

दांत से जुड़े लाभ की जानकारी

2025

इस दस्तावेज़ से हमारे प्लान में कवर किए गए दांत से जुड़े अतिरिक्त लाभ के बारे में ज़्यादा जानकारी मिलती है। *दांत से जुड़े लाभ की जानकारी* 2025 प्लान लाभ पैकेज पर लागू होती है, जिन्हें इन पेज पर दिखाया गया है। इस दस्तावेज़ या आपको मिलने वाले दांत से जुड़े लाभों के बारे में ज़्यादा जानकारी के लिए, कृपया *कवरेज के साक्ष्य* या आपके सदस्य ID कार्ड के बैक कवर पर दिखाए गए फ़ोन नंबर या वेब पते पर सदस्य सेवाओं से संपर्क करें।

दांत से जुड़े लाभ की जानकारी नीचे दिखाए गए 2025 प्लान लाभ पैकेज पर लागू होती है। प्लान लाभ पैकेज कवरेज के साक्ष्य के कवर पर, निचले दाएं कोने पर मौजूद है।

राज्य	प्लान लाभ पैकेज	प्लान का नाम
AR	H9630010000	Wellcare Dual Access (HMO-POS D-SNP)
AR	H9630011000	Wellcare Dual Liberty (HMO-POS D-SNP)
AR	H9630015000	Wellcare Patriot Giveback Preferred (HMO-POS)
AZ	H0351063000	Wellcare Simple (HMO)
AZ	H5590008000	Wellcare Dual Liberty (HMO D-SNP)
AZ	H5590010000	Wellcare Dual Align (HMO D-SNP)
FL	H1032124000	Wellcare Dual Access (HMO D-SNP)
FL	H1032202000	Wellcare Dual Reserve (HMO D-SNP)
FL	H1032194000	Wellcare Simple (HMO)
GA	H0111004000	Wellcare Dual Access Open (PPO D-SNP)
GA	H1112006000	Wellcare Dual Access (HMO-POS D-SNP)
GA	H1112033000	Wellcare Dual Liberty (HMO-POS D-SNP)
GA	H1112034000	Wellcare Patriot Simple (HMO-POS)
GA	H1112039000	Wellcare Simple (HMO-POS)
GA	H1112043000	Wellcare Assist (HMO-POS)
GA	H1112044000	Wellcare Simple (HMO-POS)
GA	H1112046000	Wellcare Dual Reserve (HMO-POS D-SNP)
IA	H1862003000	Wellcare Dual Liberty (HMO-POS D-SNP)
IA	H1862004000	Wellcare Dual Access (HMO-POS D-SNP)
IA	H1862005000	Wellcare Simple (HMO-POS)
IA	H1862006000	Wellcare Dual Reserve (HMO-POS D-SNP)
IL	H6713001000	Wellcare Simple Open (PPO)
IL	H1416009000	Wellcare Simple (HMO-POS)
IL	H1416082000	Wellcare Simple Value (HMO-POS)
IL	H5779002000	Wellcare Simple Essential (HMO)
IL	H5779007000	Wellcare Simple Exclusive (HMO)
IL	H5779009000	Wellcare Simple Essential Value (HMO)
IN	H1774001000	Wellcare Complete Simple Open (PPO)
IN	H3499008000	Wellcare Assist (HMO)
IN	H6348002000	Wellcare Simple Open (PPO)
IN	H6348009000	Wellcare Assist Open (PPO)
IN	H6348010000	Wellcare Premium Enhanced Open (PPO)
IN	H7925002000	Wellcare Complete Simple (HMO)
KS	H5398002000	Wellcare Complete Simple (HMO-POS)
KS	H6550004000	Wellcare Dual Access (HMO-POS D-SNP)
KS	H6830001000	Wellcare Complete Simple Open (PPO)
KS	H9387004000	Wellcare Dual Access Open (PPO D-SNP)
KY	H9730003000	Wellcare Dual Access (HMO-POS D-SNP)

राज्य	प्लान लाभ पैकेज	प्लान का नाम
KY	H9730004000	Wellcare Dual Liberty (HMO-POS D-SNP)
KY	H9730009000	Wellcare Simple (HMO-POS)
KY	H3975001000	Wellcare Simple Open (PPO)
LA	H2491011000	Wellcare Dual Access (HMO-POS D-SNP)
LA	H2491012000	Wellcare Dual Liberty (HMO-POS D-SNP)
LA	H2491017000	Wellcare Simple (HMO-POS)
LA	H2491028000	Wellcare Simple (HMO-POS)
MI	H2117001000	Wellcare Simple Open (PPO)
MI	H2117002000	Wellcare Dual Access Open (PPO D-SNP)
MI	H2117003000	Wellcare Patriot Giveback Open (PPO)
MI	H2117005000	Wellcare Low Premium Open (PPO)
MI	H5475001000	Wellcare Dual Access (HMO-POS D-SNP)
MI	H5475024000	Wellcare Low Premium (HMO-POS)
MI	H5475026000	Wellcare Simple (HMO-POS)
MI	H5475038000	Wellcare Assist (HMO-POS)
MO	H7518001000	Wellcare Mutual of Omaha Simple Open (PPO)
MO	H7518003000	Wellcare Dual Access Open (PPO D-SNP)
MO	H1664001000	Wellcare Simple (HMO-POS)
MO	H1664005000	Wellcare Dual Access (HMO-POS D-SNP)
MS	H1416026000	Wellcare Low Premium (HMO-POS)
MS	H1416044000	Wellcare Dual Liberty (HMO-POS D-SNP)
MS	H1416060000	Wellcare Patriot Giveback (HMO-POS)
MS	H1416068000	Wellcare Assist (HMO-POS)
MS	H1416071000	Wellcare Simple (HMO-POS)
MS	H1416072000	Wellcare Simple (HMO-POS)
MS	H1416081000	Wellcare Dual Reserve (HMO-POS D-SNP)
MS	H0074001000	Wellcare Simple Open (PPO)
MS	H0074004000	Wellcare Dual Access Open (PPO D-SNP)
NC	H1914007000	Wellcare Simple Open (PPO)
NC	H1914008000	Wellcare Dual Liberty Open (PPO D-SNP)
NC	H7175001000	Wellcare Simple Open (PPO)
NC	H7175002000	Wellcare Dual Liberty Open (PPO D-SNP)
NC	H4073002000	Wellcare Dual Access (HMO-POS D-SNP)
NE	H1395003000	Wellcare Assist Open (PPO)
NV	H0351066000	Wellcare Dual Access (HMO-POS D-SNP)
NV	H0351067000	Wellcare Simple (HMO-POS)
NV	H0351068000	Wellcare Dual Access (HMO-POS D-SNP)
NV	H0351069000	Wellcare Specialty Simple (HMO-POS C-SNP)
NV	H0351070000	Wellcare Simple (HMO-POS)
NY	H4868003000	Wellcare Patriot Simple (HMO-POS)
OH	H0908001000	Wellcare Dual Access (HMO-POS D-SNP)

राज्य	प्लान लाभ पैकेज	प्लान का नाम
OH	H0908003000	Wellcare Simple (HMO-POS)
OH	H0908004000	Wellcare Assist (HMO-POS)
OH	H0908006000	Wellcare Dual Reserve (HMO-POS D-SNP)
OH	H7169001000	Wellcare Simple Open (PPO)
OH	H7169003000	Wellcare Dual Access Open (PPO D-SNP)
OK	H4537001000	Wellcare Simple Open (PPO)
OK	H4537004000	Wellcare Dual Access Open (PPO D-SNP)
OK	H9900003000	Wellcare Dual Liberty (HMO-POS D-SNP)
OK	H9900006000	Wellcare Assist (HMO-POS)
OR	H2174001000	Wellcare Dual Select (HMO-POS D-SNP)
OR	H2174013000	Wellcare Dual Access (HMO-POS D-SNP)
PA	H2128005000	Wellcare Dual Access Open (PPO D-SNP)
PA	H2128006000	Wellcare Dual Reserve Open (PPO D-SNP)
PA	H2915003000	Wellcare Simple (HMO)
PA	H2915011000	Wellcare Assist (HMO)
PA	H2915016000	Wellcare Simple (HMO)
SC	H7326001000	Wellcare Mutual of Omaha Simple Open (PPO)
SC	H7326006000	Wellcare Dual Liberty Open (PPO D-SNP)
SC	H7326007000	Wellcare Assist Open (PPO)
SC	H4847004000	Wellcare Dual Liberty (HMO-POS D-SNP)
SC	H4847005000	Wellcare Assist (HMO-POS)
TN	H1416035000	Wellcare Dual Access (HMO-POS D-SNP)
TN	H1416042000	Wellcare Assist (HMO-POS)
TN	H1416077000	Wellcare Simple (HMO-POS)
TN	H1416083000	Wellcare Assist (HMO-POS)
TX	H5294010000	Wellcare Dual Liberty (HMO D-SNP)
TX	H5294011000	Wellcare Simple (HMO)
TX	H5294013000	Wellcare Assist (HMO)
TX	H5294014000	Wellcare Patriot Simple (HMO)
TX	H5294015000	Wellcare Dual Access (HMO D-SNP)
TX	H5294016000	Wellcare Assist (HMO)
TX	H0174004000	Wellcare Dual Access (HMO D-SNP)
TX	H0174006000	Wellcare Dual Liberty (HMO D-SNP)
TX	H0174009000	Wellcare Assist (HMO)
TX	H0174010000	Wellcare Simple (HMO)
TX	H0174014000	Wellcare Simple (HMO)
TX	H0174022000	Wellcare Dual Reserve (HMO D-SNP)
WA	H0029007000	Wellcare Dual Liberty (HMO-POS D-SNP)
WA	H0029008000	Wellcare Dual Access (HMO-POS D-SNP)
WI	H8189007000	Wellcare Dual Reserve (HMO-POS D-SNP)

अस्वीकरण:

Arizona D-SNP (H5590): Arizona D-SNP प्लान: अनुबंध सेवाओं का वित्तपोषण आंशिक रूप से Arizona राज्य के साथ अनुबंध के तहत किया जाता है।

Louisiana D-SNP (H2491): Louisiana D-SNP सदस्य: Wellcare HMO D-SNP सदस्य के रूप में, आपके पास Medicare और Medicaid दोनों का कवरेज है। आप Wellcare के माध्यम से Medicare स्वास्थ्य देखभाल और प्रिस्क्रिप्शन की दवा का कवरेज प्राप्त करते हैं और Louisiana Medicaid के माध्यम से अतिरिक्त स्वास्थ्य देखभाल सेवाएं और कवरेज प्राप्त करने के लिए भी पात्र हैं। www.myplan.healthy.la.gov/en/find-provider या <https://www.louisianahealthconnect.com> पर जाकर Louisiana Medicaid में भाग लेने वाले प्रदाताओं के बारे में अधिक जानें। Louisiana Medicaid लाभों के बारे में विस्तृत जानकारी के लिए, कृपया Medicaid वेबसाइट <https://ldh.la.gov/medicaid> पर जाएं और “Learn about Medicaid Services” (Medicaid सेवाओं के बारे में जानें) लिंक का चयन करें। हमारी Medicaid प्रदाता निर्देशिका की लिखित कॉपी का अनुरोध करने के लिए कृपया हमसे संपर्क करें।

New Mexico D-SNP (H2134): New Mexico (NM) दोहरी योग्य विशेष आवश्यकता संबंधी प्लान (D-SNP) सदस्य: Wellcare by Allwell D-SNP सदस्य के रूप में, आपके पास Medicare और Medicaid दोनों का कवरेज है। Medicaid सेवाओं का फंड आंशिक रूप से New Mexico राज्य द्वारा किया जाता है। कुछ सदस्यों के लिए NM Medicaid लाभ Medicare प्रीमियम के भुगतान तक सीमित हो सकते हैं।

Texas (H0174 & H5294): Texas D-SNP के सदस्य: Wellcare HMO D-SNP सदस्य के रूप में, आपके पास Medicare और Medicaid दोनों का कवरेज है। आप Wellcare के माध्यम से Medicare स्वास्थ्य देखभाल और प्रिस्क्रिप्शन की दवा का कवरेज प्राप्त करते हैं और Texas Medicaid के माध्यम से अतिरिक्त स्वास्थ्य देखभाल सेवाएं और कवरेज प्राप्त करने के लिए भी पात्र हैं। <https://www.wellcarefindaprovider.com/navigate-a-network.html> पर जाकर Texas Medicaid में भाग लेने वाले प्रदाताओं के बारे में अधिक जानें। Texas Medicaid लाभों के बारे में विस्तृत जानकारी के लिए कृपया Texas Medicaid वेबसाइट <https://www.hhs.texas.gov/services/health/medicaid-chip/medicaid-chip-members/starplus> पर जाएं। हमारी Medicaid प्रदाता निर्देशिका की लिखित कॉपी का अनुरोध करने के लिए कृपया हमसे संपर्क करें।

Tennessee D-SNP (H1416): सूचना: उचित लागत साझाकरण राशि को छोड़कर, TennCare इन लाभों के भुगतान के लिए ज़िम्मेदार नहीं है। TennCare इन लाभों की उपलब्धता या गुणवत्ता की गारंटी देने के लिए ज़िम्मेदार नहीं है। पारंपरिक Medicare लाभों से परे कोई भी लाभ केवल Wellcare Medicare Advantage पर लागू होता है और यह Medicaid लाभों में बढ़ोत्तरी का संकेत नहीं देता है।

Washington (H0029): “Wellcare” Centene Corporation की एक सहायक कंपनी Coordinated Care of Washington, Inc. द्वारा जारी किया गया है।

कृपया विवरण के लिए अपने प्लान से संपर्क करें।

कवर किए गए दांत से जुड़े लाभ: हमारे प्लान में नीचे बताई गई दांत से जुड़ी सेवाओं का कवरेज मिलता है। किसी भी लागू लागत-साझाकरण और ज़्यादा से ज़्यादा लाभ के लिए अपने 2025 कवरेज के साक्ष्य देखें। D0120 और D1208 के बीच कवर किए गए कोड योजना की वार्षिक अधिकतम सीमा में नहीं गिने जाते। तारांकन चिह्न (*) से चिह्नित कवर किए गए कोड एक आंशिक सूची है जिसके लिए पूर्व प्राधिकरण की आवश्यकता हो सकती है (अन्य कोड लागू हो सकते हैं)।

डेंटल 2025 लाभ की अनुसूची

कोड	कोड विवरण	आवधिकता
D0120	जांच के दौरान नियमित आवधिक परीक्षण पूर्ण	हर 12 माह में (D0120) 2 बार; D0150 के 6 माह के भीतर नहीं
D0140	किसी समस्या का आकलन करने के लिए सीमित परीक्षण	हर 12 माह में (D0140, D0160, D9310, D9430, D9440) 2 बार।
D0150	व्यापक परीक्षण (एक नए रोगी के लिए, या दंत चिकित्सा उपचार से 3 या अधिक वर्षों की निष्क्रियता के बाद एक स्थापित रोगी के लिए)	हर 36 माह में (D0150) 1 बार; D0120 के 36 माह के भीतर नहीं।
D0160	विस्तृत और व्यापक समस्या केंद्रित परीक्षण	हर 12 माह में (D0140, D0160, D9310, D9430, D9440) 2 बार।
D0180	व्यापक पेरियोडॉन्टल आकलन	हर 12 माह में (D0180) 2 बार; D0120 या D0150 के समान दिनांक पर नहीं।
D0210	दांत और मुंह के आकलन के लिए पूरे मुंह का/पूरा एक्स-रे सेट	हर 36 माह में (D0210, D0330, D0701, D0709) 1 बार।
D0220	दांतों की रूट के आसपास गहन आकलन के लिए एक्स-रे	सेवा की हर दिनांक पर (D0220) 1 बार। सेवा की एक ही दिनांक पर एक्स-रे लेने की अधिकतम संख्या पूरी माउथ सीरीज़ तक सीमित है।
D0230	दांतों की रूट के आसपास गहन आकलन के लिए एक्स-रे	सेवा की हर दिनांक पर (D0230) 4 बार। सेवा की एक ही दिनांक पर एक्स-रे लेने की अधिकतम संख्या पूरी माउथ सीरीज़ तक सीमित है।
D0240	इंटरओरल, ऑक्यूसल रेडियोग्राफ़िक इमेज	हर 12 माह में (D0240) 1 बार।
D0251	एक्स्ट्रा-ओरल रेडियोग्राफ़िक इमेज	हर 12 माह में (D0251) 2 बार।
D0270	दांतों और हड्डी के आकलन के लिए बाइटविंग एक्स-रे	हर 12 माह में (D0270-D0277) 2 बार। सेवा की एक ही दिनांक पर एक्स-रे लेने की अधिकतम संख्या पूरी माउथ सीरीज़ तक सीमित है।

कोड	कोड विवरण	आवधिकता
D0272	दांतों और हड्डी के आकलन के लिए बाइटविंग एक्स-रे	हर 12 माह में (D0270-D0277) 2 बार। सेवा की एक ही दिनांक पर एक्स-रे लेने की अधिकतम संख्या पूरी माउथ सीरीज़ तक सीमित है।
D0273	दांतों और हड्डी के आकलन के लिए बाइटविंग एक्स-रे	हर 12 माह में (D0270-D0277) 2 बार। सेवा की एक ही दिनांक पर एक्स-रे लेने की अधिकतम संख्या पूरी माउथ सीरीज़ तक सीमित है।
D0274	दांतों और हड्डी के आकलन के लिए बाइटविंग एक्स-रे	हर 12 माह में (D0270-D0277) 2 बार। सेवा की एक ही दिनांक पर एक्स-रे लेने की अधिकतम संख्या पूरी माउथ सीरीज़ तक सीमित है।
D0277	दांतों और हड्डी के आकलन के लिए बाइटविंग एक्स-रे	हर 12 माह में (D0270-D0277) 2 बार। सेवा की एक ही दिनांक पर एक्स-रे लेने की अधिकतम संख्या पूरी माउथ सीरीज़ तक सीमित है।
D0330	दांतों और मुंह के आकलन के लिए पूरे मुंह का एक्स-रे	हर 36 माह में (D0210, D0330, D0701, D0709) 1 बार। सेवा की एक ही दिनांक पर एक्स-रे लेने की अधिकतम संख्या पूरी माउथ सीरीज़ तक सीमित है।
D0350	2-आयामी फ़ोटो या एक्स-रे इमेज	हर 36 माह में (D0350) 1 बार
D0391	किसी प्रैक्टिशनर की ओर से एक्स-रे या फ़ोटो इमेज की रीडिंग, जो रिपोर्ट सहित एक्स-रे या फ़ोटो लेने से संबंधित नहीं है	सेवा की हर दिनांक पर (D0391) 1 बार; (D0701, D0703, D0706-D0709) के साथ सबमिट किए जाने पर ही अनुमत।
D0460	टूथ नर्व टेस्ट	हर विज़िट में (D0460) 1 बार।
D0701	पूरे मुंह और सिर की 2-आयामी एक्स-रे इमेज	हर 36 माह में (D0701) 1 बार; हर 36 माह में (D0210, D0330, D0701, D0709) 1 बार।
D0703	फ़ोटो इमेज, केवल इमेज ली गई	हर 36 माह में (D0703) 1 बार।
D0706	मुंह के अंदर के लिए गए एक्स-रे	हर 12 माह में (D0706) 2 बार।
D0707	दांतों की रूट के आसपास गहन आकलन के लिए एक्स-रे – केवल इमेज ली गई	सेवा की हर दिनांक पर (D0707) 1 बार।
D0708	दांतों और हड्डी के आकलन के लिए बाइटविंग एक्स-रे – केवल इमेज ली गई	हर 12 माह में (D0708) 2 बार।

कोड	कोड विवरण	आवधिकता
D0709	दांत और मुंह के आकलन के लिए पूरे मुंह का/पूरा एक्स-रे सेट – केवल इमेज ली गई	हर 36 माह में (D0210, D0330, D0701, D0709) 1 बार।
D1110	मानक वयस्क डेंटल क्लीनिंग	हर 12 माह में (D1110) 2 बार।
D1206	फ़्लोराइड उपचार	हर 12 माह में (D1206, D1208) 1 बार।
D1208	फ़्लोराइड उपचार	हर 12 माह में (D1206, D1208) 1 बार।
D1355	क्षरण को रोकने के लिए दवा लगाना	हर 6 माह में हर दांत के लिए (D1355) एक बार
D2140	मेटल या दांत के रंग की फ़िलिंग जो सीधे मुंह में सामने, बीच वाले या पीछे के दांतों पर लगाई गई है	हर सतह पर, हर दांत पर, हर 24 माह में (D2140-D2335, D2391 - D2394) 1 बार
D2150	मेटल या दांत के रंग की फ़िलिंग जो सीधे मुंह में सामने, बीच वाले या पीछे के दांतों पर लगाई गई है	हर सतह पर, हर दांत पर, हर 24 माह में (D2140-D2335, D2391 - D2394) 1 बार
D2160	मेटल या दांत के रंग की फ़िलिंग जो सीधे मुंह में सामने, बीच वाले या पीछे के दांतों पर लगाई गई है	हर सतह पर, हर दांत पर, हर 24 माह में (D2140-D2335, D2391 - D2394) 1 बार
D2161	मेटल या दांत के रंग की फ़िलिंग जो सीधे मुंह में सामने, बीच वाले या पीछे के दांतों पर लगाई गई है	हर सतह पर, हर दांत पर, हर 24 माह में (D2140-D2335, D2391 - D2394) 1 बार
D2330	मेटल या दांत के रंग की फ़िलिंग जो सीधे मुंह में सामने, बीच वाले या पीछे के दांतों पर लगाई गई है	हर सतह पर, हर दांत पर, हर 24 माह में (D2140-D2335, D2391 - D2394) 1 बार
D2331	मेटल या दांत के रंग की फ़िलिंग जो सीधे मुंह में सामने, बीच वाले या पीछे के दांतों पर लगाई गई है	हर सतह पर, हर दांत पर, हर 24 माह में (D2140-D2335, D2391 - D2394) 1 बार
D2332	मेटल या दांत के रंग की फ़िलिंग जो सीधे मुंह में सामने, बीच वाले या पीछे के दांतों पर लगाई गई है	हर सतह पर, हर दांत पर, हर 24 माह में (D2140-D2335, D2391 - D2394) 1 बार
D2335	मेटल या दांत के रंग की फ़िलिंग जो सीधे मुंह में सामने, बीच वाले या पीछे के दांतों पर लगाई गई है	हर सतह पर, हर दांत पर, हर 24 माह में (D2140-D2335, D2391 - D2394) 1 बार

कोड	कोड विवरण	आवधिकता
D2390	दांतों के रंग का क्राउन केवल अग्र/आगे के दांतों के लिए सीधे मुंह में लगाया जाता है	हर दांत पर, हर 24 माह में (D2390) 1 बार। इसके लिए कम से कम 50% शेष बोन सपोर्ट होना चाहिए।
D2391	मेटल या दांत के रंग की फ़िलिंग जो सीधे मुंह में सामने, बीच वाले या पीछे के दांतों पर लगाई गई है	हर सतह पर, हर दांत पर, हर 24 माह में (D2140-D2335, D2391 - D2394) 1 बार
D2392	मेटल या दांत के रंग की फ़िलिंग जो सीधे मुंह में सामने, बीच वाले या पीछे के दांतों पर लगाई गई है	हर सतह पर, हर दांत पर, हर 24 माह में (D2140-D2335, D2391 - D2394) 1 बार
D2393	मेटल या दांत के रंग की फ़िलिंग जो सीधे मुंह में सामने, बीच वाले या पीछे के दांतों पर लगाई गई है	हर सतह पर, हर दांत पर, हर 24 माह में (D2140-D2335, D2391 - D2394) 1 बार
D2394	मेटल या दांत के रंग की फ़िलिंग जो सीधे मुंह में सामने, बीच वाले या पीछे के दांतों पर लगाई गई है	हर सतह पर, हर दांत पर, हर 24 माह में (D2140-D2335, D2391 - D2394) 1 बार
D2710*	कैप (क्राउन) या आंशिक क्राउन जिसे ऑनले कहा जाता है – यह मेटल, पॉर्सलेन/सिरामिक, मेटल में संयोजित पॉर्सलेन या टाइटेनियम से बना होता है। मुंह के बाहर बनाया गया और फिर मुंह में लगाया गया।	(D2710, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2790, D2791, D2792, D2794, D6210-D6252, D6740-D6753, D6790, D6791, D6792, D6794) 1 बार; हर 84 माह में हर दांत के लिए एक, जब तक कि अतिरिक्त दांत के नुकसान की वजह से नए अप्लायंस को बनाने की ज़रूरत न हो; क्षय या फ्रैक्चर की वजह से दांत की संरचना को व्यापक नुकसान होने पर यह ज़रूरी होता है; इसके लिए कम से कम 50% शेष बोन सपोर्ट की ज़रूरत होती है; जब पिछले हिस्से वाले दांत (तीसरे मोलर को छोड़कर) एक ही आर्च में दोनों क्वार्टर में गुम हो, तो पोस्टीरियर ब्रिज के अनुरोध अस्वीकार कर दिए जाएंगे। D6210-D6252 को इम्प्लांट रिटेनर क्राउन के संयोजन में कवर नहीं किया गया।

कोड	कोड विवरण	आवधिकता
D2720*	कैप (क्राउन) या आंशिक क्राउन जिसे ऑनले कहा जाता है – यह मेटल, पॉर्सलेन/सिरामिक, मेटल में संयोजित पॉर्सलेन या टाइटेनियम से बना होता है। मुंह के बाहर बनाया गया और फिर मुंह में लगाया गया।	(D2710, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2790, D2791, D2792, D2794, D6210-D6252, D6740-D6753, D6790, D6791, D6792, D6794) 1 बार; हर 84 माह में हर दांत के लिए, जब तक कि अतिरिक्त दांत के नुकसान की वजह से नए अप्लायंस को बनाने की ज़रूरत न हो; क्षय या फ्रैक्चर की वजह से दांत की संरचना को व्यापक नुकसान होने पर यह ज़रूरी होता है; इसके लिए कम से कम 50% शेष बोन सपोर्ट की ज़रूरत होती है; जब पिछले हिस्से वाले दांत (तीसरे मोलर को छोड़कर) एक ही आर्च में दोनों क्राडेंट में गुम हो, तो पोस्टीरियर ब्रिज के अनुरोध अस्वीकार कर दिए जाएंगे। D6210-D6252 को इम्प्लांट रिटेनर क्राउन के संयोजन में कवर नहीं किया गया।
D2721*	कैप (क्राउन) या आंशिक क्राउन जिसे ऑनले कहा जाता है – यह मेटल, पॉर्सलेन/सिरामिक, मेटल में संयोजित पॉर्सलेन या टाइटेनियम से बना होता है। मुंह के बाहर बनाया गया और फिर मुंह में लगाया गया।	(D2710, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2790, D2791, D2792, D2794, D6210-D6252, D6740-D6753, D6790, D6791, D6792, D6794) 1 बार; हर 84 माह में हर दांत के लिए एक, जब तक कि अतिरिक्त दांत के नुकसान की वजह से नए अप्लायंस को बनाने की ज़रूरत न हो; क्षय या फ्रैक्चर की वजह से दांत की संरचना को व्यापक नुकसान होने पर यह ज़रूरी होता है; इसके लिए कम से कम 50% शेष बोन सपोर्ट की ज़रूरत होती है; जब पिछले हिस्से वाले दांत (तीसरे मोलर को छोड़कर) एक ही आर्च में दोनों क्राडेंट में गुम हो, तो पोस्टीरियर ब्रिज के अनुरोध अस्वीकार कर दिए जाएंगे। D6210-D6252 को इम्प्लांट रिटेनर क्राउन के संयोजन में कवर नहीं किया गया।

कोड	कोड विवरण	आवधिकता
D2722*	कैप (क्राउन) या आंशिक क्राउन जिसे ऑनले कहा जाता है – यह मेटल, पॉर्सलेन/सिरामिक, मेटल में संयोजित पॉर्सलेन या टाइटेनियम से बना होता है। मुंह के बाहर बनाया गया और फिर मुंह में लगाया गया।	(D2710, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2790, D2791, D2792, D2794, D6210-D6252, D6740-D6753, D6790, D6791, D6792, D6794) 1 बार; हर 84 माह में हर दांत के लिए एक, जब तक कि अतिरिक्त दांत के नुकसान की वजह से नए अप्लायंस को बनाने की ज़रूरत न हो; क्षय या फ्रैक्चर की वजह से दांत की संरचना को व्यापक नुकसान होने पर यह ज़रूरी होता है; इसके लिए कम से कम 50% शेष बोन सपोर्ट की ज़रूरत होती है; जब पिछले हिस्से वाले दांत (तीसरे मोलर को छोड़कर) एक ही आर्च में दोनों क्राइंट में गुम हो, तो पोस्टीरियर ब्रिज के अनुरोध अस्वीकार कर दिए जाएंगे। D6210-D6252 को इम्प्लांट रिटेनर क्राउन के संयोजन में कवर नहीं किया गया।
D2740*	कैप (क्राउन) या आंशिक क्राउन जिसे ऑनले कहा जाता है – यह मेटल, पॉर्सलेन/सिरामिक, मेटल में संयोजित पॉर्सलेन या टाइटेनियम से बना होता है। मुंह के बाहर बनाया गया और फिर मुंह में लगाया गया।	(D2710, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2790, D2791, D2792, D2794, D6210-D6252, D6740-D6753, D6790, D6791, D6792, D6794) 1 बार; हर 84 माह में हर दांत के लिए एक, जब तक कि अतिरिक्त दांत के नुकसान की वजह से नए अप्लायंस को बनाने की ज़रूरत न हो; क्षय या फ्रैक्चर की वजह से दांत की संरचना को व्यापक नुकसान होने पर यह ज़रूरी होता है; इसके लिए कम से कम 50% शेष बोन सपोर्ट की ज़रूरत होती है; जब पिछले हिस्से वाले दांत (तीसरे मोलर को छोड़कर) एक ही आर्च में दोनों क्राइंट में गुम हो, तो पोस्टीरियर ब्रिज के अनुरोध अस्वीकार कर दिए जाएंगे। D6210-D6252 को इम्प्लांट रिटेनर क्राउन के संयोजन में कवर नहीं किया गया।

कोड	कोड विवरण	आवधिकता
D2750*	कैप (क्राउन) या आंशिक क्राउन जिसे ऑनले कहा जाता है – यह मेटल, पॉर्सलेन/सिरामिक, मेटल में संयोजित पॉर्सलेन या टाइटेनियम से बना होता है। मुंह के बाहर बनाया गया और फिर मुंह में लगाया गया।	(D2710, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2790, D2791, D2792, D2794, D6210-D6252, D6740-D6753, D6790, D6791, D6792, D6794) 1 बार; हर 84 माह में हर दांत के लिए एक, जब तक कि अतिरिक्त दांत के नुकसान की वजह से नए अप्लायंस को बनाने की ज़रूरत न हो; क्षय या फ्रैक्चर की वजह से दांत की संरचना को व्यापक नुकसान होने पर यह ज़रूरी होता है; इसके लिए कम से कम 50% शेष बोन सपोर्ट की ज़रूरत होती है; जब पिछले हिस्से वाले दांत (तीसरे मोलर को छोड़कर) एक ही आर्च में दोनों क्राइंट में गुम हो, तो पोस्टीरियर ब्रिज के अनुरोध अस्वीकार कर दिए जाएंगे। D6210-D6252 को इम्प्लांट रिटेनर क्राउन के संयोजन में कवर नहीं किया गया।
D2751*	कैप (क्राउन) या आंशिक क्राउन जिसे ऑनले कहा जाता है – यह मेटल, पॉर्सलेन/सिरामिक, मेटल में संयोजित पॉर्सलेन या टाइटेनियम से बना होता है। मुंह के बाहर बनाया गया और फिर मुंह में लगाया गया।	(D2710, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2790, D2791, D2792, D2794, D6210-D6252, D6740-D6753, D6790, D6791, D6792, D6794) 1 बार; हर 84 माह में हर दांत के लिए एक, जब तक कि अतिरिक्त दांत के नुकसान की वजह से नए अप्लायंस को बनाने की ज़रूरत न हो; क्षय या फ्रैक्चर की वजह से दांत की संरचना को व्यापक नुकसान होने पर यह ज़रूरी होता है; इसके लिए कम से कम 50% शेष बोन सपोर्ट की ज़रूरत होती है; जब पिछले हिस्से वाले दांत (तीसरे मोलर को छोड़कर) एक ही आर्च में दोनों क्राइंट में गुम हो, तो पोस्टीरियर ब्रिज के अनुरोध अस्वीकार कर दिए जाएंगे। D6210-D6252 को इम्प्लांट रिटेनर क्राउन के संयोजन में कवर नहीं किया गया।

कोड	कोड विवरण	आवधिकता
D2752*	कैप (क्राउन) या आंशिक क्राउन जिसे ऑनले कहा जाता है – यह मेटल, पॉर्सलेन/सिरामिक, मेटल में संयोजित पॉर्सलेन या टाइटेनियम से बना होता है। मुंह के बाहर बनाया गया और फिर मुंह में लगाया गया।	(D2710, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2790, D2791, D2792, D2794, D6210-D6252, D6740-D6753, D6790, D6791, D6792, D6794) 1 बार; हर 84 माह में हर दांत के लिए एक, जब तक कि अतिरिक्त दांत के नुकसान की वजह से नए अप्लायंस को बनाने की ज़रूरत न हो; क्षय या फ्रैक्चर की वजह से दांत की संरचना को व्यापक नुकसान होने पर यह ज़रूरी होता है; इसके लिए कम से कम 50% शेष बोन सपोर्ट की ज़रूरत होती है; जब पिछले हिस्से वाले दांत (तीसरे मोलर को छोड़कर) एक ही आर्च में दोनों क्राइंट में गुम हो, तो पोस्टीरियर ब्रिज के अनुरोध अस्वीकार कर दिए जाएंगे। D6210-D6252 को इम्प्लांट रिटेनर क्राउन के संयोजन में कवर नहीं किया गया।
D2753*	कैप (क्राउन) या आंशिक क्राउन जिसे ऑनले कहा जाता है – यह मेटल, पॉर्सलेन/सिरामिक, मेटल में संयोजित पॉर्सलेन या टाइटेनियम से बना होता है। मुंह के बाहर बनाया गया और फिर मुंह में लगाया गया।	(D2710, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2790, D2791, D2792, D2794, D6210-D6252, D6740-D6753, D6790, D6791, D6792, D6794) 1 बार; हर 84 माह में हर दांत के लिए एक, जब तक कि अतिरिक्त दांत के नुकसान की वजह से नए अप्लायंस को बनाने की ज़रूरत न हो; क्षय या फ्रैक्चर की वजह से दांत की संरचना को व्यापक नुकसान होने पर यह ज़रूरी होता है; इसके लिए कम से कम 50% शेष बोन सपोर्ट की ज़रूरत होती है; जब पिछले हिस्से वाले दांत (तीसरे मोलर को छोड़कर) एक ही आर्च में दोनों क्राइंट में गुम हो, तो पोस्टीरियर ब्रिज के अनुरोध अस्वीकार कर दिए जाएंगे। D6210-D6252 को इम्प्लांट रिटेनर क्राउन के संयोजन में कवर नहीं किया गया।

कोड	कोड विवरण	आवधिकता
D2790*	कैप (क्राउन) या आंशिक क्राउन जिसे ऑनले कहा जाता है – यह मेटल, पॉर्सलेन/सिरामिक, मेटल में संयोजित पॉर्सलेन या टाइटेनियम से बना होता है। मुंह के बाहर बनाया गया और फिर मुंह में लगाया गया।	(D2710, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2790, D2791, D2792, D2794, D6210-D6252, D6740-D6753, D6790, D6791, D6792, D6794) 1 बार; हर 84 माह में हर दांत के लिए एक, जब तक कि अतिरिक्त दांत के नुकसान की वजह से नए अप्लायंस को बनाने की ज़रूरत न हो; क्षय या फ्रैक्चर की वजह से दांत की संरचना को व्यापक नुकसान होने पर यह ज़रूरी होता है; इसके लिए कम से कम 50% शेष बोन सपोर्ट की ज़रूरत होती है; जब पिछले हिस्से वाले दांत (तीसरे मोलर को छोड़कर) एक ही आर्च में दोनों क्राडेंट में गुम हो, तो पोस्टीरियर ब्रिज के अनुरोध अस्वीकार कर दिए जाएंगे। D6210-D6252 को इम्प्लांट रिटेनर क्राउन के संयोजन में कवर नहीं किया गया।
D2791*	कैप (क्राउन) या आंशिक क्राउन जिसे ऑनले कहा जाता है – यह मेटल, पॉर्सलेन/सिरामिक, मेटल में संयोजित पॉर्सलेन या टाइटेनियम से बना होता है। मुंह के बाहर बनाया गया और फिर मुंह में लगाया गया।	(D2710, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2790, D2791, D2792, D2794, D6210-D6252, D6740-D6753, D6790, D6791, D6792, D6794) 1 बार; हर 84 माह में हर दांत के लिए एक, जब तक कि अतिरिक्त दांत के नुकसान की वजह से नए अप्लायंस को बनाने की ज़रूरत न हो; क्षय या फ्रैक्चर की वजह से दांत की संरचना को व्यापक नुकसान होने पर यह ज़रूरी होता है; इसके लिए कम से कम 50% शेष बोन सपोर्ट की ज़रूरत होती है; जब पिछले हिस्से वाले दांत (तीसरे मोलर को छोड़कर) एक ही आर्च में दोनों क्राडेंट में गुम हो, तो पोस्टीरियर ब्रिज के अनुरोध अस्वीकार कर दिए जाएंगे। D6210-D6252 को इम्प्लांट रिटेनर क्राउन के संयोजन में कवर नहीं किया गया।

कोड	कोड विवरण	आवधिकता
D2792*	कैप (क्राउन) या आंशिक क्राउन जिसे ऑनले कहा जाता है – यह मेटल, पॉर्सलेन/सिरामिक, मेटल में संयोजित पॉर्सलेन या टाइटेनियम से बना होता है। मुंह के बाहर बनाया गया और फिर मुंह में लगाया गया।	(D2710, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2790, D2791, D2792, D2794, D6210-D6252, D6740-D6753, D6790, D6791, D6792, D6794) 1 बार; हर 84 माह में हर दांत के लिए एक, जब तक कि अतिरिक्त दांत के नुकसान की वजह से नए अप्लायंस को बनाने की ज़रूरत न हो; क्षय या फ्रैक्चर की वजह से दांत की संरचना को व्यापक नुकसान होने पर यह ज़रूरी होता है; इसके लिए कम से कम 50% शेष बोन सपोर्ट की ज़रूरत होती है; जब पिछले हिस्से वाले दांत (तीसरे मोलर को छोड़कर) एक ही आर्च में दोनों क्राडेंट में गुम हो, तो पोस्टीरियर ब्रिज के अनुरोध अस्वीकार कर दिए जाएंगे। D6210-D6252 को इम्प्लांट रिटेनर क्राउन के संयोजन में कवर नहीं किया गया।
D2794*	कैप (क्राउन) या आंशिक क्राउन जिसे ऑनले कहा जाता है – यह मेटल, पॉर्सलेन/सिरामिक, मेटल में संयोजित पॉर्सलेन या टाइटेनियम से बना होता है। मुंह के बाहर बनाया गया और फिर मुंह में लगाया गया।	(D2710, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2790, D2791, D2792, D2794, D6210-D6252, D6740-D6753, D6790, D6791, D6792, D6794) 1 बार; हर 84 माह में हर दांत के लिए एक, जब तक कि अतिरिक्त दांत के नुकसान की वजह से नए अप्लायंस को बनाने की ज़रूरत न हो; क्षय या फ्रैक्चर की वजह से दांत की संरचना को व्यापक नुकसान होने पर यह ज़रूरी होता है; इसके लिए कम से कम 50% शेष बोन सपोर्ट की ज़रूरत होती है; जब पिछले हिस्से वाले दांत (तीसरे मोलर को छोड़कर) एक ही आर्च में दोनों क्राडेंट में गुम हो, तो पोस्टीरियर ब्रिज के अनुरोध अस्वीकार कर दिए जाएंगे। D6210-D6252 को इम्प्लांट रिटेनर क्राउन के संयोजन में कवर नहीं किया गया।
D2910	उस क्राउन की रि-सिमेंटिंग या रि-बॉन्डिंग करना जो गिर गया है	हर 12 माह में हर दांत में (D2910-D2920) 1 बार; डिलीवरी के 6 माह के भीतर कवर नहीं किया गया
D2915	उस क्राउन की रि-सिमेंटिंग या रि-बॉन्डिंग करना जो गिर गया है	हर 12 माह में हर दांत में (D2910-D2920) 1 बार; डिलीवरी के 6 माह के भीतर कवर नहीं किया गया

कोड	कोड विवरण	आवधिकता
D2920	उस क्राउन की रि-सिमेंटिंग या रि-बॉन्डिंग करना जो गिर गया है	हर 12 माह में हर दांत में (D2910-D2920) 1 बार; डिलीवरी के 6 माह के भीतर कवर नहीं किया गया
D2928	पहले से बने क्राउन	हर दांत में हर 36 माह में (D2928, D2931) 1 बार। तीसरे मोलर को छोड़ें, केवल उसी स्थिति में शामिल करें जब चिकित्सीय रूप से ज़रूरी हो।
D2931	पहले से बने क्राउन	हर दांत में हर 36 माह में (D2928, D2931) 1 बार। तीसरे मोलर को छोड़ें, केवल उसी स्थिति में शामिल करें जब चिकित्सीय रूप से ज़रूरी हो। कम से कम 50% बोन सपोर्ट होना चाहिए।
D2950*	दांत को क्राउन के लिए तैयार करने के लिए निर्धारित जगह पर फ़िलिंग करना	हर दांत में हर 84 माह में (D2950, D2952-D2954, D2957) 1 बार। किसी क्राउन के लिए अवधारण प्रदान करना ज़रूरी होना चाहिए।
D2951	दांत को क्राउन के लिए तैयार करने के लिए निर्धारित जगह पर फ़िलिंग करना	हर दांत में हर 84 माह में (D2951) 1 बार
D2952*	दांत को क्राउन के लिए तैयार करने के लिए निर्धारित जगह पर फ़िलिंग करना	हर दांत में हर 84 माह में (D2950, D2952-D2954, D2957) 1 बार। किसी क्राउन के लिए अवधारण प्रदान करना ज़रूरी होना चाहिए।
D2953*	दांत को क्राउन के लिए तैयार करने के लिए निर्धारित जगह पर फ़िलिंग करना	हर दांत में हर 84 माह में (D2950, D2952-D2954, D2957) 1 बार। किसी क्राउन के लिए अवधारण प्रदान करना ज़रूरी होना चाहिए।
D2954*	दांत को क्राउन के लिए तैयार करने के लिए निर्धारित जगह पर फ़िलिंग करना	हर दांत में हर 84 माह में (D2950, D2952-D2954, D2957) 1 बार। किसी क्राउन के लिए अवधारण प्रदान करना ज़रूरी होना चाहिए।
D2955	दांत को क्राउन के लिए तैयार करने के लिए निर्धारित जगह पर फ़िलिंग करना	हर दांत में हर 84 माह में (D2955) 1 बार।
D2957	दांत को क्राउन के लिए तैयार करने के लिए निर्धारित जगह पर फ़िलिंग करना	हर दांत में हर 84 माह में (D2950, D2952-D2954, D2957) 1 बार। किसी क्राउन के लिए अवधारण प्रदान करना ज़रूरी होना चाहिए।
D2971	दांत को क्राउन के लिए तैयार करने के लिए निर्धारित जगह पर फ़िलिंग करना	हर दांत में हर 84 माह में (D2971) 1 बार।
D2980	क्राउन रिपेयर	हर दांत में हर 36 माह में (D2980) 1 बार
D3110	पल्प कैपिंग	हर दांत में हर जीवनकाल में (D3110, D3120, D3220) 1 बार; इसके लिए कम से कम 50% शेष बोन सपोर्ट की ज़रूरत होती है।

कोड	कोड विवरण	आवधिकता
D3120	पल्प कैपिंग	हर दांत में हर जीवनकाल में (D3110, D3120, D3220) 1 बार; इसके लिए कम से कम 50% शेष बोन सपोर्ट की ज़रूरत होती है।
D3220	पल्पोटॉमी	हर दांत में हर जीवनकाल में (D3110, D3120, D3220) 1 बार; इसके लिए कम से कम 50% शेष बोन सपोर्ट की ज़रूरत होती है।
D3310	रूट केनाल उपचार	हर दांत में हर जीवनकाल में (D3310-D3330) 1 बार; इसके लिए कम से कम 50% शेष बोन सपोर्ट की ज़रूरत होती है।
D3320	रूट केनाल उपचार	हर दांत में हर जीवनकाल में (D3310-D3330) 1 बार; इसके लिए कम से कम 50% शेष बोन सपोर्ट की ज़रूरत होती है।
D3330	रूट केनाल उपचार	हर दांत में हर जीवनकाल में (D3310-D3330) 1 बार; इसके लिए कम से कम 50% शेष बोन सपोर्ट की ज़रूरत होती है।
D3331	रूट केनाल उपचार	हर दांत में हर जीवनकाल में (D3331-D3333) 1 बार; इसके लिए कम से कम 50% शेष बोन सपोर्ट की ज़रूरत होती है।
D3332	रूट केनाल उपचार	हर दांत में हर जीवनकाल में (D3331-D3333) 1 बार; इसके लिए कम से कम 50% शेष बोन सपोर्ट की ज़रूरत होती है।
D3333	रूट केनाल उपचार	हर दांत में हर जीवनकाल में (D3331-D3333) 1 बार; इसके लिए कम से कम 50% शेष बोन सपोर्ट की ज़रूरत होती है।
D3346	पिछले नाकाम रूट केनाल का रूट केनाल उपचार	हर दांत में हर जीवनकाल में (D3346-D3348) 1 बार; इसके लिए कम से कम 50% शेष बोन सपोर्ट की ज़रूरत होती है; मूल रूट केनाल उपचार के 12 माह के भीतर एक ही प्रदाता को फिर से उपचार की प्रतिपूर्ति नहीं की जाती है
D3347	पिछले नाकाम रूट केनाल का रूट केनाल उपचार	हर दांत में हर जीवनकाल में (D3346-D3348) 1 बार; इसके लिए कम से कम 50% शेष बोन सपोर्ट की ज़रूरत होती है; मूल रूट केनाल उपचार के 12 माह के भीतर एक ही प्रदाता को फिर से उपचार की प्रतिपूर्ति नहीं की जाती है
D3348	पिछले नाकाम रूट केनाल का रूट केनाल उपचार	हर दांत में हर जीवनकाल में (D3346-D3348) 1 बार; इसके लिए कम से कम 50% शेष बोन सपोर्ट की ज़रूरत होती है; मूल रूट केनाल उपचार के 12 माह के भीतर एक ही प्रदाता को फिर से उपचार की प्रतिपूर्ति नहीं की जाती है
D3351	दांत से जुड़े रूट-टिप रिपेयर	हर दांत में हर जीवनकाल में (D3351- D3353, D3410, D3421, D3425-D3426, D3430, D3450, D3470) 1 बार; यदि एक ही प्रदाता या प्रदाता समूह द्वारा संचालित हो तो इसकी अनुमति नहीं है

कोड	कोड विवरण	आवधिकता
D3352	दांत से जुड़े रूट-टिप रिपेयर	हर दांत में हर जीवनकाल में (D3351- D3353, D3410, D3421, D3425-D3426, D3430, D3450, D3470) 1 बार; यदि एक ही प्रदाता या प्रदाता समूह द्वारा संचालित हो तो इसकी अनुमति नहीं है
D3353	दांत से जुड़े रूट-टिप रिपेयर	हर दांत में हर जीवनकाल में (D3351- D3353, D3410, D3421, D3425-D3426, D3430, D3450, D3470) 1 बार; यदि एक ही प्रदाता या प्रदाता समूह द्वारा संचालित हो तो इसकी अनुमति नहीं है
D3410	दांत से जुड़े रूट-टिप रिपेयर	हर दांत में हर जीवनकाल में (D3351- D3353, D3410, D3421, D3425-D3426, D3430, D3450, D3470) 1 बार
D3421	दांत से जुड़े रूट-टिप रिपेयर	हर दांत में हर जीवनकाल में (D3351- D3353, D3410, D3421, D3425-D3426, D3430, D3450, D3470) 1 बार
D3425	दांत से जुड़े रूट-टिप रिपेयर	हर दांत में हर जीवनकाल में (D3351- D3353, D3410, D3421, D3425-D3426, D3430, D3450, D3470) 1 बार
D3426	दांत से जुड़े रूट-टिप रिपेयर	हर दांत में हर जीवनकाल में (D3351- D3353, D3410, D3421, D3425-D3426, D3430, D3450, D3470) 1 बार
D3430	दांत से जुड़े रूट-टिप रिपेयर	हर दांत में हर जीवनकाल में (D3351- D3353, D3410, D3421, D3425-D3426, D3430, D3450, D3470) 1 बार
D3450	दांत से जुड़े रूट-टिप रिपेयर	हर दांत में हर जीवनकाल में (D3351- D3353, D3410, D3421, D3425-D3426, D3430, D3450, D3470) 1 बार; यदि एक ही प्रदाता या प्रदाता समूह द्वारा संचालित हो तो इसकी अनुमति नहीं है
D3470	दांत से जुड़े रूट-टिप रिपेयर	हर दांत में हर जीवनकाल में (D3351- D3353, D3410, D3421, D3425-D3426, D3430, D3450, D3470) 1 बार; यदि एक ही प्रदाता या प्रदाता समूह द्वारा संचालित हो तो इसकी अनुमति नहीं है
D3920	दांत से जुड़े रूट-टिप रिपेयर	हर दांत में हर जीवनकाल में (D3920-D3921) 1 बार
D3921	दांत से जुड़े रूट-टिप रिपेयर	हर दांत में हर जीवनकाल में (D3920-D3921) 1 बार
D4210	मसूड़ों के ऊतक की सर्जरी	हर क्वार्टर में हर 36 माह में (D4210-D4211) 1 बार
D4211	मसूड़ों के ऊतक की सर्जरी	हर क्वार्टर में हर 36 माह में (D4210-D4211) 1 बार
D4212	दांत को भरने में मदद के लिए मसूड़े के ऊतक को निकालना	हर दांत में हर जीवनकाल में (D4212) 1 बार
D4240	मसूड़ों के ऊतक की सर्जरी	हर क्वार्टर में हर 36 माह में (D4240-D4245) 1 बार

कोड	कोड विवरण	आवधिकता
D4241	मसूड़ों के ऊतक की सर्जरी	हर क्वार्टर में हर 36 माह में (D4240-D4245) 1 बार
D4245	मसूड़ों के ऊतक की सर्जरी	हर क्वार्टर में हर 36 माह में (D4240-D4245) 1 बार
D4249	दांत के आस-पास की बोन निकालना	हर दांत में हर जीवनकाल में (D4249) 1 बार
D4260	मसूड़ों के ऊतक की सर्जरी	हर क्वार्टर में हर 36 माह में (D4260-D4261) 1 बार
D4261	मसूड़ों के ऊतक की सर्जरी	हर क्वार्टर में हर 36 माह में (D4260-D4261) 1 बार
D4270	मसूड़ों के ऊतक की सर्जरी	हर दांत में हर 36 माह में (D4270-D4285) 1 बार
D4273	मसूड़ों के ऊतक की सर्जरी	हर दांत में हर 36 माह में (D4270-D4285) 1 बार
D4274	मसूड़ों के ऊतक की सर्जरी	हर दांत में हर 36 माह में (D4270-D4285) 1 बार
D4275	मसूड़ों के ऊतक की सर्जरी	हर दांत में हर 36 माह में (D4270-D4285) 1 बार
D4276	मसूड़ों के ऊतक की सर्जरी	हर दांत में हर 36 माह में (D4270-D4285) 1 बार
D4277	मसूड़ों के ऊतक की सर्जरी	हर दांत में हर 36 माह में (D4270-D4285) 1 बार
D4278	मसूड़ों के ऊतक की सर्जरी	हर दांत में हर 36 माह में (D4270-D4285) 1 बार
D4283	मसूड़ों के ऊतक की सर्जरी	हर दांत में हर 36 माह में (D4270-D4285) 1 बार
D4285	मसूड़ों के ऊतक की सर्जरी	हर दांत में हर 36 माह में (D4270-D4285) 1 बार
D4322	एक से ज़्यादा दांतों को एकसाथ जोड़ने के लिए तार लगाया गया है	हर आर्च में हर 36 माह में (D4322-D4323) 1 बार
D4323	एक से ज़्यादा दांतों को एकसाथ जोड़ने के लिए तार लगाया गया है	हर आर्च में हर 36 माह में (D4322-D4323) 1 बार
D4341*	किसी क्वार्टर में 4 या उससे ज़्यादा दांतों की गहरी सफ़ाई	हर क्वार्टर में हर 24 माह में (D4341-D4342) 1 बार; एक ही सेवा दिनांक पर केवल दो क्वार्टर ही अनुमत हैं
D4342*	किसी क्वार्टर में 1-3 दांतों की गहरी सफ़ाई	हर क्वार्टर में हर 24 माह में (D4341-D4342) 1 बार; एक ही सेवा दिनांक पर केवल दो क्वार्टर ही अनुमत हैं
D4346	आकलन के बाद, कम या ज़्यादा सूजन या संक्रमित मसूड़ों, पूरे मुंह के लिए स्केलिंग	हर 24 माह में (D4346) 1 बार, D1110, D4341, D4342, D4355 या D4910 लेने के छह माह के भीतर न दिया जाए

कोड	कोड विवरण	आवधिकता
D4355	दांतों की जांच में सही दृश्यता के लिए दांतों पर जमाव को साफ़ करना	हर 24 माह में (D4355) 1 बार; D0180 के समान डोज़ या D0120, D0150 या D0180 लेने के 6 माह के भीतर न दिया जाए
D4381	मसूड़ों से जुड़ी बीमारी को ठीक करने के लिए दांत (हर दांत) के चारों ओर मसूड़े की जगह पर दवा लगाई	हर 24 माह में (D4381) 8 बार; D4341 या D4342 के बाद से कम से कम 28 दिन बाद; लगातार सूजन के साथ 5 mm या उससे अधिक पॉकेट्स के साक्ष्य की आवश्यकता होती है
D4910	किसी वयस्क के लिए रूटीन डेंटल क्लीनिंग जिसका मसूड़ों से जुड़ी बीमारी का इतिहास है	हर 12 माह में (D4910) 2 बार; D1110 के 90 माह के भीतर नहीं
D4920	अनिर्धारित ड्रेसिंग चेंज	हर 12 माह में हर प्रक्रिया में (D4920) 1 बार
D5110*	पूरे डेंचर – ऊपरी और/या निचले	ऊपरी जबड़े के लिए हर 60 माह में (D5110, D5130, D5211, D5213, D5225, D5284 या D5286) 1 बार।
D5120*	पूरे डेंचर – ऊपरी और/या निचले	निचले जबड़े के लिए हर 60 माह में (D5120, D5140, D5212, D5214, D5226, D5284 या D5286) 1 बार।
D5130*	तुरंत किए जाने वाले पूरे डेंचर – ऊपरी और/या निचले, बचे हुए दांतों को निकालने के समय लगाया गया	ऊपरी जबड़े के लिए हर 60 माह में (D5110, D5130, D5211, D5213, D5225, D5284 या D5286) 1 बार।
D5140*	तुरंत किए जाने वाले पूरे डेंचर – ऊपरी और/या निचले, बचे हुए दांतों को निकालने के समय लगाया गया	निचले जबड़े के लिए हर 60 माह में (D5120, D5140, D5212, D5214, D5226, D5284 या D5286) 1 बार।
D5211*	आंशिक डेंचर – ऊपरी और/या निचला, रेज़िन, मेटल या लचीला बेस	ऊपरी जबड़े के लिए हर 60 माह में (D5110, D5130, D5211, D5213, D5225, D5284 या D5286) 1 बार।
D5212*	आंशिक डेंचर – ऊपरी और/या निचला, रेज़िन, मेटल या लचीला बेस	निचले जबड़े के लिए हर 60 माह में (D5120, D5140, D5212, D5214, D5226, D5284 या D5286) 1 बार।
D5213*	आंशिक डेंचर – ऊपरी और/या निचला, रेज़िन, मेटल या लचीला बेस	ऊपरी जबड़े के लिए हर 60 माह में (D5110, D5130, D5211, D5213, D5225, D5284 या D5286) 1 बार।
D5214*	आंशिक डेंचर – ऊपरी और/या निचला, रेज़िन, मेटल या लचीला बेस	निचले जबड़े के लिए हर 60 माह में (D5120, D5140, D5212, D5214, D5226, D5284 या D5286) 1 बार।
D5225*	आंशिक डेंचर – ऊपरी और/या निचला, रेज़िन, मेटल या लचीला बेस	ऊपरी जबड़े के लिए हर 60 माह में (D5110, D5130, D5211, D5213, D5225, D5284 या D5286) 1 बार।

कोड	कोड विवरण	आवधिकता
D5226*	आंशिक डेंचर – ऊपरी और/या निचला, रेज़िन, मेटल या लचीला बेस	निचले जबड़े के लिए हर 60 माह में (D5120, D5140, D5212, D5214, D5226, D5284 या D5286) 1 बार।
D5284*	आंशिक डेंचर – ऊपरी और/या निचला हिस्सा, रेज़िन, मेटल या मुंह के एक हिस्से के लिए लचीला बेस	ऊपरी और निचले जबड़े के लिए हर 60 माह में (D5110, D5120, D5130, D5140, D5211, D5212, D5213, D5214, D5225, D5226, D5284 या D5286) 1 बार।
D5286*	आंशिक डेंचर – ऊपरी और/या निचला हिस्सा, रेज़िन, मेटल या मुंह के एक हिस्से के लिए लचीला बेस	ऊपरी और निचले जबड़े के लिए हर 60 माह में (D5110, D5120, D5130, D5140, D5211, D5212, D5213, D5214, D5225, D5226, D5284 या D5286) 1 बार।
D5410	पूरा या आंशिक डेंचर एडजस्ट करें या सुधारें	हर आर्च में हर 12 माह में (D5410-D5512, D5611-D5622) 1 बार; डिलीवरी के बाद 6 माह से अधिक समय होना चाहिए; प्रोस्थेटिक्स (कृत्रिम अंग) डिलीवरी के 6 माह के भीतर होने पर डेंचर को शामिल किया जाना चाहिए
D5411	पूरा या आंशिक डेंचर एडजस्ट करें या सुधारें	हर आर्च में हर 12 माह में (D5410-D5512, D5611-D5622) 1 बार; डिलीवरी के बाद 6 माह से अधिक समय होना चाहिए; प्रोस्थेटिक्स (कृत्रिम अंग) डिलीवरी के 6 माह के भीतर होने पर डेंचर को शामिल किया जाना चाहिए
D5421	पूरा या आंशिक डेंचर एडजस्ट करें या सुधारें	हर आर्च में हर 12 माह में (D5410-D5512, D5611-D5622) 1 बार; डिलीवरी के बाद 6 माह से अधिक समय होना चाहिए; प्रोस्थेटिक्स (कृत्रिम अंग) डिलीवरी के 6 माह के भीतर होने पर डेंचर को शामिल किया जाना चाहिए
D5422	पूरा या आंशिक डेंचर एडजस्ट करें या सुधारें	हर आर्च में हर 12 माह में (D5410-D5512, D5611-D5622) 1 बार; डिलीवरी के बाद 6 माह से अधिक समय होना चाहिए; प्रोस्थेटिक्स (कृत्रिम अंग) डिलीवरी के 6 माह के भीतर होने पर डेंचर को शामिल किया जाना चाहिए
D5511	पूरा या आंशिक डेंचर एडजस्ट करें या सुधारें	हर आर्च में हर 12 माह में (D5410-D5512, D5611-D5622) 1 बार; डिलीवरी के बाद 6 माह से अधिक समय होना चाहिए; प्रोस्थेटिक्स (कृत्रिम अंग) डिलीवरी के 6 माह के भीतर होने पर डेंचर को शामिल किया जाना चाहिए
D5512	पूरा या आंशिक डेंचर एडजस्ट करें या सुधारें	हर आर्च में हर 12 माह में (D5410-D5512, D5611-D5622) 1 बार; डिलीवरी के बाद 6 माह से अधिक समय होना चाहिए; प्रोस्थेटिक्स (कृत्रिम अंग) डिलीवरी के 6 माह के भीतर होने पर डेंचर को शामिल किया जाना चाहिए

कोड	कोड विवरण	आवधिकता
D5520	पूरे या आंशिक डेंचर के गुम या टूटे हुए पार्ट्स को बदलें	हर 12 माह में हर दांत में (D5520, D5630, D5640, D5650) 1 बार; प्रोस्थेटिक्स (कृत्रिम अंग) डिलीवरी के 6 माह के भीतर होने पर डेंचर को शामिल किया जाना चाहिए; हर 12 माह में हर आर्च में (D5660) केवल 1 बार; हर 24 माह में हर आर्च में (D5670-D5671) केवल 1 बार
D5611	पूरा या आंशिक डेंचर एडजस्ट करें या सुधारें	हर आर्च में हर 12 माह में (D5410-D5512, D5611-D5622) 1 बार; डिलीवरी के बाद 6 माह से अधिक समय होना चाहिए; प्रोस्थेटिक्स (कृत्रिम अंग) डिलीवरी के 6 माह के भीतर होने पर डेंचर को शामिल किया जाना चाहिए
D5612	पूरा या आंशिक डेंचर एडजस्ट करें या सुधारें	हर आर्च में हर 12 माह में (D5410-D5512, D5611-D5622) 1 बार; डिलीवरी के बाद 6 माह से अधिक समय होना चाहिए; प्रोस्थेटिक्स (कृत्रिम अंग) डिलीवरी के 6 माह के भीतर होने पर डेंचर को शामिल किया जाना चाहिए
D5621	पूरा या आंशिक डेंचर एडजस्ट करें या सुधारें	हर आर्च में हर 12 माह में (D5410-D5512, D5611-D5622) 1 बार; डिलीवरी के बाद 6 माह से अधिक समय होना चाहिए; प्रोस्थेटिक्स (कृत्रिम अंग) डिलीवरी के 6 माह के भीतर होने पर डेंचर को शामिल किया जाना चाहिए
D5622	पूरा या आंशिक डेंचर एडजस्ट करें या सुधारें	हर आर्च में हर 12 माह में (D5410-D5512, D5611-D5622) 1 बार; डिलीवरी के बाद 6 माह से अधिक समय होना चाहिए; प्रोस्थेटिक्स (कृत्रिम अंग) डिलीवरी के 6 माह के भीतर होने पर डेंचर को शामिल किया जाना चाहिए
D5630	पूरे या आंशिक डेंचर के गुम या टूटे हुए पार्ट्स को बदलें	हर 12 माह में हर दांत में (D5520, D5630, D5640, D5650) 1 बार; प्रोस्थेटिक्स (कृत्रिम अंग) डिलीवरी के 6 माह के भीतर होने पर ही डेंचर शामिल होता है; हर 12 माह में आर्च में (D5660) 1 बार; हर 24 माह में हर आर्च में (D5670-D5671) 1 बार
D5640	पूरे या आंशिक डेंचर के गुम या टूटे हुए पार्ट्स को बदलें	हर 12 माह में हर दांत में (D5520, D5630, D5640, D5650) 1 बार; प्रोस्थेटिक्स (कृत्रिम अंग) डिलीवरी के 6 माह के भीतर होने पर ही डेंचर शामिल होता है; हर 12 माह में आर्च में (D5660) 1 बार; हर 24 माह में हर आर्च में (D5670-D5671) 1 बार

कोड	कोड विवरण	आवधिकता
D5650	पूरे या आंशिक डेंचर के गुम या टूटे हुए पार्ट्स को बदलें	हर 12 माह में हर दांत में (D5520, D5630, D5640, D5650) 1 बार; प्रोस्थेटिक्स (कृत्रिम अंग) डिलीवरी के 6 माह के भीतर होने पर ही डेंचर शामिल होता है; हर 12 माह में आर्च में (D5660) 1 बार; हर 24 माह में हर आर्च में (D5670-D5671) 1 बार
D5660	पूरे या आंशिक डेंचर के गुम या टूटे हुए पार्ट्स को बदलें	हर 12 माह में हर दांत में (D5520, D5630, D5640, D5650) 1 बार; प्रोस्थेटिक्स (कृत्रिम अंग) डिलीवरी के 6 माह के भीतर होने पर ही डेंचर शामिल होता है; हर 12 माह में आर्च में (D5660) 1 बार; हर 24 माह में हर आर्च में (D5670-D5671) 1 बार
D5670	पूरे या आंशिक डेंचर के गुम या टूटे हुए पार्ट्स को बदलें	हर 12 माह में हर दांत में (D5520, D5630, D5640, D5650) 1 बार; प्रोस्थेटिक्स (कृत्रिम अंग) डिलीवरी के 6 माह के भीतर होने पर ही डेंचर शामिल होता है; हर 12 माह में आर्च में (D5660) 1 बार; हर 24 माह में हर आर्च में (D5670-D5671) 1 बार
D5671	पूरे या आंशिक डेंचर के गुम या टूटे हुए पार्ट्स को बदलें	हर 12 माह में हर दांत में (D5520, D5630, D5640, D5650) 1 बार; प्रोस्थेटिक्स (कृत्रिम अंग) डिलीवरी के 6 माह के भीतर होने पर ही डेंचर शामिल होता है; हर 12 माह में आर्च में (D5660) 1 बार; हर 24 माह में हर आर्च में (D5670-D5671) 1 बार
D5710	पूरे और/या आंशिक डेंचर – ऊपरी और/या निचले हिस्से को रीलाइन या रीबेस करें	हर 24 माह में हर आर्च में (D5710-D5721, D5730-D5761) 1 बार; डिलीवरी के बाद 6 माह से अधिक समय होना चाहिए; प्रोस्थेटिक्स (कृत्रिम अंग) डिलीवरी के 6 माह के भीतर होने पर शामिल किया जाना चाहिए
D5711	पूरे और/या आंशिक डेंचर – ऊपरी और/या निचले हिस्से को रीलाइन या रीबेस करें	हर 24 माह में हर आर्च में (D5710-D5721, D5730-D5761) 1 बार; डिलीवरी के बाद 6 माह से अधिक समय होना चाहिए; प्रोस्थेटिक्स (कृत्रिम अंग) डिलीवरी के 6 माह के भीतर होने पर शामिल किया जाना चाहिए
D5720	पूरे और/या आंशिक डेंचर – ऊपरी और/या निचले हिस्से को रीलाइन या रीबेस करें	हर 24 माह में हर आर्च में (D5710-D5721, D5730-D5761) 1 बार; डिलीवरी के बाद 6 माह से अधिक समय होना चाहिए; प्रोस्थेटिक्स (कृत्रिम अंग) डिलीवरी के 6 माह के भीतर होने पर शामिल किया जाना चाहिए

कोड	कोड विवरण	आवधिकता
D5761	पूरे और/या आंशिक डेंचर – ऊपरी और/या निचले हिस्से को रीलाइन या रीबेस करें	हर 24 माह में हर आर्च में (D5710-D5721, D5730-D5761) 1 बार; डिलीवरी के बाद 6 माह से अधिक समय होना चाहिए; प्रोस्थेटिक्स (कृत्रिम अंग) डिलीवरी के 6 माह के भीतर होने पर शामिल किया जाना चाहिए
D5765	अन्य डेंचर सेवाएं	हर 24 माह में हर आर्च में (D5765) 1 बार, डेंचर डिलीवरी के छह माह के भीतर नहीं
D5850	एक डेंचर के नीचे मसूड़े के ऊतकों को ठीक करने में मदद करने वाला लाइनर	हर 12 माह में हर आर्च में (D5850-D5851) 1 बार; डिलीवरी के बाद 6 माह से अधिक का होना चाहिए; प्रोस्थेटिक्स (कृत्रिम अंग) डिलीवरी के 6 माह के भीतर होने पर शामिल किया जाना चाहिए
D5851	एक डेंचर के नीचे मसूड़े के ऊतकों को ठीक करने में मदद करने वाला लाइनर	हर 12 माह में हर आर्च में (D5850-D5851) 1 बार; डिलीवरी के बाद 6 माह से अधिक का होना चाहिए; प्रोस्थेटिक्स (कृत्रिम अंग) डिलीवरी के 6 माह के भीतर होने पर शामिल किया जाना चाहिए
D6210*	ब्रिज का वह हिस्सा जो नकली दांत है, गुम दांत की जगह लगाया जाता है (पोर्टिक)	(D2710, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2790, D2791, D2792, D2794, D6210-D6252, D6740-D6753, D6790, D6791, D6792, D6794) 1 बार; हर 84 माह में हर दांत के लिए एक, जब तक कि अतिरिक्त दांत के नुकसान की वजह से नए अप्लायंस को बनाने की ज़रूरत न हो; क्षय या फ्रैक्चर की वजह से दांत की संरचना को व्यापक नुकसान होने पर यह ज़रूरी होता है; इसके लिए कम से कम 50% शेष बोन सपोर्ट की ज़रूरत होती है; जब पिछले हिस्से वाले दांत (तीसरे मोलर को छोड़कर) एक ही आर्च में दोनों क्राइंट में गुम हो, तो पोस्टीरियर ब्रिज के अनुरोध अस्वीकार कर दिए जाएंगे। D6210-D6252 को इम्प्लांट रिटेनर क्राउन के संयोजन में कवर नहीं किया गया।

कोड	कोड विवरण	आवधिकता
D6211*	ब्रिज का वह हिस्सा जो कि एक नकली दांत है, जो उस दांत (पॉटिक) की जगह लेता है जो मौजूद नहीं है	(D2710, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2790, D2791, D2792, D2794, D6210-D6252, D6740-D6753, D6790, D6791, D6792, D6794) 1 बार; हर 84 माह में हर दांत के लिए एक, जब तक कि अतिरिक्त दांत के नुकसान की वजह से नए अप्लायंस को बनाने की ज़रूरत न हो; क्षय या फ्रैक्चर की वजह से दांत की संरचना को व्यापक नुकसान होने पर यह ज़रूरी होता है; इसके लिए कम से कम 50% शेष बोन सपोर्ट की ज़रूरत होती है; जब पिछले हिस्से वाले दांत (तीसरे मोलर को छोड़कर) एक ही आर्च में दोनों क्राइंट में गुम हो, तो पोस्टीरियर ब्रिज के अनुरोध अस्वीकार कर दिए जाएंगे। D6210-D6252 को इम्प्लान्ट रिटेनर क्राउन के संयोजन में कवर नहीं किया गया।
D6212*	ब्रिज का वह हिस्सा जो कि एक नकली दांत है, जो उस दांत (पॉटिक) की जगह लेता है जो मौजूद नहीं है	(D2710, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2790, D2791, D2792, D2794, D6210-D6252, D6740-D6753, D6790, D6791, D6792, D6794) 1 बार; हर 84 माह में हर दांत के लिए एक, जब तक कि अतिरिक्त दांत के नुकसान की वजह से नए अप्लायंस को बनाने की ज़रूरत न हो; क्षय या फ्रैक्चर की वजह से दांत की संरचना को व्यापक नुकसान होने पर यह ज़रूरी होता है; इसके लिए कम से कम 50% शेष बोन सपोर्ट की ज़रूरत होती है; जब पिछले हिस्से वाले दांत (तीसरे मोलर को छोड़कर) एक ही आर्च में दोनों क्राइंट में गुम हो, तो पोस्टीरियर ब्रिज के अनुरोध अस्वीकार कर दिए जाएंगे। D6210-D6252 को इम्प्लान्ट रिटेनर क्राउन के संयोजन में कवर नहीं किया गया।
D6214*	ब्रिज का वह हिस्सा जो कि एक नकली दांत है, जो उस दांत (पॉटिक) की जगह लेता है जो मौजूद नहीं है	(D2710, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2790, D2791, D2792, D2794, D6210-D6252, D6740-D6753, D6790, D6791, D6792, D6794) 1 बार; हर 84 माह में हर दांत के लिए एक, जब तक कि अतिरिक्त दांत के नुकसान की वजह से नए अप्लायंस को बनाने की ज़रूरत न हो; क्षय या फ्रैक्चर की वजह से दांत की संरचना को व्यापक नुकसान होने पर यह ज़रूरी होता है; इसके लिए कम से कम 50% शेष बोन सपोर्ट की ज़रूरत होती है; जब पिछले हिस्से वाले दांत (तीसरे मोलर को छोड़कर) एक ही आर्च में दोनों क्राइंट में गुम हो, तो पोस्टीरियर ब्रिज के अनुरोध अस्वीकार कर दिए जाएंगे। D6210-D6252 को इम्प्लान्ट रिटेनर क्राउन के संयोजन में कवर नहीं किया गया।

कोड	कोड विवरण	आवधिकता
D6240*	ब्रिज का वह हिस्सा जो कि एक नकली दांत है, जो उस दांत (पॉटिक) की जगह लेता है जो मौजूद नहीं है	(D2710, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2790, D2791, D2792, D2794, D6210-D6252, D6740-D6753, D6790, D6791, D6792, D6794) 1 बार; हर 84 माह में हर दांत के लिए एक, जब तक कि अतिरिक्त दांत के नुकसान की वजह से नए अप्लायंस को बनाने की ज़रूरत न हो; क्षय या फ्रैक्चर की वजह से दांत की संरचना को व्यापक नुकसान होने पर यह ज़रूरी होता है; इसके लिए कम से कम 50% शेष बोन सपोर्ट की ज़रूरत होती है; जब पिछले हिस्से वाले दांत (तीसरे मोलर को छोड़कर) एक ही आर्च में दोनों क्राइंट में गुम हो, तो पोस्टीरियर ब्रिज के अनुरोध अस्वीकार कर दिए जाएंगे। D6210-D6252 को इम्प्लांट रिटेनर क्राउन के संयोजन में कवर नहीं किया गया।
D6241*	ब्रिज का वह हिस्सा जो कि एक नकली दांत है, जो उस दांत (पॉटिक) की जगह लेता है जो मौजूद नहीं है	(D2710, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2790, D2791, D2792, D2794, D6210-D6252, D6740-D6753, D6790, D6791, D6792, D6794) 1 बार; हर 84 माह में हर दांत के लिए एक, जब तक कि अतिरिक्त दांत के नुकसान की वजह से नए अप्लायंस को बनाने की ज़रूरत न हो; क्षय या फ्रैक्चर की वजह से दांत की संरचना को व्यापक नुकसान होने पर यह ज़रूरी होता है; इसके लिए कम से कम 50% शेष बोन सपोर्ट की ज़रूरत होती है; जब पिछले हिस्से वाले दांत (तीसरे मोलर को छोड़कर) एक ही आर्च में दोनों क्राइंट में गुम हो, तो पोस्टीरियर ब्रिज के अनुरोध अस्वीकार कर दिए जाएंगे। D6210-D6252 को इम्प्लांट रिटेनर क्राउन के संयोजन में कवर नहीं किया गया।
D6242*	ब्रिज का वह हिस्सा जो कि एक नकली दांत है, जो उस दांत (पॉटिक) की जगह लेता है जो मौजूद नहीं है	(D2710, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2790, D2791, D2792, D2794, D6210-D6252, D6740-D6753, D6790, D6791, D6792, D6794) 1 बार; हर 84 माह में हर दांत के लिए एक, जब तक कि अतिरिक्त दांत के नुकसान की वजह से नए अप्लायंस को बनाने की ज़रूरत न हो; क्षय या फ्रैक्चर की वजह से दांत की संरचना को व्यापक नुकसान होने पर यह ज़रूरी होता है; इसके लिए कम से कम 50% शेष बोन सपोर्ट की ज़रूरत होती है; जब पिछले हिस्से वाले दांत (तीसरे मोलर को छोड़कर) एक ही आर्च में दोनों क्राइंट में गुम हो, तो पोस्टीरियर ब्रिज के अनुरोध अस्वीकार कर दिए जाएंगे। D6210-D6252 को इम्प्लांट रिटेनर क्राउन के संयोजन में कवर नहीं किया गया।

कोड	कोड विवरण	आवधिकता
D6243*	ब्रिज का वह हिस्सा जो कि एक नकली दांत है, जो उस दांत (पॉटिक) की जगह लेता है जो मौजूद नहीं है	(D2710, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2790, D2791, D2792, D2794, D6210-D6252, D6740-D6753, D6790, D6791, D6792, D6794) 1 बार; हर 84 माह में हर दांत के लिए एक, जब तक कि अतिरिक्त दांत के नुकसान की वजह से नए अप्लायंस को बनाने की ज़रूरत न हो; क्षय या फ्रैक्चर की वजह से दांत की संरचना को व्यापक नुकसान होने पर यह ज़रूरी होता है; इसके लिए कम से कम 50% शेष बोन सपोर्ट की ज़रूरत होती है; जब पिछले हिस्से वाले दांत (तीसरे मोलर को छोड़कर) एक ही आर्च में दोनों क्राडेंट में गुम हो, तो पोस्टीरियर ब्रिज के अनुरोध अस्वीकार कर दिए जाएंगे। D6210-D6252 को इम्प्लांट रिटेनर क्राउन के संयोजन में कवर नहीं किया गया
D6245*	ब्रिज का वह हिस्सा जो कि एक नकली दांत है, जो उस दांत (पॉटिक) की जगह लेता है जो मौजूद नहीं है	(D2710, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2790, D2791, D2792, D2794, D6210-D6252, D6740-D6753, D6790, D6791, D6792, D6794) 1 बार; हर 84 माह में हर दांत के लिए एक, जब तक कि अतिरिक्त दांत के नुकसान की वजह से नए अप्लायंस को बनाने की ज़रूरत न हो; क्षय या फ्रैक्चर की वजह से दांत की संरचना को व्यापक नुकसान होने पर यह ज़रूरी होता है; इसके लिए कम से कम 50% शेष बोन सपोर्ट की ज़रूरत होती है; जब पिछले हिस्से वाले दांत (तीसरे मोलर को छोड़कर) एक ही आर्च में दोनों क्राडेंट में गुम हो, तो पोस्टीरियर ब्रिज के अनुरोध अस्वीकार कर दिए जाएंगे। D6210-D6252 को इम्प्लांट रिटेनर क्राउन के संयोजन में कवर नहीं किया गया।
D6250*	ब्रिज का वह हिस्सा जो कि एक नकली दांत है, जो उस दांत (पॉटिक) की जगह लेता है जो मौजूद नहीं है	(D2710, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2790, D2791, D2792, D2794, D6210-D6252, D6740-D6753, D6790, D6791, D6792, D6794) 1 बार; हर 84 माह में हर दांत के लिए एक, जब तक कि अतिरिक्त दांत के नुकसान की वजह से नए अप्लायंस को बनाने की ज़रूरत न हो; क्षय या फ्रैक्चर की वजह से दांत की संरचना को व्यापक नुकसान होने पर यह ज़रूरी होता है; इसके लिए कम से कम 50% शेष बोन सपोर्ट की ज़रूरत होती है; जब पिछले हिस्से वाले दांत (तीसरे मोलर को छोड़कर) एक ही आर्च में दोनों क्राडेंट में गुम हो, तो पोस्टीरियर ब्रिज के अनुरोध अस्वीकार कर दिए जाएंगे। D6210-D6252 को इम्प्लांट रिटेनर क्राउन के संयोजन में कवर नहीं किया गया।

कोड	कोड विवरण	आवधिकता
D6251*	ब्रिज का वह हिस्सा जो कि एक नकली दांत है, जो उस दांत (पोटिक) की जगह लेता है जो मौजूद नहीं है	(D2710, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2790, D2791, D2792, D2794, D6210-D6252, D6740-D6753, D6790, D6791, D6792, D6794) 1 बार; हर 84 माह में हर दांत के लिए एक, जब तक कि अतिरिक्त दांत के नुकसान की वजह से नए अप्लायंस को बनाने की ज़रूरत न हो; क्षय या फ्रैक्चर की वजह से दांत की संरचना को व्यापक नुकसान होने पर यह ज़रूरी होता है; इसके लिए कम से कम 50% शेष बोन सपोर्ट की ज़रूरत होती है; जब पिछले हिस्से वाले दांत (तीसरे मोलर को छोड़कर) एक ही आर्च में दोनों क्राइंट में गुम हो, तो पोस्टीरियर ब्रिज के अनुरोध अस्वीकार कर दिए जाएंगे। D6210-D6252 को इम्प्लांट रिटेनर क्राउन के संयोजन में कवर नहीं किया गया।
D6252*	ब्रिज का वह हिस्सा जो कि एक नकली दांत है, जो उस दांत (पोटिक) की जगह लेता है जो मौजूद नहीं है	(D2710, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2790, D2791, D2792, D2794, D6210-D6252, D6740-D6753, D6790, D6791, D6792, D6794) 1 बार; हर 84 माह में हर दांत के लिए एक, जब तक कि अतिरिक्त दांत के नुकसान की वजह से नए अप्लायंस को बनाने की ज़रूरत न हो; क्षय या फ्रैक्चर की वजह से दांत की संरचना को व्यापक नुकसान होने पर यह ज़रूरी होता है; इसके लिए कम से कम 50% शेष बोन सपोर्ट की ज़रूरत होती है; जब पिछले हिस्से वाले दांत (तीसरे मोलर को छोड़कर) एक ही आर्च में दोनों क्राइंट में गुम हो, तो पोस्टीरियर ब्रिज के अनुरोध अस्वीकार कर दिए जाएंगे। D6210-D6252 को इम्प्लांट रिटेनर क्राउन के संयोजन में कवर नहीं किया गया।
D6740*	क्राउन जो एक ब्रिज (रिटेनर क्राउन) को सहारा देते हुए दांतों पर लगाए जाते हैं	(D2710, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2790, D2791, D2792, D2794, D6210-D6252, D6740-D6753, D6790, D6791, D6792, D6794) 1 बार; हर 84 माह में हर दांत के लिए एक, जब तक कि अतिरिक्त दांत के नुकसान की वजह से नए अप्लायंस को बनाने की ज़रूरत न हो; क्षय या फ्रैक्चर की वजह से दांत की संरचना को व्यापक नुकसान होने पर यह ज़रूरी होता है; इसके लिए कम से कम 50% शेष बोन सपोर्ट की ज़रूरत होती है; जब पिछले हिस्से वाले दांत (तीसरे मोलर को छोड़कर) एक ही आर्च में दोनों क्राइंट में गुम हो, तो पोस्टीरियर ब्रिज के अनुरोध अस्वीकार कर दिए जाएंगे। D6210-D6252 को इम्प्लांट रिटेनर क्राउन के संयोजन में कवर नहीं किया गया।

कोड	कोड विवरण	आवधिकता
D6750*	क्राउन जो एक ब्रिज (रिटेनर क्राउन) को सहारा देते हुए दांतों पर लगाए जाते हैं	(D2710, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2790, D2791, D2792, D2794, D6210-D6252, D6740-D6753, D6790, D6791, D6792, D6794) 1 बार; हर 84 माह में हर दांत के लिए एक, जब तक कि अतिरिक्त दांत के नुकसान की वजह से नए अप्लायंस को बनाने की ज़रूरत न हो; क्षय या फ्रैक्चर की वजह से दांत की संरचना को व्यापक नुकसान होने पर यह ज़रूरी होता है; इसके लिए कम से कम 50% शेष बोन सपोर्ट की ज़रूरत होती है; जब पिछले हिस्से वाले दांत (तीसरे मोलर को छोड़कर) एक ही आर्च में दोनों क्राइंट में गुम हो, तो पोस्टीरियर ब्रिज के अनुरोध अस्वीकार कर दिए जाएंगे। D6210-D6252 को इम्प्लांट रिटेनर क्राउन के संयोजन में कवर नहीं किया गया।
D6751*	क्राउन जो एक ब्रिज (रिटेनर क्राउन) को सहारा देते हुए दांतों पर लगाए जाते हैं	(D2710, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2790, D2791, D2792, D2794, D6210-D6252, D6740-D6753, D6790, D6791, D6792, D6794) 1 बार; हर 84 माह में हर दांत के लिए एक, जब तक कि अतिरिक्त दांत के नुकसान की वजह से नए अप्लायंस को बनाने की ज़रूरत न हो; क्षय या फ्रैक्चर की वजह से दांत की संरचना को व्यापक नुकसान होने पर यह ज़रूरी होता है; इसके लिए कम से कम 50% शेष बोन सपोर्ट की ज़रूरत होती है; जब पिछले हिस्से वाले दांत (तीसरे मोलर को छोड़कर) एक ही आर्च में दोनों क्राइंट में गुम हो, तो पोस्टीरियर ब्रिज के अनुरोध अस्वीकार कर दिए जाएंगे। D6210-D6252 को इम्प्लांट रिटेनर क्राउन के संयोजन में कवर नहीं किया गया।
D6752*	क्राउन जो एक ब्रिज (रिटेनर क्राउन) को सहारा देते हुए दांतों पर लगाए जाते हैं	(D2710, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2790, D2791, D2792, D2794, D6210-D6252, D6740-D6753, D6790, D6791, D6792, D6794) 1 बार; हर 84 माह में हर दांत के लिए एक, जब तक कि अतिरिक्त दांत के नुकसान की वजह से नए अप्लायंस को बनाने की ज़रूरत न हो; क्षय या फ्रैक्चर की वजह से दांत की संरचना को व्यापक नुकसान होने पर यह ज़रूरी होता है; इसके लिए कम से कम 50% शेष बोन सपोर्ट की ज़रूरत होती है; जब पिछले हिस्से वाले दांत (तीसरे मोलर को छोड़कर) एक ही आर्च में दोनों क्राइंट में गुम हो, तो पोस्टीरियर ब्रिज के अनुरोध अस्वीकार कर दिए जाएंगे। D6210-D6252 को इम्प्लांट रिटेनर क्राउन के संयोजन में कवर नहीं किया गया।

कोड	कोड विवरण	आवधिकता
D6753*	क्राउन जो एक ब्रिज (रिटेनर क्राउन) को सहारा देते हुए दांतों पर लगाए जाते हैं	(D2710, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2790, D2791, D2792, D2794, D6210-D6252, D6740-D6753, D6790, D6791, D6792, D6794) 1 बार; हर 84 माह में हर दांत के लिए एक, जब तक कि अतिरिक्त दांत के नुकसान की वजह से नए अप्लायंस को बनाने की ज़रूरत न हो; क्षय या फ्रैक्चर की वजह से दांत की संरचना को व्यापक नुकसान होने पर यह ज़रूरी होता है; इसके लिए कम से कम 50% शेष बोन सपोर्ट की ज़रूरत होती है; जब पिछले हिस्से वाले दांत (तीसरे मोलर को छोड़कर) एक ही आर्च में दोनों क्राइंट में गुम हो, तो पोस्टीरियर ब्रिज के अनुरोध अस्वीकार कर दिए जाएंगे। D6210-D6252 को इम्प्लांट रिटेनर क्राउन के संयोजन में कवर नहीं किया गया।
D6790*	क्राउन जो एक ब्रिज (रिटेनर क्राउन) को सहारा देते हुए दांतों पर लगाए जाते हैं	(D2710, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2790, D2791, D2792, D2794, D6210-D6252, D6740-D6753, D6790, D6791, D6792, D6794) 1 बार; हर 84 माह में हर दांत के लिए एक, जब तक कि अतिरिक्त दांत के नुकसान की वजह से नए अप्लायंस को बनाने की ज़रूरत न हो; क्षय या फ्रैक्चर की वजह से दांत की संरचना को व्यापक नुकसान होने पर यह ज़रूरी होता है; इसके लिए कम से कम 50% शेष बोन सपोर्ट की ज़रूरत होती है; जब पिछले हिस्से वाले दांत (तीसरे मोलर को छोड़कर) एक ही आर्च में दोनों क्राइंट में गुम हो, तो पोस्टीरियर ब्रिज के अनुरोध अस्वीकार कर दिए जाएंगे। D6210-D6252 को इम्प्लांट रिटेनर क्राउन के संयोजन में कवर नहीं किया गया।
D6791*	क्राउन जो एक ब्रिज (रिटेनर क्राउन) को सहारा देते हुए दांतों पर लगाए जाते हैं	(D2710, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2790, D2791, D2792, D2794, D6210-D6252, D6740-D6753, D6790, D6791, D6792, D6794) 1 बार; हर 84 माह में हर दांत के लिए एक, जब तक कि अतिरिक्त दांत के नुकसान की वजह से नए अप्लायंस को बनाने की ज़रूरत न हो; क्षय या फ्रैक्चर की वजह से दांत की संरचना को व्यापक नुकसान होने पर यह ज़रूरी होता है; इसके लिए कम से कम 50% शेष बोन सपोर्ट की ज़रूरत होती है; जब पिछले हिस्से वाले दांत (तीसरे मोलर को छोड़कर) एक ही आर्च में दोनों क्राइंट में गुम हो, तो पोस्टीरियर ब्रिज के अनुरोध अस्वीकार कर दिए जाएंगे। D6210-D6252 को इम्प्लांट रिटेनर क्राउन के संयोजन में कवर नहीं किया गया।

कोड	कोड विवरण	आवधिकता
D6792*	क्राउन जो एक ब्रिज (रिटेनर क्राउन) को सहारा देते हुए दांतों पर लगाए जाते हैं	(D2710, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2790, D2791, D2792, D2794, D6210-D6252, D6740-D6753, D6790, D6791, D6792, D6794) 1 बार; हर 84 माह में हर दांत के लिए एक, जब तक कि अतिरिक्त दांत के नुकसान की वजह से नए अप्लायंस को बनाने की ज़रूरत न हो; क्षय या फ्रैक्चर की वजह से दांत की संरचना को व्यापक नुकसान होने पर यह ज़रूरी होता है; इसके लिए कम से कम 50% शेष बोन सपोर्ट की ज़रूरत होती है; जब पिछले हिस्से वाले दांत (तीसरे मोलर को छोड़कर) एक ही आर्च में दोनों क्राइंट में गुम हो, तो पोस्टीरियर ब्रिज के अनुरोध अस्वीकार कर दिए जाएंगे। D6210-D6252 को इम्प्लांट रिटेनर क्राउन के संयोजन में कवर नहीं किया गया।
D6794*	क्राउन जो एक ब्रिज (रिटेनर क्राउन) को सहारा देते हुए दांतों पर लगाए जाते हैं	(D2710, D2720, D2721, D2722, D2740, D2750, D2751, D2752, D2753, D2790, D2791, D2792, D2794, D6210-D6252, D6740-D6753, D6790, D6791, D6792, D6794) 1 बार; हर 84 माह में हर दांत के लिए एक, जब तक कि अतिरिक्त दांत के नुकसान की वजह से नए अप्लायंस को बनाने की ज़रूरत न हो; क्षय या फ्रैक्चर की वजह से दांत की संरचना को व्यापक नुकसान होने पर यह ज़रूरी होता है; इसके लिए कम से कम 50% शेष बोन सपोर्ट की ज़रूरत होती है; जब पिछले हिस्से वाले दांत (तीसरे मोलर को छोड़कर) एक ही आर्च में दोनों क्राइंट में गुम हो, तो पोस्टीरियर ब्रिज के अनुरोध अस्वीकार कर दिए जाएंगे। D6210-D6252 को इम्प्लांट रिटेनर क्राउन के संयोजन में कवर नहीं किया गया।
D6930	बाहर आने वाले किसी ब्रिज की रि-सिमेटिंग या रि-बॉन्डिंग करें	हर 24 माह में हर दांत में (D6930) 1 बार; डिलीवरी के 6 माह के भीतर भुगतान योग्य नहीं है
D7140	निकालना	हर जीवनकाल में हर दांत में (D7140-D7251) 1 बार; D7250 को उसी प्रदाता या समूह द्वारा नहीं, बल्कि बचे हुए रूट के साथ निकालने की पिछली विफल प्रक्रिया के सबूत की आवश्यकता है
D7210*	निकालना	हर जीवनकाल में हर दांत में (D7140-D7251) 1 बार; D7250 को उसी प्रदाता या समूह द्वारा नहीं, बल्कि बचे हुए रूट के साथ निकालने की पिछली विफल प्रक्रिया के सबूत की आवश्यकता है

कोड	कोड विवरण	आवधिकता
D7220	निकालना	हर जीवनकाल में हर दांत में (D7140-D7251) 1 बार; D7250 को उसी प्रदाता या समूह द्वारा नहीं, बल्कि बचे हुए रूट के साथ निकालने की पिछली विफल प्रक्रिया के सबूत की आवश्यकता है
D7230	निकालना	हर जीवनकाल में हर दांत में (D7140-D7251) 1 बार; D7250 को उसी प्रदाता या समूह द्वारा नहीं, बल्कि बचे हुए रूट के साथ निकालने की पिछली विफल प्रक्रिया के सबूत की आवश्यकता है
D7240	निकालना	हर जीवनकाल में हर दांत में (D7140-D7251) 1 बार; D7250 को उसी प्रदाता या समूह द्वारा नहीं, बल्कि बचे हुए रूट के साथ निकालने की पिछली विफल प्रक्रिया के सबूत की आवश्यकता है
D7241	निकालना	हर जीवनकाल में हर दांत में (D7140-D7251) 1 बार; D7250 को उसी प्रदाता या समूह द्वारा नहीं, बल्कि बचे हुए रूट के साथ निकालने की पिछली विफल प्रक्रिया के सबूत की आवश्यकता है
D7250*	निकालना	हर जीवनकाल में हर दांत में (D7140-D7251) 1 बार; D7250 को उसी प्रदाता या समूह द्वारा नहीं, बल्कि बचे हुए रूट के साथ निकालने की पिछली विफल प्रक्रिया के सबूत की आवश्यकता है
D7251	निकालना	हर जीवनकाल में हर दांत में (D7140-D7251) 1 बार; D7250 को उसी प्रदाता या समूह द्वारा नहीं, बल्कि बचे हुए रूट के साथ निकालने की पिछली विफल प्रक्रिया के सबूत की आवश्यकता है
D7260	साइनस से जुड़ी सर्जरी	सेवा की हर दिनांक पर हर क्वार्टर में (D7260, D7261) 1 बार
D7261	साइनस से जुड़ी सर्जरी	सेवा की हर दिनांक पर हर क्वार्टर में (D7260, D7261) 1 बार
D7270	असली दांत को मूव करने या रि-इम्प्लांट करने के लिए सर्जरी	हर दांत में हर जीवनकाल में (D7270-D7282) 1 बार
D7272	असली दांत को मूव करने या रि-इम्प्लांट करने के लिए सर्जरी	हर दांत में हर जीवनकाल में (D7270-D7282) 1 बार
D7280	असली दांत को मूव करने या रि-इम्प्लांट करने के लिए सर्जरी	हर दांत में हर जीवनकाल में (D7270-D7282) 1 बार

कोड	कोड विवरण	आवधिकता
D7282	असली दांत को मूव करने या रि-इम्प्लांट करने के लिए सर्जरी	हर दांत में हर जीवनकाल में (D7270-D7282) 1 बार
D7285	बायोप्सी	हर 24 माह में (D7285, D7286, D7288) 1 बार; हर 24 माह में हर साइट पर (D7287) 1 बार
D7286	बायोप्सी	हर 24 माह में (D7285, D7286, D7288) 1 बार; हर 24 माह में हर साइट पर (D7287) 1 बार
D7287	बायोप्सी	हर 24 माह में (D7285, D7286, D7288) 1 बार; हर 24 माह में हर साइट पर (D7287) 1 बार
D7288	बायोप्सी	हर 24 माह में (D7285, D7286, D7288) 1 बार; हर 24 माह में हर साइट पर (D7287) 1 बार
D7310*	हड्डी के उस सिरे को फिर से आकार देना जो दांतों या दांत के बीच की जगह को घेरती है	हर जीवनकाल में हर क्वार्टेंट में (D7310-D7321) 1 बार। केवल तभी जब कम से कम आस-पास के तीन दांत की खाली जगह पर पूरे डेंचर या आंशिक डेंचर के लिए उपचार की योजना बनाई गई हो।
D7311*	हड्डी के उस सिरे को फिर से आकार देना जो दांतों या दांत के बीच की जगह को घेरती है	हर जीवनकाल में हर क्वार्टेंट में (D7310-D7321) 1 बार। केवल तभी जब कम से कम आस-पास के तीन दांत की खाली जगह पर पूरे डेंचर या आंशिक डेंचर के लिए उपचार की योजना बनाई गई हो।
D7320*	हड्डी के उस सिरे को फिर से आकार देना जो दांतों या दांत के बीच की जगह को घेरती है	हर जीवनकाल में हर क्वार्टेंट में (D7310-D7321) 1 बार। केवल तभी जब कम से कम आस-पास के तीन दांत की खाली जगह पर पूरे डेंचर या आंशिक डेंचर के लिए उपचार की योजना बनाई गई हो।
D7321*	हड्डी के उस सिरे को फिर से आकार देना जो दांतों या दांत के बीच की जगह को घेरती है	हर जीवनकाल में हर क्वार्टेंट में (D7310-D7321) 1 बार। केवल तभी जब कम से कम आस-पास के तीन दांत की खाली जगह पर पूरे डेंचर या आंशिक डेंचर के लिए उपचार की योजना बनाई गई हो।
D7340	डेंचर लगाने की तैयारी के लिए मसूड़ों के ऊतक की सर्जरी	हर 60 माह में हर क्वार्टेंट में (D7340, D7350) 1 बार
D7350	डेंचर लगाने की तैयारी के लिए मसूड़ों के ऊतक की सर्जरी	हर 60 माह में हर क्वार्टेंट में (D7340, D7350) 1 बार

कोड	कोड विवरण	आवधिकता
D7410	उगने वाले संदेहास्पद ऊतकों को हटाना	सेवा की हर दिनांक पर (D7410-D7465) 1 बार
D7411	उगने वाले संदेहास्पद ऊतकों को हटाना	सेवा की हर दिनांक पर (D7410-D7465) 1 बार
D7412	उगने वाले संदेहास्पद ऊतकों को हटाना	सेवा की हर दिनांक पर (D7410-D7465) 1 बार
D7413	उगने वाले संदेहास्पद ऊतकों को हटाना	सेवा की हर दिनांक पर (D7410-D7465) 1 बार
D7414	उगने वाले संदेहास्पद ऊतकों को हटाना	सेवा की हर दिनांक पर (D7410-D7465) 1 बार
D7415	उगने वाले संदेहास्पद ऊतकों को हटाना	सेवा की हर दिनांक पर (D7410-D7465) 1 बार
D7440	उगने वाले संदेहास्पद ऊतकों को हटाना	सेवा की हर दिनांक पर (D7410-D7465) 1 बार
D7441	उगने वाले संदेहास्पद ऊतकों को हटाना	सेवा की हर दिनांक पर (D7410-D7465) 1 बार
D7450	उगने वाले संदेहास्पद ऊतकों को हटाना	सेवा की हर दिनांक पर (D7410-D7465) 1 बार
D7451	उगने वाले संदेहास्पद ऊतकों को हटाना	सेवा की हर दिनांक पर (D7410-D7465) 1 बार
D7460	उगने वाले संदेहास्पद ऊतकों को हटाना	सेवा की हर दिनांक पर (D7410-D7465) 1 बार
D7461	उगने वाले संदेहास्पद ऊतकों को हटाना	सेवा की हर दिनांक पर (D7410-D7465) 1 बार
D7465	उगने वाले संदेहास्पद ऊतकों को हटाना	सेवा की हर दिनांक पर (D7410-D7465) 1 बार
D7471	जबड़े के किनारे पर अतिरिक्त बोन ग्रोथ को हटाना	हर जीवनकाल में हर आर्च में (D7471) 1 बार
D7472	मुंह के ऊपरी भाग में अतिरिक्त बोन ग्रोथ को हटाना	हर जीवनकाल में (D7472) 1 बार
D7473	निचले जबड़े के अंदर अतिरिक्त बोन ग्रोथ को हटाना	हर जीवनकाल में हर क्वार्टर में (D7473) 1 बार
D7485	ऊपरी जबड़े के पिछले भागों पर अतिरिक्त बोन ग्रोथ और बढ़ने वाले ऊतक को हटाना	हर जीवनकाल में हर क्वार्टर में (D7485) 1 बार
D7509	दांत की रूट में किसी फोड़े/संक्रमण की सफ़ाई करना	सेवा की हर दिनांक पर (D7509) 1 बार
D7510	दांत की रूट में किसी फोड़े/संक्रमण की सफ़ाई करना	सेवा की हर दिनांक पर (D7510-D7540) 1 बार
D7511	दांत की रूट में किसी फोड़े/संक्रमण की सफ़ाई करना	सेवा की हर दिनांक पर (D7510-D7540) 1 बार
D7520	दांत की रूट में किसी फोड़े/संक्रमण की सफ़ाई करना	सेवा की हर दिनांक पर (D7510-D7540) 1 बार

कोड	कोड विवरण	आवधिकता
D7521	दांत की रूट में किसी फोड़े/संक्रमण की सफ़ाई करना	सेवा की हर दिनांक पर (D7510-D7540) 1 बार
D7530	दांत की रूट में किसी फोड़े/संक्रमण की सफ़ाई करना	सेवा की हर दिनांक पर (D7510-D7540) 1 बार
D7540	दांत की रूट में किसी फोड़े/संक्रमण की सफ़ाई करना	सेवा की हर दिनांक पर (D7510-D7540) 1 बार
D7970	जुड़े हुए अतिरिक्त मसूड़े के ऊतकों या मांसपेशियों को हटाने के लिए अन्य सर्जिकल प्रक्रियाएं	हर 60 माह में हर आर्च में (D7970) 1 बार
D7971	जुड़े हुए अतिरिक्त मसूड़े के ऊतकों या मांसपेशियों को हटाने के लिए अन्य सर्जिकल प्रक्रियाएं	हर दांत में हर जीवनकाल में (D7971) 1 बार
D7972	जुड़े हुए अतिरिक्त मसूड़े के ऊतकों या मांसपेशियों को हटाने के लिए अन्य सर्जिकल प्रक्रियाएं	हर जीवनकाल में हर मैक्सिलरी क्राइंट में (D7972) 1 बार
D9110	दांत के दर्द के आपातकालीन उपचार के लिए मामूली प्रक्रिया	हर 12 माह में (D9110) 1 बार निवारक कोड्स अधिकांशतः प्लान में शामिल नहीं होते हैं।
D9120	इसे हटाने में मदद के लिए पुराने ब्रिज को काटना	हर 12 माह में (D9120) 1 बार
D9219	गहरी बेहोशी/जनरल एनेस्थीशिया	सेवा की हर दिनांक पर (D9219) 1 बार जब किसी अनुरोधित D9222 या D9239 के साथ संयोजित हो।
D9222	गहरी बेहोशी/जनरल एनेस्थीशिया	सेवा की हर दिनांक पर (D9222, D9230, D9239, D9248) 1 बार
D9223	गहरी बेहोशी/जनरल एनेस्थीशिया	सेवा की हर दिनांक पर (D9223, D9243) 7 बार
D9230	गहरी बेहोशी/जनरल एनेस्थीशिया	सेवा की हर दिनांक पर (D9222, D9230, D9239, D9248) 1 बार
D9239	गहरी बेहोशी/जनरल एनेस्थीशिया	सेवा की हर दिनांक पर (D9222, D9230, D9239, D9248) 1 बार
D9243	गहरी बेहोशी/जनरल एनेस्थीशिया	सेवा की हर दिनांक पर (D9223, D9243) 7 बार
D9248	गहरी बेहोशी/जनरल एनेस्थीशिया	सेवा की हर दिनांक पर (D9222, D9230, D9239, D9248) 1 बार
D9310	नर्सिंग होम, अस्पताल, सर्जरी सेंटर या डॉक्टर के ऑफ़िस में विज़िट या वहां से जाना	हर 12 माह में (D0140, D0160, D9310, D9430, D9440) 2 बार।

कोड	कोड विवरण	आवधिकता
D9410	नर्सिंग होम, अस्पताल, सर्जरी सेंटर या डॉक्टर के ऑफिस में विज़िट या वहां से जाना	सेवा की हर दिनांक पर (D9410, D9420, D9997) 1 बार
D9420	नर्सिंग होम, अस्पताल, सर्जरी सेंटर या डॉक्टर के ऑफिस में विज़िट या वहां से जाना	सेवा की हर दिनांक पर (D9410, D9420, D9997) 1 बार
D9430	नर्सिंग होम, अस्पताल, सर्जरी सेंटर या डॉक्टर के ऑफिस में विज़िट या वहां से जाना	हर 12 माह में (D0140, D0160, D9310, D9430, D9440) 2 बार।
D9440	नर्सिंग होम, अस्पताल, सर्जरी सेंटर या डॉक्टर के ऑफिस में विज़िट या वहां से जाना	हर 12 माह में (D0140, D0160, D9310, D9430, D9440) 2 बार।
D9610	संक्रमण और तेज़ दर्द के लिए दवा के इंजेक्शन	सेवा की हर दिनांक पर (D9610, D9612) 1 बार
D9612	संक्रमण और तेज़ दर्द के लिए दवा के इंजेक्शन	सेवा की हर दिनांक पर (D9610, D9612) 1 बार
D9911	दवा को संवेदनशील दांत की रूट पर लगाएं	हर 24 माह में हर दांत में (D9911) 1 बार
D9930	विशेष या असामान्य परामर्श	सेवा की हर दिनांक पर (D9930) 1 बार
D9932	पूरे और आंशिक डेंचर की सफ़ाई	हर 24 माह में (D9932-D9935) 1 बार; डेंचर डिलीवरी के 6 माह के भीतर नहीं
D9933	पूरे और आंशिक डेंचर की सफ़ाई	हर 24 माह में (D9932-D9935) 1 बार; डेंचर डिलीवरी के 6 माह के भीतर नहीं
D9934	पूरे और आंशिक डेंचर की सफ़ाई	हर 24 माह में (D9932-D9935) 1 बार; डेंचर डिलीवरी के 6 माह के भीतर नहीं
D9935	पूरे और आंशिक डेंचर की सफ़ाई	हर 24 माह में (D9932-D9935) 1 बार; डेंचर डिलीवरी के 6 माह के भीतर नहीं
D9942	बाइट गार्ड रिपेयर	हर 24 माह में (D9942) 1 बार; डेंचर डिलीवरी के 6 माह के भीतर नहीं
D9944	बाइट गार्ड, कड़े या मुलायम अप्लायंस	हर 60 माह में (D9944-D9946) 1 बार
D9945	बाइट गार्ड, कड़े या मुलायम अप्लायंस	हर 60 माह में (D9944-D9946) 1 बार
D9946	बाइट गार्ड, कड़े या मुलायम अप्लायंस	हर 60 माह में (D9944-D9946) 1 बार
D9951	बाइट का छोटा समायोजन	हर 24 माह में (D9951) 1 बार

कोड	कोड विवरण	आवधिकता
D9995	टेलीडेंटिस्ट्री - रियल टाइम में की जाती है	सेवा की हर दिनांक पर (D9995-D9996) 1 बार
D9996	टेलीडेंटिस्ट्री - इसे तब किया जाता है जब बाद में समीक्षा करने के लिए जानकारी को संग्रहीत करके डेंटिस्ट के पास भेजा जाता है	सेवा की हर दिनांक पर (D9995-D9996) 1 बार
D9997	नर्सिंग होम, अस्पताल, सर्जरी सेंटर या डॉक्टर के ऑफिस में विज़िट या वहां से जाना	सेवा की हर दिनांक पर (D9410, D9420, D9997) 1 बार

सीमाएं:

- वैकल्पिक उपचार: अगर आप सामान्य रूप से दी जाने वाली सेवा से ज़्यादा महंगी सेवा चुनते हैं, तो सामान्यतः प्रदान की जाने वाली सेवा के शुल्क के आधार पर कुछ सेवाओं के लिए वैकल्पिक लाभ भत्ता दिया जा सकता है। लागत में अंतर के लिए आप जिम्मेदार हैं।
 - जब एक ही आर्च के दोनों क्राइंट में आगे वाले हिस्से के दांत नहीं रहते हैं, तो उस आर्च में एक या एक से ज़्यादा आगे वाले हिस्से के फ़िक्स ब्रिज के लिए लाभ का अनुरोध केवल सामान्य रूप से लगाया जाने वाले दांत और नरम ऊतक पर आधारित आंशिक डेंचर के लाभ तक सीमित रहेगा।

बहिष्करण:

- सेवाओं अथवा जन्मजात या विकासात्मक विकृतियों के सुधार के लिए आपूर्ति।
- कॉस्मेटिक दंतचिकित्सा सेवाएं या सौंदर्यपरक प्रयोजनों के लिए सर्जरी (जिसमें जन्मजात या विकासात्मक विकृतियों का उपचार, दांतों की ब्लीचिंग और सुंदरता में सुधार लाने के लिए ग्राफ्ट का प्रयोग भी शामिल है)।
- अस्पताल में भर्ती, प्रयोगशाला परीक्षण और हिस्टोपैथोलॉजिकल परीक्षणों के लिए शुल्क।
- डेंटिस्ट के साथ निर्धारित अपॉइंटमेंट को पूरा न कर पाने पर शुल्क।
- सेवाएं या आपूर्ति जिनके लिए दांत संबंधी कोई वैध आवश्यकता का प्रदर्शन नहीं किया जा सकता है।
- सेवाएं या आपूर्तियां जो दांतों की चिकित्सा के अभ्यास के स्वीकृत मानकों को पूरा नहीं करती हैं।
- ऐसी सेवाएं या आपूर्तियां जो जांचात्मक या प्रायोगिक प्रकृति की हैं, जिनमें जांचात्मक या प्रायोगिक प्रक्रियाओं की जटिलताओं के इलाज के लिए आवश्यक सेवाएं भी शामिल हैं।
- अस्पताल, सर्जिकल/मेडिकल (Medicare Advantage सहित), या प्रिस्क्रिप्शन दवा प्रोग्राम के अंतर्गत कवर की जाने वाली सेवाएं या आपूर्तियां।
- टेम्पोरोमैडिबुलर जोड़ (TMJ) की गड़बड़ी या शिथिलता के निदान या उपचार के लिए अप्लायंस, रीस्टोरेशन या सेवाएं।
- अप्लायंस, सर्जिकल प्रक्रिया और रीस्टोरेशन (अमलगम या मिश्रित रेजिन फिलिंग, क्राउन, ब्रिज, इनलेस या ऑनलेस) में ऊर्ध्वधर आयाम को बढ़ाने के लिए; बदलाव, रीस्टोरिंग या अवरोधन को बनाए रखने के लिए; एट्रिक्शन, अपघर्षण, अपवर्तन या क्षरण के परिणामस्वरूप होने वाले दांत की संरचना के नुकसान को बदलने के लिए; या पीरियोडॉन्टल छिड़काव के लिए।
- ऐसी सेवाएं या आपूर्ति जो ऊपर दी गई तालिका में सूचीबद्ध नहीं हैं।

उपचार पूरा होने की दिनांक

उपचार पूरा होने की दिनांक को उस दिनांक के तौर पर परिभाषित किया गया है जिस दिन उपचार पूरा होता है और उसके लिए शुल्क लिया जा सकता है। हटाने योग्य पूरे और आंशिक डेंचर, क्राउन और ब्रिज के लिए अंतिम सीमेंटेशन, और रूट केनाल के लिए अंतिम भरण के लिए डिलीवरी की दिनांक पर उपचार पूरा हो जाता है।

पूर्व अनुमति

कुछ कोड के लिए उपचार से पूर्व अनुमति की आवश्यकता होती है और यह अनुरोध करते समय योग्यता और उपलब्ध लाभों को संबोधित करता है। यह भुगतान की गारंटी नहीं है। भुगतान के लिए अनुमोदन, सदस्य की सेवा के दिनांक पर योग्यता, डेंटल रिकॉर्ड दस्तावेज़ीकरण और किसी भी नीति की सीमाओं और सेवा के दिनांक पर शेष उपलब्ध लाभों पर आधारित होता है।

यह पेज जानबूझकर रिक्त छोड़ा गया है।