180 günden önce faturalandırılmaz.	21,92
153	406.023	Detertraj (Diş taşı temizliği), üst sağ çene	180 günden önce faturalandırılmaz.	21,92
154	406.030	Subgingival küretaj, alt sol çene	180 günden önce faturalandırılmaz.	26,98
155	406.031	Subgingival küretaj, alt sağ çene	180 günden önce faturalandırılmaz.	26,98
156	406.032	Subgingival küretaj, üst sol çene	180 günden önce faturalandırılmaz.	26,98
157	406.033	Subgingival küretaj, üst sağ çene	180 günden önce faturalandırılmaz.	26,98
158	406.040	Gingivektomi, yarım çene		28,67
159	406.050	Flep operasyonu, yarım çene		101,18
160	406.060	Hemiseksiyon (Kök amputasyonu)	Kanal tedavisi hariç	28,67
161	406.070	Serbest diş eti grefti, yarım çene		92,75
162	406.080	Koronale kaydırma veya sliding flep, yarım çene		92,75
163	406.090	Periodontal şine (Splint), geçici tek çene		28,67
164	406.100	Periodontal şine (Splint), devamlı tek çene		131,53
165	406.110	Aşırı kole hassasiyet tedavisi, yarım çene		7,17
166	406.120	Frenektomi		23,61
167	406.130	Gingivoplasti, yarım çene		11,80
168	406.140	Biyomateryal uygulaması, her bir diş		8,43
169	406.150	Tunnel operasyonu, her bir diş		28,67
170	406.160	Membran uygulaması		16,86
171	406.170	Bağ dokusu grefti, her bir diş		45,53
172	406180 (Mülga:RG-21/04/2015-29333/ 20-a md. Yürürlük: 01/05/2015)	Subgingival ilaç uygulaması		13,49
173		7. ORTODONTİ		
174	407.010	Sefalometrik film analizi	En fazla üç defa faturalandırılır.	8,43
175	407.020	Antero-posterior sefalometrik film analizi		8,43
176	407.030	Bilgisayarlı sefalometrik film analizi	En fazla üç defa faturalandırılır.	10,12
177	407.040	Bilgisayarlı büyük TME fonksiyon testi		55,65
178	407.050	Bilgisayarlı kas tonus analizi (EMG)		45,53
179	407.060	Kemik yaşı tayini		8,43
180	407.070	Ortodontik fotoğraf		8,43
181	407.080	Ortodontik fotoğraf analizi		5,06
182	407090 (Ek:RG-21/04/2015-29333/ 20-b md. Yürürlük: 01/05/2015)	Ortodontik model yapımı	En fazla üç defa faturalandırılır. Analog/dijital her tip model yapımı dahildir.	8,43
183	407.100	(*) Ortodontik model analizi		8,43
184	407.110	(*) Angle sınıf 1.(class 1) anomalilerin ortodontik tedavisi		303,54
185	407.120	(*) Angle sınıf 2.(class 2) anomalilerin ortodontik tedavisi		379,43
186	407.130	(*) Angle sınıf 3.(class 3) anomalilerin ortodontik tedavisi		455,31
187	407.140	(*) Kısa süreli ortodontik tedavi		109,61
188	407.150	Önleyici ortodontik tedavisi (Dil paravanası)		28,67
189	407.160	(*) Pekiştirme tedavisi		75,89
190	407.170	Pekiştirme aygıtı (Havley pi)		75,89
191	407.180	Sabit pekiştirme aygıtı (Lingual retainer)		37,10
192	407.190	(*) Tek çenevi ilgilendiren aparey yapımı		75,89
193	407.200	(*) İki çenevi ilgilendiren aparey yapımı (Aktivatör)		173,69
194	407.210	(*) Ağız dışı aparey tatbiki (Headgear-yüzarkı)		75,89
195	407.220	(*) Ağız dışı aparey tatbiki (Chinccap-çenelik)		75,89
196	407.230	Kayıp apareyin yeniden yapımı, tek çene		143,34
197	407.240	Aparey tamiri		8,43
198	407.250	(*) Hızlı maksiller ekspansiyon apereyi		109,61
199	407.260	(*) Arkteli tatbiki tek çene, her bir uygulama		20,24
200	407.270	(*) Band (Braket) tatbiki, her bir diş		4,22
201	407.280	(*) Sefalometrik cerrahi planı		10,96
202	407.290	(*) Okluzal cerrahi splint		143,34
203	407.300	(*) Ortodontik ameliyat arki, tek çene		143,34
204	407.310	Çıkan bantın tatbiki		4,22
205	407.320	(*) Açık kapanış ortodontik tedavisi		354,13
206		7. 1 Taniya dayalı ortodontik tedavi işlemleri	Bu başlık altındaki işlemler birbirleri ve bu listenin "7. Ortodonti" başlığı altında yer alan işlemler ile birlikte faturalandırılmaz. Bu başlık altında yer alan işlemlerden herhangi biri, ömür boyu en fazla bir defa faturalandırılır.	
206	(Değişik:RG-01/02/2019-30673/13-a md. Yürürlük:04/03/2019)	7. 1 Taniya dayalı ortodontik tedavi işlemleri	Bu başlık altındaki işlemler "7. Ortodonti" başlığı altında yer alan işlemler ile birlikte faturalandırılmaz.	

DIŞ TEDAVİLERİ PUAN LİSTESİ				
SIRA NO	KODU	İŞLEM ADI	AÇIKLAMALAR	İŞLEM PUANI
	P407321 (Ek:RG-01/02/2019-30673/13-b md. Yürürlük:04/03/2019)	Erken Ortodontik Tedavi Başlangıç Aşaması	Tedavi paket fiyatına koruyucu/önleyici veya büyümeyi yönlendirici ağız içi ve ağız dışı aygıt ile yapılan her türlü ortodontik uygulamalar, model yapımı-analizi, fotoğraflar-analizleri, tüm görüntüleme yöntemleri-analizleri ve diğer teşhis yöntemleri dahildir. Bu kodlu tedavi öncesinde P407330, P407331, P407332, P407333, P407334, P407335, P407336, P407337, P407338, P407339, P407340, P407341 işlem kodları girilmesi halinde faturalandırılmaz. P407321 kodlu işlem P407342, P407343, P407344 işlem kodlarından biri faturalanmış ise faturalandırılmaz. P407321 kodlu işlem ömürde bir kez faturalandırılır.	337,20
	P407322 (Ek:RG-01/02/2019-30673/13-b md. Yürürlük:04/03/2019)	Erken Ortodontik Tedavi Bitiş Aşaması	Tedavi paket fiyatına koruyucu/önleyici veya büyümeyi yönlendirici ağız içi ve ağız dışı aygıt ile yapılan her türlü ortodontik uygulamalar dahildir. Bu tedavi öncesinde P407330, P407331, P407332, P407333, P407334, P407335, P407336, P407337, P407338, P407339, P407340, P407341 işlem kodları girilmesi halinde faturalandırılmaz. P407322 kodlu işlem P407342, P407343, P407344 işlem kodlarından biri faturalanmış ise faturalandırılmaz. P407322 kodlu işlem ömürde bir kez faturalandırılır.	337,20
	P407330 (Ek:RG-01/02/2019-30673/13-b md. Yürürlük:04/03/2019)	Sınıf I Ortodontik Tedavinin Başlangıç Aşaması	Tedavi paket fiyatına sabit fonksiyonel, kamuflaj tedavileri ile sabit open-bite, sabit deep-bite ve sabit ortodontik tedavi ile birlikte uygulanan ağız dışı aparat uygulaması ve sabit ekspansiyon tedavileri gibi her türlü sabit ortodontik tedavi, model yapımı-analizi, fotoğraflar-analizleri, tüm görüntüleme yöntemleri-analizleri ve diğer teşhis yöntemleri dahildir. P407330 kodlu işlem P407333, P407334, P407335, P407336, P407337, P407338, P407339, P407340, P407341, P407342, P407343, P407344 işlem kodlarından biri faturalanmış ise faturalandırılmaz. P407330 kodlu işlem ömürde bir kez faturalandırılır.	477,79
	P407331 (Ek:RG-01/02/2019-30673/13-b md. Yürürlük:04/03/2019)	Sınıf I Ortodontik Tedavinin Tedavi Aşaması	Tedavi paket fiyatına sabit fonksiyonel, kamuflaj tedavileri ile sabit open-bite, sabit deep-bite ve sabit ortodontik tedavi ile birlikte uygulanan ağız dışı aparat uygulaması ve sabit ekspansiyon tedavileri gibi her türlü sabit ortodontik tedavi yöntemleri dahildir. P407331 kodlu işlem P407333, P407334, P407335, P407336, P407337, P407338, P407339, P407340, P407341, P407342, P407343, P407344 kodlarından biri faturalanmış ise faturalandırılmaz. P407331 kodlu işlem ömürde bir kez faturalandırılır.	477,79
	P407332 (Ek:RG-01/02/2019-30673/13-b md. Yürürlük:04/03/2019)	Sınıf I Ortodontik Tedavinin Pekiştirme Aşaması	Tedavi paket fiyatına sabit veya hareketli pekiştirme tedavisi yöntemleri dahildir. P407332 kodlu işlem P407333, P407334, P407335, P407336, P407337, P407338, P407339, P407340, P407341, P407342, P407343, P407344 işlem kodlarından biri faturalanmış ise faturalandırılmaz. P407332 kodlu işlem ömürde bir kez faturalandırılır.	477,79
	P407333 (Ek:RG-01/02/2019-30673/13-b md. Yürürlük:04/03/2019)	Sınıf II Ortodontik Tedavinin Başlangıç Aşaması	Tedavi paket fiyatına sabit fonksiyonel, kamuflaj tedavileri ile sabit open-bite, sabit deep-bite ve sabit ortodontik tedavi ile birlikte uygulanan ağız dışı aparat uygulaması ve sabit ekspansiyon tedavileri gibi her türlü sabit ortodontik tedavi, model yapımı-analizi, fotoğraflar-analizleri, tüm görüntüleme yöntemleri-analizleri ve diğer teşhis yöntemleri dahildir. P407333 kodlu işlem P407330, P407331, P407332, P407336, P407337, P407338, P407339, P407340, P407341, P407342, P407343, P407344 işlem kodlarından biri faturalanmış ise faturalandırılmaz. P407333 kodlu işlem ömürde bir kez faturalandırılır.	702,64
	P407334 (Ek:RG-01/02/2019-30673/13-b md. Yürürlük:04/03/2019)	Sınıf II Ortodontik Tedavinin Tedavi Aşaması	Tedavi paket fiyatına sabit fonksiyonel, kamuflaj tedavileri ile sabit open-bite, sabit deep-bite ve sabit ortodontik tedavi ile birlikte uygulanan ağız dışı aparat uygulaması ve sabit ekspansiyon tedavileri gibi her türlü sabit ortodontik tedavi yöntemleri dahildir. P407334 kodlu işlem P407330, P407331, P407332, P407336, P407337, P407338, P407339, P407340, P407341, P407342, P407343, P407344 işlem kodlarından biri faturalanmış ise faturalandırılmaz. P407334 kodlu işlem ömürde bir kez faturalandırılır.	702,64
	P407335 (Ek:RG-01/02/2019-30673/13-b md. Yürürlük:04/03/2019)	Sınıf II Ortodontik Tedavinin Pekiştirme Aşaması	Tedavi paket fiyatına sabit veya hareketli pekiştirme tedavisi yöntemleri dahildir. P407335 kodlu işlem P407330, P407331, P407332, P407336, P407337, P407338, P407339, P407340, P407341, P407342, P407343, P407344 işlem kodlarından biri faturalanmış ise faturalandırılmaz. P407335 kodlu işlem ömürde bir kez faturalandırılır.	702,64
	P407336 (Ek:RG-01/02/2019-30673/13-b md. Yürürlük:04/03/2019)	Sınıf III Ortodontik Tedavinin Başlangıç Aşaması	Tedavi paket fiyatına sabit fonksiyonel, kamuflaj tedavileri ile sabit open-bite, sabit deep-bite ve sabit ortodontik tedavi ile birlikte uygulanan ağız dışı aparat uygulaması ve sabit ekspansiyon tedavileri gibi her türlü sabit ortodontik tedavi, model yapımı-analizi, fotoğraflar-analizleri, tüm görüntüleme yöntemleri-analizleri ve diğer teşhis yöntemleri dahildir. P407336 kodlu işlem P407330, P407331, P407332, P407333, P407334, P407335, P407339, P407340, P407341, P407342, P407343, P407344 işlem kodlarından biri faturalanmış ise faturalandırılmaz. P407336 kodlu işlem ömürde bir kez faturalandırılır.	843,17
	P407337 (Ek:RG-01/02/2019-30673/13-b md. Yürürlük:04/03/2019)	Sınıf III Ortodontik Tedavinin Tedavi Aşaması	Tedavi paket fiyatına sabit fonksiyonel, kamuflaj tedavileri ile sabit open-bite, sabit deep-bite ve sabit ortodontik tedavi ile birlikte uygulanan ağız dışı aparat uygulaması ve sabit ekspansiyon tedavileri gibi her türlü sabit ortodontik tedavi yöntemleri dahildir. P407337 kodlu işlem P407330, P407331, P407332, P407333, P407334, P407335, P407339, P407340, P407341, P407342, P407343, P407344 işlem kodlarından biri faturalanmış ise faturalandırılmaz. P407337 kodlu işlem ömürde bir kez faturalandırılır.	843,17

DIŞ TEDAVİLERİ PUAN LİSTESİ				
SIRA NO	KODU	İŞLEM ADI	AÇIKLAMALAR	İŞLEM PUANI
	P407338 (Ek:RG-01/02/2019-30673/13-b md. Yürürlük:04/03/2019)	Sınıf III Ortodontik Tedavinin Pekiştirme Aşaması	Tedavi paket fiyatına sabit veya hareketli pekiştirme tedavisi yöntemleri dahildir. P407338 kodlu işlem P407330, P407331, P407332, P407333, P407334, P407335, P407339, P407340, P407341, P407342, P407343, P407344 işlem kodlarından biri faturalanmış ise faturalandırılmaz. P407338 kodlu işlem ömürde bir kez faturalandırılır.	843,17
	P407339 (Ek:RG-01/02/2019-30673/13-b md. Yürürlük:04/03/2019)	Ortognatik Cerrahide Ortodontik Tedavinin Başlangıç Aşaması	Tedavi paket fiyatına sabit fonksiyonel, kamuflaj tedavileri ile sabit open-bite, sabit deep-bite ve sabit ortodontik tedavi ile birlikte uygulanan ağız dışı aparat uygulaması ve sabit ekspansiyon tedavileri gibi her türlü sabit ortodontik tedavi, model yapımı-analizi, fotoğraflar-analizleri, tüm görüntüleme yöntemleri-analizleri ve diğer teşhis yöntemleri dahildir. P407339 kodlu işlem P407330, P407331, P407332, P407333, P407334, P407335, P407336, P407337, P407338, P407342, P407343, P407344 işlem kodlarından biri faturalanmış ise faturalandırılmaz. P407339 kodlu işlem ömürde bir kez faturalandırılır.	983,70
	P407340 (Ek:RG-01/02/2019-30673/13-b md. Yürürlük:04/03/2019)	Ortognatik Cerrahide Ortodontik Tedavinin Tedavi Aşaması	Tedavi paket fiyatına sabit fonksiyonel, kamuflaj tedavileri ile sabit open-bite, sabit deep-bite ve sabit ortodontik tedavi ile birlikte uygulanan ağız dışı aparat uygulaması ve sabit ekspansiyon tedavileri gibi her türlü sabit ortodontik tedavi yöntemleri dahildir. P407340 kodlu işlem P407330, P407331, P407332, P407333, P407334, P407335, P407336, P407337, P407338, P407342, P407343, P407344 işlem kodlarından biri faturalanmış ise faturalandırılmaz. P407340 kodlu işlem ömürde bir kez faturalandırılır.	983,70
	P407341 (Ek:RG-01/02/2019-30673/13-b md. Yürürlük:04/03/2019)	Ortognatik Cerrahide Ortodontik Tedavinin Pekiştirme Aşaması	Tedavi paket fiyatına sabit veya hareketli pekiştirme tedavisi yöntemleri dahildir. P407341 kodlu işlem P407330, P407331, P407332, P407333, P407334, P407335, P407336, P407337, P407338, P407342, P407343, P407344 işlem kodlarından biri faturalanmış ise faturalandırılmaz. P407341 kodlu işlem ömürde bir kez faturalandırılır.	983,70
	P407342 (Ek:RG-01/02/2019-30673/13-b md. Yürürlük:04/03/2019)	Yarık Dudak -Damak veya Yarık Damak Doğum Sonrası Şekillendirme Tedavisi	Tedavi paketi, bu amaçla yapılacak olan tüm ağız içi ve ağız dışı aygıtlarını kapsar. P407342 kodlu işlem P407321, P407322, P407330, P407331, P407332, P407333, P407334, P407335, P407336, P407337, P407338, P407339, P407340, P407341 işlem kodlarından biri faturalanmış ise faturalandırılmaz. P407342 kodlu işlem ömürde bir kez faturalandırılır.	2.951,10
	P407343 (Ek:RG-01/02/2019-30673/13-b md. Yürürlük:04/03/2019)	Yarık Dudak -Damak veya Yarık Damak Karışık Dişlenme Dönemi Ortodontik Tedavi	Tedavi paketi, bu amaçla yapılacak olan tüm hareketli ve sabit tedavileri kapsar. P407343 kodlu işlem P407321, P407322, P407330, P407331, P407332, P407333, P407334, P407335, P407336, P407337, P407338, P407339, P407340, P407341 işlem kodlarından biri faturalanmış ise faturalandırılmaz. P407343 kodlu işlem ömürde bir kez faturalandırılır.	2.951,10
	P407344 (Ek:RG-01/02/2019-30673/13-b md. Yürürlük:04/03/2019)	Yarık Dudak -Damak veya Yarık Damak Daimi Dişlenme Dönemi Ortodontik Tedavi	Tedavi paketi, bu amaçla yapılacak olan tüm tedavileri kapsar. P407344 kodlu işlem P407321, P407322, P407330, P407331, P407332, P407333, P407334, P407335, P407336, P407337, P407338, P407339, P407340, P407341 işlem kodlarından biri faturalanmış ise faturalandırılmaz. P407344 kodlu işlem ömürde bir kez faturalandırılır.	3.246,21
207	P407350 (Mülga:RG-RG-01/02/2019-30673/13-c md. Yürürlük:04/03/2019)	-Sınıf I Ortodontik Tedavi-	-Open-bite, deep-bite, ekspansiyon tedavileri işlem puanına dahildir.-	1.433,39
208	P407351	-Sınıf II Ortodontik Tedavi-	-Tedavi paket fiyatı hem fonksiyonel hem de kamuflaj tedavilerini içerir. Open-bite, deep-bite, ekspansiyon tedavileri işlem puanına dahildir.-	2.107,93
	P407351 (Değişik:RG-24/12/2014-29215/21-a md.- Yürürlük:01/01/2015) (Mülga:RG-RG-01/02/2019-30673/13-c md. Yürürlük:04/03/2019)	-Sınıf II Ortodontik Tedavi-	-Tedavi paket fiyatı hem fonksiyonel hem de kamuflaj tedavilerini içerir. Open-bite, deep-bite, ağız dışı aparat uygulaması, ekspansiyon tedavileri gibi her türlü ortodontik tedavi ve görüntüleme yöntemleri işlem puanına dahildir.-	2.107,93
209	P407352	-Sınıf III Ortodontik Tedavi-	-Tedavi paket fiyatı hem ağız dışı aparat uygulamasını hem de kamuflaj tedavisini içerir. Open-bite, deep-bite, ekspansiyon tedavileri işlem puanına dahildir.-	2.529,51
	P407352 (Değişik:RG-24/12/2014-29215/21-a md.- Yürürlük:01/01/2015) (Mülga:RG-RG-01/02/2019-30673/13-c md. Yürürlük:04/03/2019)	-Sınıf III Ortodontik Tedavi-	-Tedavi paket fiyatı hem fonksiyonel hem de kamuflaj tedavilerini içerir. Open-bite, deep-bite, ağız dışı aparat uygulaması, ekspansiyon tedavileri gibi her türlü ortodontik tedavi ve görüntüleme yöntemleri işlem puanına dahildir.-	2.529,51
210	P407353 (Mülga:RG-RG-01/02/2019-30673/13-c md. Yürürlük:04/03/2019)	-Ortognatik Cerrahide Ortodontik Tedavi-	-Open-bite, deep-bite, ekspansiyon tedavileri işlem puanına dahildir.-	2.951,10