|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | *"A.R. 6.12.2005" (en vigueur 1.9.2005) + "A.R. 31.8.2007" (en vigueur 1.9.2007)* | | | |  | |
|  |  |  |  | **"Art. 5. Sont considérées comme des prestations qui requièrent la qualification de praticien de l'art dentaire, comme défini à l'article 4 :"** | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | Le coefficient de pondération P est attribué par A.R. 2.6.2015  (en vigueur 1.7.2015) | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 6.12.2005" (en vigueur 1.9.2005) + "A.R. 26.5.2008" (en vigueur 1.7.2008) + "A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) ) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)* | | | |  | |
|  |  |  |  | **"§ 1er. PRESTATIONS JUSQU'AU 19e ANNIVERSAIRE :"** | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 31.8.2007" (en vigueur 1.9.2007) + "A.R. 26.5.2008" (en vigueur 1.7.2008) + "A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009)* | | | |  | |
|  |  |  |  | **"CONSULTATIONS** | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 31.8.2007" (en vigueur 1.9.2007) + "A.R. 26.5.2008" (en vigueur 1.7.2008) + "A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)* | | | |  | |
|  |  | 371011 | 371022 | \* Consultation au cabinet d'un praticien de l'art dentaire, porteur du titre professionnel particulier de dentiste généraliste, d'un médecin spécialiste en stomatologie ou d'un médecin-dentiste, jusqu'au 19e anniversaire | | N | 5 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 3 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 371092 | 371103 | \* Consultation au cabinet d'un praticien de l'art dentaire, porteur du titre professionnel particulier de dentiste, spécialiste en orthodontie, jusqu'au 19e anniversaire | | N | 6 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 3 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 371114 | 371125 | \* Consultation au cabinet d'un praticien de l'art dentaire, porteur du titre professionnel particulier de dentiste, spécialiste en parodontologie, jusqu'au 19e anniversaire | | N | 6 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 3 | " | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 6.12.2005" (en vigueur 1.9.2005) + "A.R. 26.5.2008" (en vigueur 1.7.2008) + "A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 6.6.2022" (en vigueur 1.7.2022) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)* | | | |  | |
| " |  | 371033 | 371044 | \* Consultation d'un praticien de l'art dentaire, au domicile du malade, jusqu'au 19e anniversaire | | N | 11 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 4 | " | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 31.8.2007" (en vigueur 1.9.2007) + "A.R. 26.5.2008" (en vigueur 1.7.2008) + "A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 30.8.2013" (en vigueur 1.11.2013) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)* | | | |  | |
|  |  |  |  | "Supplément pour consultation d'urgence au cabinet d'un praticien de l'art dentaire, jusqu'au 19e anniversaire : | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 31.8.2007" (en vigueur 1.9.2007) + "A.R. 26.5.2008" (en vigueur 1.7.2008) + "A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 30.8.2013" (en vigueur 1.11.2013)* | | | |  | |
|  |  | 371055 | 371066 | lorsque la consultation est effectuée un samedi, un dimanche, un jour férié ou au cours d'un service de garde organisé lors d'un pont entre 8 heures et 21 heures | | N | 3 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 1 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 371070 | 371081 | lorsque la consultation est effectuée la nuit entre 21 heures et 8 heures | | N | 6,5 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 3 | " | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 371136 | 371140 | *Supprimée par A.R. 30.8.2013 (en vigueur 1.11.2013)* | |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 29.5.2024" (en vigueur 1.7.2024)* | | | |  | |
|  |  |  |  | **"AVIS TELEPHONIQUE** | |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 379411 | 379422 | Avis téléphonique chez un patient avec une demande de soins, jusqu’au 19ème anniversaire | | N | 7,5 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 3 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 379433 | 37944 | Avis téléphonique chez un patient avec une demande de soins, dans le cadre d'un service de garde organisé agréé, jusqu’au 19ème anniversaire | | N | 7,5 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 3 | " | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 7.1.2018" (en vigueur 1.2.2018) + Erratum M.B. 30.7.2018* | | | |  | |
|  |  |  |  | **"TRAITEMENTS PRéVENTIFS"** | |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 371556 | 371560 | *Supprimée par A.R. 7.1.2018 (in vigueur 1.2.2018)* | |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 7.1.2018" (en vigueur 1.2.2018) + "A.R. 6.6.2022" (en vigueur 1.7.2022) +* *"A.R. 25.5.2024" (en vigueur 1.7.2024)* | | | |  | |
| " |  | 371615 | 371626 | \* Examen buccal préventif dans une année civile, comprenant l’établissement d’un bilan et la motivation du patient quant aux soins préventifs et curatifs, l’établissement d’un examen buccal, des instructions de brossage et si nécessaire un nettoyage prophylactique, une fois par année civile, uniquement au cours du premier semestre civil, jusqu’au 18e anniversaire | | N | 14 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 8 | " | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 7.1.2018" (en vigueur 1.2.2018) + "A.R. 6.6.2022" (en vigueur 1.7.2022) + corrigendum M.B. 26.7.2022 (en vigueur 1.7.2022) +* *"A.R. 25.5.2024" (en vigueur 1.7.2024)* | | | |  | |
| " |  | 371571 | 371582 | \* Examen buccal préventif, comprenant l’établissement d’un bilan et la motivation du patient quant aux soins préventifs et curatifs, l’établissement d’un examen buccal, des instructions de brossage et si nécessaire un nettoyage prophylactique, une fois par année civile, uniquement au cours du deuxième semestre civil, jusqu’au 18e anniversaire | | N | 14 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 8 | " | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 18.4.2010" (en vigueur 1.6.2010) + "A.R. 7.1.2018" (en vigueur 1.2.2018) + "A.R. 25.5.2024" (en vigueur 1.7.2024) + Erratum B.S.19.6.2024* | | | |  | |
|  |  |  |  | " Les prestations 371615-371626 et 371571-371582 sont uniquement cumulables avec les radiographies éventuelles reprises dans le présent article et/ou les scellements de fissures et de puits, la prestation 379514-379525 ou la détermination de l’index parodontal (DPSI)." | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)* | | | |  | |
| " |  | 371593 | 371604 | Examen buccal y compris l’établissement d’un plan de traitement, l’enregistrement des données pour l’établissement ou la mise à jour du dossier dentaire et la motivation du patient concernant les soins préventifs et curatifs à effectuer, une fois par année civile, à partir du 18e jusqu’au 19e anniversaire | | N | 20,96 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 8 | " | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)* *+ "A.R. 25.5.2024" (en vigueur 1.7.2024)* | | | |  | |
|  |  |  |  | La prestation 371593-371604 n’est cumulable qu’avec la fixation de l’index parodontal (DPSI) et/ou les éléments radiodiagnostiques extrabuccaux et la prestation 379514-379525. | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 7.1.2018" (en vigueur 1.2.2018) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)* | | | |  | |
| " |  | 372514 | 372525 | \* Scellement de fissures et de puits d'une dent définitive, par dent, jusqu'au 19e anniversaire | | L | 10 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 2 | " | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 23.9.2022" (en vigueur 1.10.2022) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)* | | | |  | |
| " |  | 372455 | 372466 | \* Scellement de fissures et de puits d'une dent définitive effectué par un hygiéniste bucco-dentaire, par dent, jusqu'au 19e anniversaire | | L | 10 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 0 | " | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 7.1.2018" (en vigueur 1.2.2018) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)* | | | |  | |
| " |  | 372536 | 372540 | \* Scellement de fissures et de puits d'une autre dent définitive, au cours de la même séance et dans le même quadrant - par dent supplémentaire, jusqu'au 19e anniversaire | | L | 7 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 1 | " | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 23.9.2022" (en vigueur 1.10.2022) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)* | | | |  | |
| " |  | 372470 | 372481 | \* Scellement de fissures et de puits d'une autre dent définitive effectué par un hygiéniste bucco-dentaire, au cours de la même séance et dans le même quadrant - par dent supplémentaire, jusqu'au 19e anniversaire | | L | 7 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 0 | " | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 7.1.2018" (en vigueur 1.2.2018)* | | | |  | |
|  |  |  |  | "L'intervention de l'assurance pour le scellement de fissures et de puits n'est due qu'une fois par dent." | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 30.8.2013" (en vigueur 1.7.2013) + "A.R. 7.1.2018" (en vigueur 1.2.2018)* | | | |  | |
|  |  |  |  | "Un scellement appliqué pendant la même séance sur une même face dentaire qui a fait l'objet de soins conservateurs ne peut pas donner lieu à une intervention de l'assurance." | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  | 371792 | 371803 | *Supprimée par A.R. 7.1.2018 (in vigueur 1.2.2018)* | |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 371814 | 371825 | *Supprimée par A.R. 7.1.2018 (in vigueur 1.2.2018)* | |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 371836 | 371840 | *Supprimée par A.R. 7.1.2018 (in vigueur 1.2.2018)* | |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 371851 | 371862 | *Supprimée par A.R. 7.1.2018 (in vigueur 1.2.2018)* | |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 371873 | 371884 | *Supprimée par A.R. 7.1.2018 (in vigueur 1.2.2018)* | |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 14.4.2011" (en vigueur 1.5.2011) + "A.R. 7.1.2018" (en vigueur 1.2.2018) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)* | | | |  | |
|  |  |  |  | "Nettoyage prophylactique, par quadrant, par trimestre, chez des handicapés, physiques ou mentaux, jusqu'au 19e anniversaire, qui ne sont pas en état d'acquérir ou de conserver une hygiène buccale quotidienne normale pour leur âge sans l'aide d'une tierce personne : | | | |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 14.4.2011" (en vigueur 1.5.2011) + "A.R. 7.1.2018" (en vigueur 1.2.2018)* | | | |  | |
|  |  | 371696 | 371700 | \*\* quadrant supérieur droit | | L | 10 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 2 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 371711 | 371722 | \*\* quadrant supérieur gauche | | L | 10 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 2 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 371733 | 371744 | \*\* quadrant inférieur gauche | | L | 10 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 2 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 371755 | 371766 | \*\* quadrant inférieur droit | | L | 10 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 2 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 371770 | 371781 | \*\* plusieurs quadrants (3 dents et/ou implants minimum pour l'ensemble des quadrants incomplets) | | L | 10 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 2 | " | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 23.9.2022" (en vigueur 1.10.2022) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)* | | | |  | |
|  |  |  |  | "Nettoyage prophylactique effectué par un hygiéniste bucco-dentaire, par quadrant, par trimestre, chez des handicapés, physiques ou mentaux, jusqu'au 19e anniversaire, qui ne sont pas en état d'acquérir ou de conserver une hygiène buccale quotidienne normale pour leur âge sans l'aide d'une tierce personne : | | | |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 23.9.2022" (en vigueur 1.10.2022)* | | | |  | |
|  |  | 372352 | 372363 | \*\* quadrant supérieur droit | | L | 10 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 0 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 372374 | 372385 | \*\* quadrant supérieur gauche | | L | 10 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 0 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 372396 | 372400 | \*\* quadrant inférieur gauche | | L | 10 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 0 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 372411 | 372422 | \*\* quadrant inférieur droit | | L | 10 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 0 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 372433 | 372444 | \*\* plusieurs quadrants (3 dents et/ou implants minimum pour l'ensemble des quadrants incomplets) | | L | 10 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 0 | " | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 7.1.2018" (en vigueur 1.2.2018) + "A.R. 23.9.2022" (en vigueur 1.10.2022)* | | | |  | |
|  |  |  |  | "La motivation est reprise par le praticien de l'art dentaire dans le dossier du bénéficiaire. | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | L'invocation d'une de ces conditions d'intervention est de la responsabilité du praticien de l’art dentaire qui est compétent pour attester la prestation." | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)* | | | |  | |
|  |  |  |  | "Détartrage, par quadrant, par année civile, à partir du 18e jusqu’au 19e anniversaire : | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  | 372153 | 372164 | \*quadrant supérieur droit | | L | 10 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 2 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 372175 | 372186 | \* quadrant supérieur gauche | | L | 10 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 2 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 372190 | 372201 | \* quadrant inférieur gauche | | L | 10 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 2 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 372212 | 372223 | \* quadrant inférieur droit | | L | 10 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 2 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 372234 | 372245 | \* plusieurs quadrants (3 dents et/ou implants minimum pour l’ensemble des quadrants incomplets) | | L | 10 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 2 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | Détartrage effectué par un hygiéniste bucco-dentaire, par quadrant, par année civile, à partir du 18e jusqu’au 19e anniversaire : | | | |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 372551 | 372562 | \* quadrant supérieur droit | | L | 10 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 0 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 372573 | 372584 | \* quadrant supérieur gauche | | L | 10 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 0 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 372595 | 372606 | \* quadrant inférieur gauche | | L | 10 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 0 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 372610 | 372621 | \* quadrant inférieur droit | | L | 10 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 0 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 372632 | 372643 | \* plusieurs quadrants (3 dents et/ou implants minimum pour l’ensemble des quadrants incomplets) | | L | 10 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 0 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | Pour pouvoir être attesté, le quadrant doit comporter au moins trois dents et/ou implants. | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | Lorsque plusieurs quadrants qui ne comportent pas trois dents et/ou implants chacun, ont été traités, ils peuvent être cumulés et attestés comme un seul quadrant suivant le cas sous les codes 371770-371781 ou 372433-372444 ou 372234-372245 ou 372632-372643, pour autant qu’il y ait au total au moins trois dents et/ou implants. | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | Le droit à l’intervention de l’assurance pour le prestations 372153-372164, 372175-372186, 372190-372201, 372212-372223, 372234-372245, 372551-372562, 372573-372584, 372595-372606, 372610-372621, 372632-372643 est conditionné par le fait que dans le même quadrant et durant la même année civile, aucun autre nettoyage prophylactique ou détartrage des dents n’ai donné lieu à une intervention de l’assurance." | | | |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 23.5.2017" (en vigueur 1.9.2017)* | | | |  | |
|  |  |  |  | **"PARODONTOLOGIE** | |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 23.5.2017" (en vigueur 1.9.2017) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)* | | | |  | |
|  |  | 371254 | 371265 | Détermination de l'index parodontal (DPSI) avec enregistrement de ces données et information du patient, une fois par année civile, du 15e anniversaire et jusqu'au 19e anniversaire | | L | 20 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 3 | " | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 23.5.2017" (en vigueur 1.9.2017) + "A.R. 6.6.2022" (en vigueur 1.7.2022)* | | | |  | |
|  |  |  |  | "La présence d'au moins six dents naturelles et/ou implants est exigée. " | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 23.5.2017" (en vigueur 1.9.2017)* | | | |  | |
|  |  |  |  | "Les données de l'examen seront conservées dans le dossier dentaire, selon les normes du DPSI. | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 23.5.2017" (en vigueur 1.9.2017) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)* | | | |  | |
|  |  |  |  | La prestation 371254-371265 ne peut être cumulée qu'avec un examen buccal semestriel ou annuel, les radiographies et la consultation." | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)* | | | |  | |
| " |  | 371372 | 371383 | \* Examen buccal parodontal, une fois par année civile, à partir du 18e jusqu’au 19e anniversaire | | N | 37,15 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 15 |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | L’intervention pour l’examen buccal parodontal n’est due que si durant la même année civile ou l’année civile précédente, une prestation antérieure de nettoyage prophylactique, de détartrage, de détartrage sous-gingival ou un examen buccal annuel ou semestriel a été remboursée et un score DPSI d’au moins 3+ a été mesuré. | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | La prestation 371372-371383 peut être cumulée qu’avec les radiographies. | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | Détartrage sous-gingival, avec surfaçage radiculaire si nécessaire, à l’aveugle, par quadrant et une fois toutes les trois années civiles, à partir du 18e jusqu’au 19e anniversaire. | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
| " |  | 371276 | 371280 | \* quadrant supérieur droit | | L | 30 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 4 |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  | 371291 | 371302 | \* quadrant supérieur gauche | | L | 30 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 4 |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  | 371313 | 371324 | \* quadrant inférieur gauche | | L | 30 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 4 |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  | 371335 | 371346 | \* quadrant inférieur droit | | L | 30 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 4 |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  | 371350 | 371361 | \* plusieurs quadrants (3 dents naturelle et/ou implants minimum pour l’ensemble des quadrants incomplets | | L | 30 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 4 |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | Pour pouvoir être attesté, le quadrant doit comporter au moins trois dents naturelles et/ou implants. | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | Lorsque plusieurs quadrants qui ne comportent pas trois dents naturelles et/ou implants chacun, ont été traités, ils peuvent être attestés comme un seul quadrant suivant le cas sous les numéros 371350-371361, pour autant qu’il y ait au total au moins trois dents naturelles et/ou implants . | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | L’intervention pour les prestations 371276-371280, 371291-371302, 371313-371324, 371335-371346 et 371350-371361 n’est due que : | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | - si sur le même quadrant, durant la même année civile ou l’année civile précédente, une prestation antérieure de nettoyage prophylactique, de détartrage ou un examen buccal annuel ou semestriel a été remboursée, | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | - si sur le même quadrant, durant la même année civile ou l’année civile précédente, une prestation antérieure de nettoyage prophylactique, de détartrage ou un examen buccal annuel ou semestriel a été remboursée, | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | - et si lors de la dernière détermination du DPSI, un score d’au moins 3+ a été mesuré, | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | - et si le traitement a été fait sous anesthésie locale, par infiltration ou par tronculaire. | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | Les prestations 371276-371280, 371291-371302, 371313-371324, 371335-371346 et 371350-371361 ne peuvent être cumulées qu’avec : | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | - une/des radiographie(s) | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | - une prestation de détartrage 372153-372164, 372175-372186, 372190-372201, 372212-372223, 372234-372245 ou de nettoyage prophylactique pour autant que dans le même quadrant on ne cumul pas avec une prestation de détartrage sous – gingivale | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | - les extractions de l’article 5 et en cas échéant, les dispositions applicables à ces extractions 379514-379525, 375130-375141, 375152-375163;" | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009)* | | | |  | |
|  |  |  |  | **"SOINS CONSERVATEURS** | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  | 373811 | 373822 | \*\* Obturation(s) de cavité(s) sur 1 face dentaire de dent lactéale, jusqu'au 15e anniversaire | | L | 30 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 5 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 373833 | 373844 | \*\* Obturation(s) de cavité(s) sur 2 faces dentaires de dent lactéale, jusqu'au 15e anniversaire | | L | 40 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 6 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 373855 | 373866 | \*\* Obturation(s) de cavité(s) sur 3 faces dentaires ou plus de dent lactéale, jusqu'au 15e anniversaire | | L | 50 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 8 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | Les prestations 373811 - 373822, 373833 – 373844, 373855 - 373866 et 374474-374485 ne peuvent être cumulées entre elles si elles sont effectuées sur la même dent et pendant la même séance. | | | |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 373892 | 373903 | \*\* Obturation(s) de cavité(s) sur 1 face dentaire de dent définitive chez l'enfant jusqu'au 15e anniversaire | | L | 30 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 5 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 373914 | 373925 | \*\* Obturation(s) de cavité(s) sur 2 faces dentaires de dent définitive chez l'enfant jusqu'au 15e anniversaire | | L | 40 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 6 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 373936 | 373940 | \*\* Obturation(s) de cavité(s) sur 3 faces dentaires ou plus de dent définitive chez l'enfant jusqu'au 15e anniversaire | | L | 50 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 8 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 373951 | 373962 | \*\* Restauration de cuspide ou d'un bord incisal de dent définitive chez l'enfant jusqu'au 15e anniversaire | | L | 60 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 9 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 373973 | 373984 | \*\* Restauration complète de couronne de dent définitive (minimum 4 faces) chez l'enfant jusqu'au 15e anniversaire | | L | 70 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 11 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | Les prestations 373892 - 373903, 373914 - 373925, 373936 - 373940, 373951 – 373962, 373973 - 373984 et 374474-374485 ne peuvent être cumulées entre elles si elles sont effectuées sur la même dent et pendant la même séance. | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)* | | | |  | |
|  |  | 374371 | 374382 | \*\* Obturation(s) de cavité(s) sur 1 face d'une dent chez le bénéficiaire à partir du 15e anniversaire jusqu'au 19e anniversaire | | L | 20 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 3 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 374393 | 374404 | \*\* Obturation(s) de cavité(s) sur 2 faces d'une dent chez le bénéficiaire à partir du 15e anniversaire jusqu'au 19e anniversaire | | L | 30 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 5 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 374415 | 374426 | \*\* Obturation(s) de cavité(s) sur 3 faces ou plus d'une dent chez le bénéficiaire à partir du 15e anniversaire jusqu'au 19e anniversaire | | L | 40 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 6 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 374430 | 374441 | \*\* Restauration de cuspide ou d'un bord incisal de dent définitive chez le bénéficiaire à partir du 15e anniversaire jusqu'au 19e anniversaire | | L | 50 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 8 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 374452 | 374463 | \*\* Restauration complète de couronne de dent définitive (minimum 4 faces) chez le bénéficiaire à partir du 15e anniversaire jusqu'au 19e anniversaire | | L | 60 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 9 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009)* | | | |  | |
|  |  |  |  | Les prestations 374371-374382, 374393-374404, 374415-374426, 374430-374441, 374452-374463 et 374474-374485 ne peuvent être cumulées entre elles si elles sont effectuées sur la même dent et pendant la même séance. | | | |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)* | | | |  | |
|  |  | 374474 | 374485 | \*\* Restauration d'une molaire lactéale ou d'une première molaire définitive au moyen d'une couronne préfabriquée, jusqu’au 19e anniversaire | | L | 80 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 12 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009)* | | | |  | |
|  |  |  |  | La prestation 374474-374485 ne peut pas être cumulée avec la prestation 373590-373601, sur la même dent et pendant la même séance. | | | |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)* | | | |  | |
|  |  | 374356 | 374360 | \*\* Pulpotomie et obturation de la chambre pulpaire d’une dent lactéale jusqu’au 19e anniversaire | | L | 29 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 5 | " | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 7.1.2018" (en vigueur 1.2.2018)* | | | |  | |
|  |  |  |  | "La prestation 374356-374360 ne peut être cumulée avec les prestations 374312-374323, 374533-374544, 374555-374566, 374570-374581, 374754-374765, 374776-374780, 375012-375023, 375034-375045, 375056-375060 et 375071-375082 sur la même dent et pendant la même séance." | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 7.1.2018" (en vigueur 1.2.2018)* | | | |  | |
|  |  |  |  | "Puisque la prestation 374356-374360 ne peut être effectuée qu'une seule fois par dent, l'intervention de l'assurance n'est due qu'une seule fois par dent." | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 30.8.2013" (en vigueur 1.7.2013) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)* | | | |  | |
| " |  | 373634 | 373645 | \*\* Traitement suite à un trauma externe, du canal d'une incisive ou canine définitive avec racine immature, au moyen de la technique d'apexification, jusqu'au 19e anniversaire : première séance | | L | 39 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 10 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 373656 | 373660 | \*\* Traitement et obturation, suite à un trauma externe, du canal d'une incisive ou canine définitive avec racine immature, au moyen de la technique d'apexification, jusqu'au 19e anniversaire : achèvement du traitement radiculaire avec un ciment biologique endodontique | | L | 106 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 16 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 30.8.2013" (en vigueur 1.7.2013) + "A.R. 24.1.2025” (en vigueur 1.2.2025)* | | | |  | |
|  |  |  |  | "La prestation 373634-373645 ne peut être cumulée sur la même dent qu’avec les prestations 373612-373623 et/ou 379514-379525, les prestations de l’article 14l) et les radiographies diagnostiques de l’article 5. " | | | |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 6.11.2023" (en vigueur 1.1.2024)* | | | |  | |
| " |  | 374791 | 374802 | \*\* Traitement de la pulpe dentaire d’une incisive ou une canine définitive avec racine immature, au moyen d’une amputation vitale jusqu’au 19e anniversaire, y compris le ciment biologique endodontique définitif et une radiographie de contrôle | | L | 55 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 8 | " | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 6.11.2023" (en vigueur 1.1.2024) + "A.R. 28.3.2024" (en vigueur 1.4.2024)* | | | |  | |
|  |  |  |  | "La prestation 374791-374802 peut être uniquement cumulée sur la même dent avec les prestations 373612-373623, 379514-379525, ainsi qu’une ou des obturation(s) de cavité(s), les prestations art 14l) et les radiographies diagnostiques de l’article 5. " | | | |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)* | | | |  | |
| " |  | 374312 | 374323 | \*\* Traitement et obturation d'un canal d'une dent chez le bénéficiaire jusqu'au 19e anniversaire | | L | 44 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 7 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 374533 | 374544 | \*\* Traitement et obturation de deux canaux de la même dent chez le bénéficiaire jusqu'au 19e anniversaire | | L | 53 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 8 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 374555 | 374566 | \*\* Traitement et obturation de trois canaux de la même dent chez le bénéficiaire jusqu'au 19e anniversaire | | L | 80 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 12 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 374570 | 374581 | \*\* Traitement et obturation de quatre canaux ou plus de la même dent chez le bénéficiaire jusqu'au 19e anniversaire | | L | 106 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 16 | " | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 7.1.2018" (en vigueur 1.2.2018)* | | | |  | |
|  |  |  |  | "Par dent, seulement une des prestations 374312-374323, 374533-374544, 374555-374566 et 374570-374581 entre en ligne de compte pour un remboursement, et seulement une fois. | | | |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 7.1.2018" (en vigueur 1.2.2018) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)* | | | |  | |
|  |  | 375012 | 375023 | \*\* Retraitement et obturation d'un canal d'une dent chez le bénéficiaire jusqu'au 19e anniversaire | | L | 44 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 7 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 375034 | 375045 | \*\* Retraitement et obturation de deux canaux de la même dent chez le bénéficiaire jusqu'au 19e anniversaire | | L | 53 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 8 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 375056 | 375060 | \*\* Retraitement et obturation de trois canaux de la même dent chez le bénéficiaire jusqu'au 19e anniversaire | | L | 80 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 12 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 375071 | 375082 | \*\* Retraitement et obturation de quatre canaux ou plus de la même dent chez le bénéficiaire jusqu'au 19e anniversaire | | L | 106 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 16 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 7.1.2018" (en vigueur 1.2.2018)* | | | |  | |
|  |  |  |  | Par dent, seulement une des prestations 375012-375023, 375034-375045, 375056-375060 en 375071-375082 entre en ligne de compte pour un remboursement, et seulement une fois." | | | |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)* | | | |  | |
| " |  | 373590 | 373601 | \*\* Honoraires complémentaires pour l'utilisation de techniques adhésives pour obturation de cavité(s) et/ou restauration prévue à l'article 5 de la nomenclature, sur dents définitives, jusqu'au 19e anniversaire, par dent | | L | 7,81 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 1 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009)* | |  |  |  | |
|  |  |  |  | Pour la prestation 373590-373601, lors de l'agénésie d'une dent définitive, la dent lactéale correspondante est assimilée à cette dent définitive. | | | |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)* | | | |  | |
| " |  | 373612 | 373623 | \*\* Honoraires complémentaires pour l'isolation de dent(s) au moyen d'une digue lors de soins conservateurs prévus à l'article 5 de la nomenclature, jusqu'au 19e anniversaire, par séance et quel que soit le nombre de dents | | L | 7,81 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 1 | " | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 6.11.2023" (en vigueur 1.1.2024) + "A.R. 25.5.2024" (en vigueur 1.7.2024) + "A.R. 24.1.2025” (en vigueur 1.2.2025)* | | | |  | |
| " |  | 373796 | 373800 | \*\* Honoraires complémentaires pour l'utilisation de substitut dentinaire bioactif en cas d’une pulpotomie remboursable lors de l’agénésie d’une dent définitive correspondante ou dans le cadre d’un coiffage direct lors d’une obturation de cavité(s) et/ou une restauration prévue à l'article 5 de la nomenclature, sur dents définitives, jusqu'au 19e anniversaire, par dent | | L | 30 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 3 | " | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 30.8.2013" (en vigueur 1.7.2013) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)* | | | |  | |
| " |  | 373575 | 373586 | \* Forfait pour traitement d'urgence, uniquement dans le cadre d'un service de garde organisé, et selon l'horaire figurant dans l'article 6, paragraphe 3*ter*, dans lequel un traitement prévu à l'article 5 de la nomenclature dans la rubrique des soins conservateurs ne peut être effectué que partiellement, jusqu'au 19e anniversaire | | L | 58,55 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 11 | " | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 27.9.2015" (en vigueur 1.10.2015) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)* | | | |  | |
| " |  | 373774 | 373785 | \*\* Démarrage en urgence d'un traitement d'un ou de plusieurs canaux radiculaires d'une ou plusieurs dents définitives, y inclus les moyens de diagnostic utilisés, jusqu'au 19e anniversaire | | L | 58,55 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 11 | " | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 11.5.2007" (en vigueur 1.6.2007) + "A.R. 26.5.2008" (en vigueur 1.7.2008) + "A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 29.11.2017" (en vigueur 1.1.2018)* | | | |  | |
|  |  |  |  | **"EXTRACTIONS"** | |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 374850 | 374861 | *Supprimée par A.R. 6.6.2022" (en vigueur 1.7.2022)* | |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 374872 | 374883 | *Supprimée par A.R. 6.6.2022" (en vigueur 1.7.2022)* | |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 371151 | 371162 | *Supprimée par A.R. 6.6.2022" (en vigueur 1.7.2022)* | |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 374754 | 374765 | *Supprimée par A.R. 6.6.2022" (en vigueur 1.7.2022)* | |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 374776 | 374780 | *Supprimée par A.R. 6.6.2022" (en vigueur 1.7.2022)* | |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  | " | |
|  |  | 374931 | 374942 | *Supprimée par A.R. 6.6.2022" (en vigueur 1.7.2022)* | |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 371195 | 371206 | *Supprimée par A.R. 6.6.2022" (en vigueur 1.7.2022)* | |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 374953 | 374964 | *Supprimée par A.R. 6.6.2022" (en vigueur 1.7.2022)* | |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 6.6.2022" (en vigueur 1.7.2022) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)* | | | |  | |
| " |  | 374975 | 374986 | \* Extraction d'une canine lactéale, d'une molaire lactéale ou d'une dent définitive, jusqu'au 19e anniversaire | | L | 21,21 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 5 |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  | 374872 | 374883 | \* Extraction d'une canine lactéale, d'une molaire lactéale ou d'une dent définitive, jusqu'au 19e anniversaire, par dent supplémentaire dans le même quadrant et au cours de la même séance | | L | 15 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 4 |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | \* Ablation (section et extraction) de racine(s) d'une dent pluri-radiculaire, avec maintien d'au moins une racine de dent, chez le bénéficiaire jusqu'au 19e anniversaire | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 6.6.2022" (en vigueur 1.7.2022)* | | | |  | |
|  |  | 374754 | 374765 | d'une racine | | L | 15 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 6 |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  | 374776 | 374780 | de plusieurs racines de la même dent | | L | 20 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 7 |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 6.6.2022" (en vigueur 1.7.2022) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)* | | | |  | |
|  |  | 375130 | 375141 | Honoraires complémentaires pour suture de plaie pendant une séance d'extraction(s) dentaire(s) ou ablation (section et extraction) de racine(s), à l’exception des prestations où la suture est comprise, jusqu’au 19e anniversaire | | L | 12 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 2 |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  | 375152 | 375163 | Honoraires complémentaires pour suture de plaie pendant une séance d'extraction(s) dentaire(s) ou ablation (section et extraction) de racine(s), à l’exception des prestations où la suture est comprise, par dent supplémentaire dans le même quadrant et durant la même séance, jusqu’au 19e anniversaire | | L | 8 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 1 |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  | 371195 | 371206 | \* Extraction chirurgicale d'une dent définitive, à l'exclusion des incisives, avec résection de l'os environnant et suture des lambeaux muqueux incisés, jusqu'au 19e anniversaire | | L | 63 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 9 | " | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 6.12.2005" (en vigueur 1.9.2005) + "A.R. 26.5.2008" (en vigueur 1.7.2008) + "A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009)* | | | |  | |
|  |  |  |  | **"PROTHESES DENTAIRES AMOVIBLES, consultations comprises :** **"** | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 6.12.2005" (en vigueur 1.9.2005) + "A.R. 26.5.2008" (en vigueur 1.7.2008) + "A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023) + "A.R. 24.1.2025” (en vigueur 1.2.2025)* | | | |  | |
|  |  |  |  | ***"A*. Prothèses amovibles jusqu'au 19e anniversaire :** | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  | ~~378954~~ | ~~378965~~ | *Supprimée par "A.R. 24.1.2025” (en vigueur 1.2.2025)* | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  | ~~378976~~ | ~~378980~~ | *Supprimée par "A.R. 24.1.2025” (en vigueur 1.2.2025)* | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 24.1.2025” (en vigueur 1.2.2025)* | | | |  | |
|  |  | 377731 | 377742 | \* Prothèse amovible supérieure d’une dent | | L | 376 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 24 |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  | 377753 | 377764 | \* Prothèse amovible inférieure d’une dent | | L | 376 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 24 |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  | 377775 | 377786 | \* Prothèse amovible supérieure de deux dents | | L | 376 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 24 |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  | 377790 | 377801 | \* Prothèse amovible inférieure de deux dents | | L | 376 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 24 |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  | 377812 | 377823 | \* Prothèse amovible supérieure de trois dents | | L | 376 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 24 |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  | 377834 | 377845 | \* Prothèse amovible inférieure de trois dents | | L | 376 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 24 |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  | 377856 | 377860 | \* Prothèse amovible supérieure de quatre dents | | L | 376 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 24 |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  | 377871 | 377882 | \* Prothèse amovible inférieure de quatre dents | | L | 376 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 24 |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  | 377893 | 377904 | \* Prothèse amovible supérieure de cinq dents | | L | 376 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 24 |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  | 377915 | 377926 | \* Prothèse amovible inférieure de cinq dents | | L | 376 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 24 |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  | 377930 | 377941 | \* Prothèse amovible supérieure de six dents | | L | 412 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 26 |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  | 377952 | 377963 | \* Prothèse amovible inférieure de six dents | | L | 412 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 26 |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  | 377974 | 377985 | \* Prothèse amovible supérieure de sept dents | | L | 412 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 26 |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  | 377996 | 378000 | \* Prothèse amovible inférieure de sept dents | | L | 412 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 26 |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  | 378011 | 378022 | \* Prothèse amovible supérieure de huit dents | | L | 453 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 28 |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  | 378033 | 378044 | \* Prothèse amovible inférieure de huit dents | | L | 453 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 28 |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  | 378055 | 378066 | \* Prothèse amovible supérieure de neuf dents | | L | 453 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 28 |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  | 378070 | 378081 | \* Prothèse amovible inférieure de neuf dents | | L | 453 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 28 |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  | 378092 | 378103 | \* Prothèse amovible supérieure de dix dents | | L | 526 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 33 |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  | 378114 | 378125 | \* Prothèse amovible inférieure de dix dents | | L | 526 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 33 |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  | 378136 | 378140 | \* Prothèse amovible supérieure de onze dents | | L | 526 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 33 |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  | 378151 | 378162 | \* Prothèse amovible inférieure de onze dents | | L | 526 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 33 |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  | 376832 | 376843 | \* Prothèse amovible supérieure de douze dents | | L | 526 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 33 |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  | 376854 | 376865 | \* Prothèse amovible inférieure de douze dents | | L | 600 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 38 |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  | 376876 | 376880 | \* Prothèse amovible supérieure de treize dents | | L | 600 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 38 |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  | 376891 | 376902 | \* Prothèse amovible inférieure de treize dents | | L | 600 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 38 |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  | 376913 | 376924 | \* Prothèse amovible totale supérieure | | L | 600 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 38 |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  | 376935 | 376946 | \* Prothèse amovible totale inférieure | | L | 600 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 38 | " | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 6.12.2005" (en vigueur 1.9.2005) + "A.R. 26.5.2008" (en vigueur 1.7.2008) + "A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)* | | | |  | |
|  |  |  |  | ***B*. Prestations sur les prothèses amovibles jusqu'au 19e  anniversaire :** | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 6.12.2005" (en vigueur 1.9.2005) + "A.R. 26.5.2008" (en vigueur 1.7.2008) + "A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009)* | | | |  | |
|  |  | 379013 | 379024 | \* Réparation de prothèse supérieure | | L | 61,5 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 2 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 379035 | 379046 | \* Réparation de prothèse inférieure | | L | 61,5 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 2 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 379050 | 379061 | \* Adjonction d'une dent à une prothèse supérieure existante | | L | 85 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 3 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 379072 | 379083 | \* Adjonction d'une dent à une prothèse inférieure existante | | L | 85 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 3 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 379094 | 379105 | \* Adjonction d'une dent à une prothèse supérieure existante : par dent supplémentaire | | L | 24,5 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 1 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 379116 | 379120 | \* Adjonction d'une dent à une prothèse inférieure existante : par dent supplémentaire | | L | 24,5 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 1 | " | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 6.12.2005" (en vigueur 1.9.2005) + "A.R. 26.5.2008" (en vigueur 1.7.2008) + "A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 29.9.2016" (en vigueur 1.12.2016)* | | | |  | |
| " |  | 379131 | 379142 | \* Remplacement de la base d'une prothèse supérieure | | L | 90 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 6 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 379153 | 379164 | \* Remplacement de la base d'une prothèse inférieure | | L | 90 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 6 | " | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 6.12.2005" (en vigueur 1.9.2005) + "A.R. 26.5.2008" (en vigueur 1.7.2008) + "A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)* | | | |  | |
|  |  |  |  | **"C. Renouvellement anticipé ou remplacement de la base de prothèses amovibles jusqu'au 19e anniversaire en cas de modification anatomique sévère au niveau des structures porteuses.** | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 6.12.2005" (en vigueur 1.9.2005) + "A.R. 26.5.2008" (en vigueur 1.7.2008) + "A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 24.1.2025” (en vigueur 1.2.2025)* | | | |  | |
|  |  | 378335 | 378346 | \* Renouvellement anticipé en cas de modification anatomique sévère au niveau des structures porteuses, d'une prothèse amovible partielle ou totale qui a fait l'objet d'une intervention de l'assurance obligatoire soins de santé. Les honoraires pour le renouvellement anticipé des prothèses sont égaux aux honoraires fixés pour des prothèses identiques comme prévus à l'article 5, § 2. " | | L | 600 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 6.12.2005" (en vigueur 1.9.2005) + "A.R. 26.5.2008" (en vigueur 1.7.2008) + "A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 29.9.2016" (en vigueur 1.12.2016)* | | | |  | |
| " |  | 378350 | 378361 | \* Remplacement de la base en cas de modification anatomique sévère au niveau des structures porteuses | | L | 90 | " | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | "**~~SOINS DENTAIRES CHEZ LES PATIENTS ATTEINTS DU CANCER OU AVEC DE L’ANODONTIE~~** *Supprimée (déplacée) par "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)* | | |  |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 379536 | 379540 | *Supprimée (déplacée) par "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)* | | | |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 379551 | 379562 | *Supprimée (déplacée) par "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)* | | | |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  | " | |
|  |  |  |  | *"A.R. 6.12.2005" (en vigueur 1.9.2005) + "A.R. 26.5.2008" (en vigueur 1.7.2008) + "A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009)* | | | |  | |
|  |  |  |  | **"Radiographies** | |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 377016 | 377020 | *Supprimée par "A.R. 28.3.2024" (en vigueur 1.4.2024)* | | | |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 6.12.2005" (en vigueur 1.9.2005) + "A.R. 26.5.2008" (en vigueur 1.7.2008) + "A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)* | | | |  | |
|  |  | 377031 | 377042 | Radiographie intrabuccale de dent ou de groupe de dents sur un même cliché, jusqu'au 19e anniversaire | | N | 13 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 2 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 377053 | 377064 | Radiographie intrabuccale de dent ou de groupe de dents sur un même cliché : par cliché supplémentaire dans une même séance, jusqu'au 19e anniversaire | | N | 8 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 1 | " | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
| " |  | 377090 | 377101 | *Supprimée par "A.R. 28.3.2024" (en vigueur 1.4.2024)* | | | |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
| " |  | 377274 | 377285 | *Supprimée par "A.R. 28.3.2024" (en vigueur 1.4.2024)* | | | |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 28.3.2024" (en vigueur 1.4.2024)* | | | |  | |
| " |  | 377296 | 377300 | Examen radiographique panoramique sur base d’un cliché analogique des deux mâchoires, quel que soit le nombre de clichés, à partir du 7e jusqu’au 19e anniversaire | | N | 41 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 6 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 377311 | 377322 | Examen radiographique panoramique sur base d’un cliché digital des deux mâchoires, quel que soit le nombre de clichés, à partir du 7e jusqu’au 19e anniversaire | | N | 57 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 6 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 377333 | 377344 | Examen radiographique panoramique sur base d’un cliché analogique des deux mâchoires, après un trauma externe de la sphère oro-faciale, quel que soit le nombre de clichés, jusqu’au 19e anniversaire | | N | 41 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 6 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 377355 | 377366 | Examen radiographique panoramique sur base d’un cliché digital des deux mâchoires, après un trauma externe de la sphère oro-faciale, quel que soit le nombre de clichés, jusqu’au 19e anniversaire | | N | 57 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 6 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | L’intervention de l’assurance pour les prestations 377296-377300 ou 377311-377322 n’est due au maximum qu’une fois toutes les deux années civiles. | | | |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | En dérogation de l’alinéa précédent, dans le cas de trauma externe de la sphère oro-faciale et au plus tard jusqu’à la consolidation, la répétition d’un cliché panoramique (377296-377300 ou 377311-377322) doit être attestée sous le n° 377333-377344 ou 377355-377366. | | | |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | Le droit à l’intervention de l’assurance pour la prestation 377296- 377300 et 377311-377322 est également conditionné par le fait que dans l’année civile précédente et durant la même année civile, aucune des prestations 377090-377101, 377274-377285, 377296-377300, 377311- 377322, 377333-377344 et/ou 377355-377366 ont fait l’objet d’une intervention de l’assurance." | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 31.8.2011" (en vigueur 1.3.2011) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)* | | | |  | |
| " |  | 377230 | 377241 | Conebeam CT dentaire de la mâchoire supérieure en cas de fentes labio-alvéopalatines, jusqu'au 19e anniversaire | | N | 123 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 17 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 31.8.2011" (en vigueur 1.3.2011)* | | | |  | |
|  |  |  |  | L'intervention de l'assurance pour la prestation 377230-377241 n'est due qu'une fois par année civile. | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | La prestation 377230-377241 entre en ligne de compte pour un remboursement si le patient a bénéficié d'une intervention pour une prestation de l'article 5, § 3." | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 6.12.2005" (en vigueur 1.9.2005) + "A.R. 26.5.2008" (en vigueur 1.7.2008) + "A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 28.3.2024" (en vigueur 1.4.2024)* | | | |  | |
|  |  |  |  | "Téléradiographie crânio-faciale pour orthodontie si le patient est éligible à un traitement orthodontique remboursable. " | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 6.12.2005" (en vigueur 1.9.2005) + "A.R. 26.5.2008" (en vigueur 1.7.2008) + "A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023) + "A.R. 28.3.2024" (en vigueur 1.4.2024)* | | | |  | |
|  |  | 377112 | 377123 | Un cliché jusqu’au 19e anniversaire | | N | 40 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 5 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 377134 | 377145 | Deux clichés jusqu’au 19e anniversaire | | N | 55 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 7 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 6.12.2005" (en vigueur 1.9.2005) + "A.R. 26.5.2008" (en vigueur 1.7.2008) + "A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 28.3.2024" (en vigueur 1.4.2024)* | | | |  | |
|  |  |  |  | "Par année civile, une intervention de l’assurance n’est due que pour une seule des prestations suivantes : 377112-377123, 377134-377145. " | | | |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 27.9.2015" (en vigueur 1.12.2015)* | | | |  | |
|  |  |  |  | **"SOINS BESOINS PARTICULIERS :** **"** | | | |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 27.9.2015" (en vigueur 1.12.2015) + "A.R. 6.6.2022" (en vigueur 1.7.2022) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023) +"A.R. 25.5.2024" (en vigueur 1.7.2024)* | | | |  | |
|  |  | 379514 | 379525 | \* Honoraires complémentaires pour les prestations de la rubrique traitements préventifs, soins conservateurs et/ou extractions chez les personnes avec des besoins particuliers dans les conditions de l’article 6, § 4quater, jusqu’au 19e anniversaire, par prestation | | L | 10 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 2 | " | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 23.9.2022" (en vigueur 1.10.2022) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023) +"A.R. 25.5.2024" (en vigueur 1.7.2024) + Erratum M.B. 19.6.2024* | | | |  | |
| " |  | 379492 | 379503 | \* Honoraires complémentaires pour les prestations de la rubrique traitements préventifs accessibles aux hygiénistes bucco-dentaires et effectuées par un hygiéniste bucco-dentaire chez les personnes avec des besoins particuliers dans les conditions de l’article 6, § 4quater, jusqu’au 19e anniversaire, par prestation | | L | 10 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 0 | " | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 6.12.2005" (en vigueur 1.9.2005) + "A.R. 26.5.2008" (en vigueur 1.7.2008) + "A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)* | | | |  | |
|  |  |  |  | **"§ 2. PRESTATIONS A PARTIR DU 19e ANNIVERSAIRE:"** | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 31.8.2007" (en vigueur 1.9.2007) + "A.R. 26.5.2008" (en vigueur 1.7.2008) + "A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009)* | | | |  | |
|  |  |  |  | **"CONSULTATIONS"** | | | |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 31.8.2007" (en vigueur 1.9.2007) + "A.R. 26.5.2008" (en vigueur 1.7.2008) + "A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)* | | | |  | |
| " | 0401 | 301011 | 301022 | \* Consultation au cabinet d'un praticien de l'art dentaire, porteur du titre professionnel particulier de dentiste généraliste, d'un médecin spécialiste en stomatologie ou d'un médecin-dentiste, à partir du 19e anniversaire | | N | 5 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 3 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 301092 | 301103 | \* Consultation au cabinet d'un praticien de l'art dentaire, porteur du titre professionnel particulier de dentiste, spécialiste en orthodontie, à partir du 19e anniversaire | | N | 6 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 3 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 301114 | 301125 | \* Consultation au cabinet d'un praticien de l'art dentaire, porteur du titre professionnel particulier de dentiste, spécialiste en parodontologie, à partir du 19e anniversaire | | N | 6 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 3 | " | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 31.8.2007" (en vigueur 1.9.2007) + "A.R. 26.5.2008" (en vigueur 1.7.2008) + "A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 6.6.2022" (en vigueur 1.7.2022) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)* | | | |  | |
| " | 0404 | 301033 | 301044 | \* Consultation d'un praticien de l'art dentaire, au domicile du malade, à partir du 19e anniversaire | | N | 11 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 4 | " | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 31.8.2007" (en vigueur 1.9.2007) + "A.R. 26.5.2008" (en vigueur 1.7.2008) + "A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 30.8.2013" (en vigueur 1.11.2013) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)* | | | |  | |
|  |  |  |  | "Supplément pour consultation d'urgence au cabinet d'un praticien de l'art dentaire, à partir du 19e anniversaire : | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 31.8.2007" (en vigueur 1.9.2007) + "A.R. 26.5.2008" (en vigueur 1.7.2008) + "A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 30.8.2013" (en vigueur 1.11.2013)* | | | |  | |
| " |  | 301055 | 301066 | lorsque la consultation est effectuée un samedi, un dimanche, un jour férié ou au cours d'un service de garde organisé lors d'un pont entre 8 heures et 21 heures | | N | 3 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 1 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 301070 | 301081 | lorsque la consultation est effectuée la nuit entre 21 heures et 8 heures | | N | 6,5 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 3 | " | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 301136 | 301140 | *Supprimée par A.R. 30.8.2013 (en vigueur 1.11.2013)* | |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 25.5.2024" (en vigueur 1.7.2024)* | | | |  | |
|  |  |  |  | **"AVIS TELEPHONIQUE** | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  | 309411 | 309422 | Avis téléphonique chez un patient avec une demande de soins, à partir du 19ème anniversaire | | N | 7,5 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 3 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 309433 | 309444 | Avis téléphonique chez un patient avec une demande de soins, dans le cadre d'un service de garde organisé agréé, à partir du 19ème anniversaire | | N | 7,5 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 3 | " | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009)* | | | |  | |
|  |  |  |  | **"TRAITEMENTS PREVENTIFS"** | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 14.4.2011" (en vigueur 1.5.2011) + "A.R. 28.2.2014" (en vigueur 1.5.2014) + "A.R. 27.9 2015" (en vigueur 1.10.2015 + 1.1.2016) + "A.R. 23.5.2017" (en vigueur 1.9.2017) + "A.R. 6.6.2022" (en vigueur 1.7.2022) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)* | | | |  | |
| " |  | 301593 | 301604 | \* Examen buccal y compris l'établissement d'un plan de traitement, l'enregistrement des données pour l'établissement ou la mise à jour du dossier dentaire et la motivation du patient concernant les soins préventifs et curatifs à effectuer, une fois par année civile, à partir du 19ème anniversaire | | N | 20,96 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 8 | " | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 25.5.2024" (en vigueur 1.7.2024)* | | | |  | |
|  |  |  |  | La prestation 301593-301604 n’est cumulable qu’avec la fixation de l’index parodontal (DPSI), la prestation 309514-309525 et/ou les éléments radiodiagnostiques extrabuccaux. | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 14.4.2011" (en vigueur 1.5.2011) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)* | | | |  | |
|  |  |  |  | "Nettoyage prophylactique, par quadrant, par trimestre, chez des handicapés, physiques ou mentaux, à partir du 19e anniversaire, qui ne sont pas en état d'acquérir ou de conserver une hygiène buccale quotidienne normale pour leur âge sans l'aide d'une tierce personne :" | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 14.4.2011" (en vigueur 1.5.2011)* | | | |  | |
|  |  | 301696 | 301700 | \*\* quadrant supérieur droit | | L | 10 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 2 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 301711 | 301722 | \*\* quadrant supérieur gauche | | L | 10 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 2 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 301733 | 301744 | \*\* quadrant inférieur gauche | | L | 10 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 2 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 301755 | 301766 | \*\* quadrant inférieur droit | | L | 10 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 2 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 301770 | 301781 | \*\* plusieurs quadrants (3 dents et/ou implants minimum pour l'ensemble des quadrants incomplets) | | L | 10 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 2 | " | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 23.9.2022" (en vigueur 1.10.2022) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)* | | | |  | |
|  |  |  |  | "Nettoyage prophylactique effectué par un hygiéniste bucco-dentaire, par quadrant, par trimestre, chez des handicapés, physiques ou mentaux, à partir du 19e anniversaire, qui ne sont pas en état d'acquérir ou de conserver une hygiène buccale quotidienne normale pour leur âge sans l'aide d'une tierce personne :" | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 23.9.2022" (en vigueur 1.10.2022)* | | | |  | |
| " |  | 302352 | 302363 | \*\* quadrant supérieur droit | | L | 10 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 0 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 302374 | 302385 | \*\* quadrant supérieur gauche | | L | 10 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 0 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 302396 | 302400 | \*\* quadrant inférieur gauche | | L | 10 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 0 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 302411 | 302422 | \*\* quadrant inférieur droit | | L | 10 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 0 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 302433 | 302444 | \*\* plusieurs quadrants (3 dents et/ou implants minimum pour l'ensemble des quadrants incomplets) | | L | 10 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 0 | " | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 23.9.2022" (en vigueur 1.10.2022)* | | | |  | |
|  |  |  |  | "La motivation est reprise par le praticien de l’art dentaire dans le dossier du bénéficiaire. | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | L'invocation d'une de ces conditions d'intervention est de la responsabilité du praticien de l’art dentaire qui est compétent pour attester la prestation. | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | Le droit à l'intervention de l'assurance pour les prestations 301696-301700, 301711-301722, 301733-301744, 301755-301766, 301770-301781, 302352-302363, 302374-302385, 302396-302400, 302411-302422, 302433-302444 est également conditionné par le fait que durant le même trimestre et dans le même quadrant, aucun autre nettoyage prophylactique des dents ou détartrage n'ait donné lieu à une intervention de l'assurance." | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)* | | | |  | |
|  |  |  |  | "Détartrage, par quadrant, par année civile, à partir du 19e anniversaire : | | | |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009)* | | | |  | |
| " |  | 302153 | 302164 | \* quadrant supérieur droit | | L | 10 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 2 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 302175 | 302186 | \* quadrant supérieur gauche | | L | 10 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 2 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 302190 | 302201 | \* quadrant inférieur gauche | | L | 10 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 2 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 302212 | 302223 | \* quadrant inférieur droit | | L | 10 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 2 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 302234 | 302245 | \* plusieurs quadrants (3 dents et/ou implants minimum pour l'ensemble des quadrants incomplets) | | L | 10 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 2 | " | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 23.9.2022" (en vigueur 1.10.2022) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)* | | | |  | |
|  |  |  |  | "Détartrage effectué par un hygiéniste bucco-dentaire, par quadrant, par année civile, à partir du 19e anniversaire : | | | |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 23.9.2022" (en vigueur 1.10.2022)* | | | |  | |
| " |  | 302551 | 302562 | \* quadrant supérieur droit | | L | 10 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 0 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 302573 | 302584 | \* quadrant supérieur gauche | | L | 10 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 0 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 302595 | 302606 | \* quadrant inférieur gauche | | L | 10 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 0 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 302610 | 302621 | \* quadrant inférieur droit | | L | 10 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 0 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 302632 | 302643 | \* plusieurs quadrants (3 dents et/ou implants minimum pour l'ensemble des quadrants incomplets) | | L | 10 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 0 | " | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 23.9.2022" (en vigueur 1.10.2022) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)* | | | |  | |
|  |  |  |  | "A partir du 19e anniversaire, le droit à l'intervention de l'assurance pour les prestations 302153-302164, 302175-302186, 302190-302201, 302212-302223, 302234-302245, 302551-302562, 302573-302584, 302595-302606, 302610-302621, 302632-302643 est conditionné, pour le bénéficiaire, par le recours, au cours de l'année civile précédant celle pendant laquelle la prestation est effectuée, soit à une consultation effectuée par un praticien de l'art dentaire ou à une prestation dentaire visée par le présent article, ayant fait l'objet d'une intervention en vertu de la législation belge d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, d'une autre législation belge, d'une législation étrangère ou du droit commun. | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 23.9.2022" (en vigueur 1.10.2022)* | | | |  | |
|  |  |  |  | Pour le bénéficiaire qui ne satisfait pas à cette condition, l'intervention de l'assurance est fixée sur la base de la valeur relative L 5 et codée par l'organisme assureur sous le numéro 301976. | | P | 2 |  | |
|  |  |  |  | ou le numéro 301490 lorsque la prestation a été effectuée par un hygiéniste bucco-dentaire. | | P | 0 |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | Le droit à l'intervention de l'assurance pour les prestations 302153-302164, 302175-302186, 302190-302201, 302212-302223, 302234-302245, 302551-302562, 302573-302584, 302595-302606, 302610-302621, 302632-302643 est également conditionné par le fait que dans le même quadrant et durant la même année civile, aucun autre nettoyage prophylactique ou détartrage des dents n'ait donné lieu à une intervention de l'assurance. | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | Pour pouvoir être attesté, le quadrant doit comporter au moins trois dents et/ou implants. " | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 23.5.2017" (en vigueur 1.9.2017) + "A.R. 23.9.2022" (en vigueur 1.10.2022)* | | | |  | |
|  |  |  |  | "Lorsque plusieurs quadrants qui ne comportent pas trois dents et/ou implants chacun, ont été traités, ils peuvent être cumulés et attestés comme un seul quadrant suivant le cas sous les codes 301770-301781 ou 302433-302444 ou 302234-302245 ou 302632-302643, pour autant qu'il y ait au total au moins trois dents et/ou implants. | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | **PARODONTOLOGIE** | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 23.5.2017" (en vigueur 1.9.2017) + "A.R. 23.9.2022" (en vigueur 1.10.2022) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)* | | | |  | |
|  |  | 301254 | 301265 | Détermination de l'index parodontal (DPSI) avec enregistrement de ces données et information du patient, une fois par année civile, à partir du 19e anniversaire | | L | 20 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 3 | " | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 23.5.2017" (en vigueur 1.9.2017)* *+ "A.R. 6.6.2022" (en vigueur 1.7.2022)* | | | |  | |
|  |  |  |  | "La présence d'au moins six dents naturelles et/ou implants est exigée. " | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 23.5.2017" (en vigueur 1.9.2017)* | | | |  | |
|  |  |  |  | "Les données de l'examen seront conservées dans le dossier dentaire, selon les normes du DPSI. " | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 10.4.2022" (en vigueur 1.7.2022)* | | | |  | |
|  |  |  |  | "La prestation 301254-301265 ne peut être cumulée qu’avec l’examen buccal annuel, les radiographies et la consultation." | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 18.4.2010" (en vigueur 1.6.2010) + "A.R. 14.4.2011" (en vigueur 1.5.2011) + "A.R. 28.2.2014" (en vigueur 1.5.2014)* *+ "A.R. 6.6.2022" (en vigueur 1.7.2022) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023) + "A.R. 25.5.2024" (en vigueur 1.7.2024)* | | | |  | |
|  |  |  |  | "Détartrage sous-gingival, avec surfaçage radiculaire si nécessaire, à l’aveugle, par quadrant et une fois toutes les trois années civiles, à partir du 19e jusqu’au 65e anniversaire: " | | | |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 18.4.2010" (en vigueur 1.6.2010) + "A.R. 14.4.2011" (en vigueur 1.5.2011) + "A.R. 28.2.2014" (en vigueur 1.5.2014)* | | | |  | |
| " |  | 301276 | 301280 | \* quadrant supérieur droit | | L | 30 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 4 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 301291 | 301302 | \* quadrant supérieur gauche | | L | 30 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 4 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 301313 | 301324 | \* quadrant inférieur gauche | | L | 30 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 4 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 301335 | 301346 | \* quadrant inférieur droit | | L | 30 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 4 | " | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 18.4.2010" (en vigueur 1.6.2010) + "A.R. 14.4.2011" (en vigueur 1.5.2011) + "A.R. 28.2.2014" (en vigueur 1.5.2014) + "A.R. 6.6.2022" (en vigueur 1.7.2022)* | | | |  | |
| " |  | 301350 | 301361 | \* plusieurs quadrants (3 dents naturelles et/ou implants minimum pour l'ensemble des quadrants incomplets) | | L | 30 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 4 | " | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 6.6.2022" (en vigueur 1.7.2022)* | | | |  | |
|  |  |  |  | "Pour pouvoir être attesté, le quadrant doit comporter au moins trois dents naturelles et/ou implants. | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | Lorsque plusieurs quadrants qui ne comportent pas trois dents naturelles et/ou implants chacun, ont été traités, ils peuvent être attestés comme un seul quadrant suivant le cas sous les nos 301350-301361, pour autant qu'il y ait au total au moins trois dents naturelles et/ou implants ." | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 23.5.2017" (en vigueur 1.9.2017) + "A.R. 10.4.2022" (en vigueur 1.7.2022) + "A.R. 6.6.2022" (en vigueur 1.7.2022)* | | | |  | |
|  |  |  |  | "L’intervention pour les prestations 301276-301280, 301291-301302, 301313-301324, 301335-301346 et 301350-301361 n’est due que: | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 23.5.2017" (en vigueur 1.9.2017) + "A.R. 10.4.2022" (en vigueur 1.7.2022)* *+ "A.R. 6.6.2022" (en vigueur 1.7.2022) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)* | | | |  | |
|  |  |  |  |  | - si sur le même quadrant, durant la même année civile ou l’année civile précédente, une prestation antérieure de nettoyage prophylactique, de détartrage ou un examen buccal annuel ou semestriel a été remboursée, | | | |  | |
|  |  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 23.5.2017" (en vigueur 1.9.2017) + "A.R. 10.4.2022" (en vigueur 1.7.2022)* *+ "A.R. 6.6.2022" (en vigueur 1.7.2022)* | | | |  | |
|  |  |  |  |  | - et si chez le bénéficiaire, durant la même année civile ou l’année civile précédente une prestation de détermination du DPSI a été faite au préalable, | | | |  | |
|  |  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  |  | - et si lors de la dernière détermination du DPSI, un score d’au moins 3+ a été mesuré, | | | |  | |
|  |  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  |  | - et si le traitement a été fait sous anesthésie locale, par infiltration ou par tronculaire. " | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 10.4.2022" (en vigueur 1.7.2022)* *+ "A.R. 6.6.2022" (en vigueur 1.7.2022)* | | | |  | |
|  |  |  |  | "Les prestations 301276-301280, 301291-301302, 301313-301324, 301335-301346 et 301350-301361 ne peuvent être cumulées qu’avec : | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  |  | - une/des radiographie(s) | | | |  | |
|  |  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  |  | - avec une prestation de détartrage 302153- 302164, 302175- 302186, 302190 -302201, 302212 -302223, 302234- 302245 ou de nettoyage prophylactique pour autant que dans le même quadrant on ne cumul pas avec une prestation de détartrage sous - gingivale | | | |  | |
|  |  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  |  | - avec les extractions de l’article 5 et en cas échéant, les dispositions applicables à ces extractions 309514-309525, 305130-305141, 305152-305163 ;" | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 9.1.2011" (en vigueur 1.3.2011) + "A.R. 14.4.2011" (en vigueur 1.5.2011) + "A.R. 28.2.2014" (en vigueur 1.5.2014)* *+ "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023) + "A.R. 25.5.2024" (en vigueur 1.7.2024)* | | | |  | |
| " |  | 301372 | 301383 | \*Examen buccal parodontal, une fois par année civile, à partir du 19e jusqu'au 65e anniversaire | | N | 37,15 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 15 | " | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 9.1.2011" (en vigueur 1.3.2011)* *+ "A.R. 10.4.2022" (en vigueur 1.7.2022)* *+ "A.R. 6.6.2022" (en vigueur 1.7.2022) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)* | | | |  | |
|  |  |  |  | "L'intervention pour l'examen buccal parodontal n'est due que si durant la même année civile ou l'année civile précédente, une prestation antérieure de nettoyage prophylactique, de détartrage, de détartrage sous-gingival ou un examen buccal annuel ou semestriel a été remboursée et un score DPSI d'au moins 3+ a été mesuré." | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 9.1.2011" (en vigueur 1.3.2011) + "A.R. 23.5.2017" (en vigueur 1.9.2017)* | | | |  | |
|  |  |  |  | "La prestation 301372-301383 ne peut être cumulée qu'avec les radiographies." | | | |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009)* | | | |  | |
|  |  |  |  | "**SOINS CONSERVATEURS** | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)* | | | |  | |
|  |  | 304371 | 304382 | \*\* Obturation(s) de cavité(s) sur 1 face d'une dent chez le bénéficiaire à partir du 19e anniversaire | | L | 20 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 3 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 304393 | 304404 | \*\* Obturation(s) de cavité(s) sur 2 faces d'une dent chez le bénéficiaire à partir du 19e anniversaire | | L | 30 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 5 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 304415 | 304426 | \*\* Obturation(s) de cavité(s) sur 3 faces ou plus d'une dent chez le bénéficiaire à partir du 19e anniversaire | | L | 40 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 6 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 304430 | 304441 | \*\* Restauration de cuspide ou d'un bord insisal de dent définitive chez le bénéficiaire à partir du 19e anniversaire | | L | 50 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 8 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 304452 | 304463 | \*\* Restauration complète de couronne de dent définitive (minimum 4 faces) chez le bénéficiaire à partir du 19e anniversaire | | L | 60 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 9 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009)* | | | |  | |
|  |  |  |  | Les prestations 304371-304382, 304393-304404, 304415-304426, 304430-304441 et 304452-304463 ne peuvent être cumulées entre elles si elles sont effectuées sur la même dent et pendant la même séance. | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)* | | | |  | |
|  |  | 304312 | 304323 | \*\* Traitement et obturation d'un canal d'une dent, chez le bénéficiaire à partir du 19e anniversaire | | L | 44 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 7 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 304533 | 304544 | \*\* Traitement et obturation de deux canaux de la même dent chez le bénéficiaire à partir du 19e anniversaire | | L | 53 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 8 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 304555 | 304566 | \*\* Traitement et obturation de trois canaux de la même dent chez le bénéficiaire à partir du 19e anniversaire | | L | 80 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 12 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 304570 | 304581 | \*\* Traitement et obturation de quatre canaux ou plus de la même dent chez le bénéficiaire à partir du 19e anniversaire | | L | 106 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 16 | " | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 7.1.2018" (en vigueur 1.2.2018) + Erratum M.B. 7.3.2018* | | | |  | |
|  |  |  |  | "Si auparavant, pour une dent, aucune prestation 374312-374323, 374533-374544, 374555-374566, 374570-374581, 375012-375023, 375034-375045, 375056-375060 et 375071-375082 n'a été remboursée, seulement une des prestations 304312-304323, 304533-304544, 304555-304566 et 304570-304581 entre en ligne de compte pour une intervention et seulement une fois par dent. | | | |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 7.1.2018" (en vigueur 1.2.2018) + Erratum M.B. 7.3.2018 + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)* | | | |  | |
|  |  | 305012 | 305023 | \*\* Retraitement et obturation d'un canal d'une dent, chez le bénéficiaire à partir du 19e anniversaire | | L | 44 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 7 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 305034 | 305045 | \*\* Retraitement et obturation de deux canaux de la même dent chez le bénéficiaire à partir du 19e anniversaire | | L | 53 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 8 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 305056 | 305060 | \*\* Retraitement et obturation de trois canaux de la même dent chez le bénéficiaire à partir du 19e anniversaire | | L | 80 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 12 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 305071 | 305082 | \*\* Retraitement et obturation de quatre canaux ou plus de la même dent chez le bénéficiaire à partir du 19e anniversaire | | L | 106 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 16 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 7.1.2018" (en vigueur 1.2.2018) + Erratum M.B. 7.3.2018* | | | |  | |
|  |  |  |  | Si auparavant, pour une dent, aucune prestation 375012-375023, 375034-375045, 375056-375060 et 375071-375082 n'a été remboursée, seulement une des prestations 305012-305023, 305034-305045, 305056-305060, 305071-305082 entre en ligne de compte pour une intervention et seulement une fois par dent." | | | |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009)* *+ "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)* | | | |  | |
| " |  | 303590 | 303601 | \*\* Honoraires complémentaires pour l'utilisation de techniques adhésives pour obturation de cavité(s) et/ou restauration prévue à l'article 5 de la nomenclature, sur dents définitives, à partir du 19e anniversaire, par dent | | L | 7,81 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 1 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009)* | | | |  | |
|  |  |  |  | Pour la prestation 303590-303601, lors de l'agénésie d'une dent définitive, la dent lactéale correspondante est assimilée à cette dent définitive. | | | |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009)* *+ "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)* | | | |  | |
|  |  | 303612 | 303623 | \*\* Honoraires complémentaires pour l'isolation de dent(s) au moyen d'une digue lors de soins conservateurs prévus à l'article 5 de la nomenclature, à partir du 19e anniversaire, par séance et quel que soit le nombre de dents | | L | 7,81 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 1 | " | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 6.11.2023" (en vigueur 1.1.2024) + "A.R. 25.5.2024" (en vigueur 1.7.2024) + "A.R. 24.1.2025” (en vigueur 1.2.2025)* | | | |  | |
| " |  | 303796 | 303800 | \*\* Honoraires complémentaires pour l’utilisation de substitut dentinaire bioactif dans le cas d’un coiffage direct lors d’une obturation de cavité(s) et/ou une restauration prévue à l’article 5 de la nomenclature, sur dents définitives, à partir du 19e anniversaire, par dent | | L | 30 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 3 | " | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 30.8.2013" (en vigueur 1.7.2013) + Erratum M.B. 7.10.2013+ "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)* | | | |  | |
| " |  | 303575 | 303586 | \* Forfait pour traitement d'urgence, uniquement dans le cadre d'un service de garde organisé, et selon l'horaire figurant dans l'article 6, paragraphe 3*ter*, dans lequel un traitement prévu à l'article 5 de la nomenclature dans la rubrique des soins conservateurs ne peut être effectué que partiellement, à partir du 19e anniversaire | | L | 58,55 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 11 | " | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 27.9.2015" (en vigueur 1.10.2015) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)* | | | |  | |
| " |  | 303774 | 303785 | \*\* Démarrage en urgence d'un traitement d'un ou de plusieurs canaux radiculaires d'une ou plusieurs dents définitives, y inclus les moyens de diagnostic utilisés, à partir du 19e anniversaire | | L | 58,55 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 11 | " | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 26.5.2008" (en vigueur 1.7.2008) + "A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 18.4.2010" (en vigueur 1.6.2010) + "A.R. 28.2.2014" (en vigueur 1.5.2014) + "A.R. 29.11.2017" (en vigueur 1.1.2018)* | | | |  | |
|  |  |  |  | **"EXTRACTIONS** | | | |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 304850 | 304861 | *Supprimée par A.R. 6.6.2022 (en vigueur 1.7.2022)* | |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 304872 | 304883 | *Supprimée par A.R. 6.6.2022 (en vigueur 1.7.2022)* | |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 304894 | 304905 | *Supprimée par A.R. 6.6.2022 (en vigueur 1.7.2022)* | |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 304916 | 304920 | *Supprimée par A.R. 6.6.2022 (en vigueur 1.7.2022)* | |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
| " |  | 301151 | 301162 | *Supprimée par A.R. 6.6.2022 (en vigueur 1.7.2022)* | |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 301173 | 301184 | *Supprimée par A.R. 6.6.2022 (en vigueur 1.7.2022)* | |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 304754 | 304765 | *Supprimée par A.R. 6.6.2022 (en vigueur 1.7.2022)* | |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 304776 | 304780 | *Supprimée par A.R. 6.6.2022 (en vigueur 1.7.2022)* | |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  | " | |
| " |  | 304931 | 304942 | *Supprimée par A.R. 6.6.2022 (en vigueur 1.7.2022)* | |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
| " |  | 301195 | 301206 | *Supprimée par A.R. 6.6.2022 (en vigueur 1.7.2022)* | |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 301210 | 301221 | *Supprimée par A.R. 6.6.2022 (en vigueur 1.7.2022)* | |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 304953 | 304964 | *Supprimée par A.R. 29.11.2017 (in vigueur 1.1.2018)* | |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 6.6.2022" (en vigueur 1.7.2022)* | | | |  | |
| " |  | 304975 | 304986 | \* Extraction d’une dent, à partir du 50e anniversaire | | L | 21,21 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 5 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 304872 | 304883 | \* Extraction d’une dent, à partir du 50e anniversaire, par dent supplémentaire dans le même quadrant et au cours de la même séance | | L | 15 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 4 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 6.6.2022" (en vigueur 1.7.2022) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)* | | | |  | |
|  |  | 304990 | 305001 | Extraction d’une dent, à partir du 19e anniversaire jusqu’au 50e anniversaire, dans le cas où le bénéficiaire répond à une des conditions de l’article 6, § 3bis | | L | 21,21 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 5 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 304916 | 304920 | \* Extraction d'une dent, à partir du 19e anniversaire jusqu'au 50e anniversaire, dans le cas où le bénéficiaire répond à une des conditions de l'article 6, § 3bis, par dent supplémentaire dans le même quadrant et au cours de la même séance | | L | 15 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 4 |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | \* Ablation (section et extraction) de racine(s) d'une dent pluri-radiculaire, avec maintien d'au moins une racine de dent, à partir du 19e anniversaire : | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 6.6.2022" (en vigueur 1.7.2022)* | | | |  | |
|  |  | 304754 | 304765 | d'une racine | | L | 15 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 6 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 304776 | 304780 | de plusieurs racines de la même dent | | L | 20 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 7 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 6.6.2022" (en vigueur 1.7.2022) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)* | | | |  | |
|  |  | 305130 | 305141 | Honoraires complémentaires pour suture de plaie pendant une séance d'extraction(s) dentaire(s) ou ablation (section et extraction) de racine(s), à l’exception des prestations où la suture est comprise, à partir du 19e anniversaire | | L | 12 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 2 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 305152 | 305163 | Honoraires complémentaires pour suture de plaie pendant une séance d'extraction(s) dentaire(s) ou ablation (section et extraction) de racine(s), à l’exception des prestations où la suture est comprise, par dent supplémentaire dans le même quadrant et durant la même séance, à partir du 19e anniversaire | | L | 8 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 1 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 6.6.2022" (en vigueur 1.7.2022)* | | | |  | |
|  |  | 301195 | 301206 | \* Extraction chirurgicale d’une dent définitive, à l’exclusion des incisives, avec résection de l’os environnant et suture des lambeaux muqueux incisés, à partir du 50e anniversaire | | L | 63 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 9 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 6.6.2022" (en vigueur 1.7.2022) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)* | | | |  | |
|  |  | 301210 | 301221 | \* Extraction chirurgicale d’une dent définitive, à l’exclusion des incisives, avec résection de l’os environnant et suture des lambeaux muqueux incisés, à partir du 19e anniversaire jusqu’au 50e anniversaire, dans le cas où le bénéficiaire répond à une des conditions de l’article 6, § 3bis | | L | 63 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 9 | " | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 6.12.2005" (en vigueur 1.9.2005) + "A.R. 26.5.2008" (en vigueur 1.7.2008) + "A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009)* | | | |  | |
|  |  |  |  | **"PROTHESES DENTAIRES AMOVIBLES, consultations comprises :** | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 6.12.2005" (en vigueur 1.9.2005) + "A.R. 26.5.2008" (en vigueur 1.7.2008) + "A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)* | | | |  | |
|  |  |  |  | ***A*. Prothèses amovibles à partir du 19e anniversaire :** | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 6.12.2005" (en vigueur 1.9.2005) + "A.R. 26.5.2008" (en vigueur 1.7.2008) + "A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009)* | | | |  | |
|  |  | 307731 | 307742 | \* Prothèse amovible supérieure d'une dent | | L | 376 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 24 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 307753 | 307764 | \* Prothèse amovible inférieure d'une dent | | L | 376 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 24 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 307775 | 307786 | \* Prothèse amovible supérieure de deux dents | | L | 376 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 24 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 307790 | 307801 | \* Prothèse amovible inférieure de deux dents | | L | 376 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 24 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 307812 | 307823 | \* Prothèse amovible supérieure de trois dents | | L | 376 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 24 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 307834 | 307845 | \* Prothèse amovible inférieure de trois dents | | L | 376 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 24 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 307856 | 307860 | \* Prothèse amovible supérieure de quatre dents | | L | 376 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 24 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 307871 | 307882 | \* Prothèse amovible inférieure de quatre dents | | L | 376 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 24 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 307893 | 307904 | \* Prothèse amovible supérieure de cinq dents | | L | 376 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 24 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 307915 | 307926 | \* Prothèse amovible inférieure de cinq dents | | L | 376 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 24 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 307930 | 307941 | \* Prothèse amovible supérieure de six dents | | L | 412 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 26 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 307952 | 307963 | \* Prothèse amovible inférieure de six dents | | L | 412 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 26 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 307974 | 307985 | \* Prothèse amovible supérieure de sept dents | | L | 412 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 26 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 307996 | 308000 | \* Prothèse amovible inférieure de sept dents | | L | 412 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 26 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 308011 | 308022 | \* Prothèse amovible supérieure de huit dents | | L | 453 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 28 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 308033 | 308044 | \* Prothèse amovible inférieure de huit dents | | L | 453 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 28 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 308055 | 308066 | \* Prothèse amovible supérieure de neuf dents | | L | 453 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 28 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 308070 | 308081 | \* Prothèse amovible inférieure de neuf dents | | L | 453 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 28 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 308092 | 308103 | \* Prothèse amovible supérieure de dix dents | | L | 526 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 33 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 308114 | 308125 | \* Prothèse amovible inférieure de dix dents | | L | 526 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 33 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 308136 | 308140 | \* Prothèse amovible supérieure de onze dents | | L | 526 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 33 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 308151 | 308162 | \* Prothèse amovible inférieure de onze dents | | L | 526 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 33 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 306832 | 306843 | \* Prothèse amovible supérieure douze dents | | L | 600 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 38 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 306854 | 306865 | \* Prothèse amovible inférieure douze dents | | L | 600 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 38 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 306876 | 306880 | \* Prothèse amovible supérieure treize dents | | L | 600 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 38 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 306891 | 306902 | \* Prothèse amovible inférieure treize dents | | L | 600 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 38 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 306913 | 306924 | \* Prothèse amovible totale supérieure | | L | 600 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 38 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 306935 | 306946 | \* Prothèse amovible totale inférieure | | L | 600 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 38 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 6.12.2005" (en vigueur 1.9.2005) + "A.R. 26.5.2008" (en vigueur 1.7.2008) + "A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)* | | | |  | |
|  |  |  |  | ***B*. Prestations sur les prothèses amovibles à partir du  19e anniversaire :** | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 6.12.2005" (en vigueur 1.9.2005) + "A.R. 26.5.2008" (en vigueur 1.7.2008) + "A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009)* | | | |  | |
|  |  | 309013 | 309024 | \* Réparation de prothèse supérieure | | L | 61,5 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 2 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 309035 | 309046 | \* Réparation de prothèse inférieure | | L | 61,5 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 2 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 309050 | 309061 | \* Adjonction d'une dent à une prothèse supérieure existante | | L | 85 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 3 |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  | 309072 | 309083 | \* Adjonction d'une dent à une prothèse inférieure existante | | L | 85 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 3 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 309094 | 309105 | \* Adjonction de dent à une prothèse supérieure existante: par dent supplémentaire | | L | 24,5 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 1 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 309116 | 309120 | \* Adjonction de dent à une prothèse inférieure existante: par dent supplémentaire | | L | 24,5 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 1 | " | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 6.12.2005" (en vigueur 1.9.2005) + "A.R. 26.5.2008" (en vigueur 1.7.2008) + "A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 29.9.2016" (en vigueur 1.12.2016)* | | | |  | |
| " |  | 309131 | 309142 | \* Remplacement de la base d’une prothèse supérieure | | L | 90 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 6 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 309153 | 309164 | \* Remplacement de la base d’une prothèse inférieure | | L | 90 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 6 | " | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 6.12.2005" (en vigueur 1.9.2005) + "A.R. 26.5.2008" (en vigueur 1.7.2008) + "A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009)* *+ "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)* | | | |  | |
|  |  |  |  | **"*C*. Renouvellement anticipé ou remplacement de la base de prothèses amovibles à partir du 19e anniversaire en cas de modification anatomique sévère au niveau des structures porteuses.** | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 6.12.2005" (en vigueur 1.9.2005) + "A.R. 26.5.2008" (en vigueur 1.7.2008) + "A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009)* | | | |  | |
|  |  | 308335 | 308346 | \* Renouvellement anticipé en cas de modification anatomique sévère au niveau des structures porteuses, d'une prothèse amovible partielle ou totale qui a fait l'objet d'une intervention de l'assurance obligatoire soins de santé. Les honoraires pour le renouvellement anticipé des prothèses sont égaux aux honoraires fixés pour les prothèses identiques comme prévus à la rubrique *A* de ce même paragraphe. " | | L | 600 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 6.12.2005" (en vigueur 1.9.2005) + "A.R. 26.5.2008" (en vigueur 1.7.2008) + "A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 29.9.2016" (en vigueur 1.12.2016)* | | | |  | |
| " |  | 308350 | 308361 | \* Remplacement de la base en cas de modification anatomique sévère au niveau des structures porteuses | | L | 90 | " | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 28.2.2014" (en vigueur 1.5.2014)* | | | |  | |
|  |  |  |  | **"IMPLANTS ORAUX,** consultations comprises | |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 308512 | 308523 | \* Placement de deux implants ostéo-intégrés dans le maxillaire inférieur édenté en cas de dysfonctionnement grave d'une prothèse amovible inférieure complète qui satisfait aux conditions fixées dans l'article 6, § 5*bis*, à partir du 70e anniversaire | | L | 1860 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 77 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 308534 | 308545 | \* Placement du pilier sur deux implants et la mise en place des ancrages correspondants dans une prothèse amovible inférieure complète, à partir du 70e anniversaire | | L | 1745 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 77 | " | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | "**~~SOINS DENTAIRES CHEZ LES PATIENTS ATTEINTS DU CANCER OU AVEC DE L’ANODONTIE~~** *Supprimée (déplacée) par "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)* | | | |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 309536 | 309540 | *Supprimée (déplacée) par "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)* | | | |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 309551 | 309562 | *Supprimée (déplacée) par "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)* | | | |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 309573 | 309584 | *Supprimée (déplacée) par "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)* | | | |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 309595 | 309606 | *Supprimée (déplacée) par "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)* | | | |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 309610 | 309621 | *Supprimée (déplacée) par "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)* | | | |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 309632 | 309643 | *Supprimée (déplacée) par "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)* | | | |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 309654 | 309665 | *Supprimée (déplacée) par "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)* | | | |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 309676 | 309680 | *Supprimée (déplacée) par "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)* | | | |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 309691 | 309702 | *Supprimée (déplacée) par "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)* | | | |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 309713 | 309724 | *Supprimée (déplacée) par "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)* | | | |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 309735 | 309746 | *Supprimée (déplacée) par "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)* | | | |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 309750 | 309761 | *Supprimée (déplacée) par "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)* | | | |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 6.12.2005" (en vigueur 1.9.2005) + "A.R. 26.5.2008" (en vigueur 1.7.2008) + "A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009)* | | | |  | |
|  |  |  |  | **"Radiographies"** | |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 307016 | 307020 | *Supprimée par "A.R. 28.3.2024" (en vigueur 1.4.2024)* | | | |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 6.12.2005" (en vigueur 1.9.2005) + "A.R. 26.5.2008" (en vigueur 1.7.2008) + "A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)* | | | |  | |
| " |  | 307031 | 307042 | Radiographie intrabuccale de dent ou de groupe de dents sur un même cliché, à partir du 19e anniversaire | | N | 13 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 2 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 307053 | 307064 | Radiographie intrabuccale de dent ou de groupe de dents sur un même cliché : par cliché supplémentaire dans une même séance, à partir du 19e anniversaire | | N | 8 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 1 | " | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
| " |  | 307090 | 307101 | *Supprimée par "A.R. 28.3.2024" (en vigueur 1.4.2024)* | | | |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
| " |  | 307274 | 307285 | *Supprimée par "A.R. 28.3.2024" (en vigueur 1.4.2024)* | | | |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 28.3.2024" (en vigueur 1.4.2024)* | | | |  | |
| " |  | 307296 | 307300 | Examen radiographique panoramique sur base d’un cliché analogique des deux mâchoires, quel que soit le nombre de clichés, à partir du 19e anniversaire | | N | 41 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 6 |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  | 307311 | 307322 | Examen radiographique panoramique sur base d’un cliché digital des deux mâchoires, quel que soit le nombre de clichés, à partir du 19e anniversaire | | N | 57 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 6 |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  | 307333 | 307344 | Examen radiographique panoramique sur base d’un cliché analogique des deux mâchoires, après un trauma externe de la sphère oro-faciale, quel que soit le nombre de clichés, à partir du 19e anniversaire | | N | 41 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 6 |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  | 307355 | 307366 | Examen radiographique panoramique sur base d’un cliché digital des deux mâchoires, après un trauma externe de la sphère oro-faciale, quel que soit le nombre de clichés, à partir du 19e anniversaire | | N | 57 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 6 |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | L’intervention de l’assurance pour les prestations 307296-307300 ou 307311-307322 n’est due au maximum qu’une fois toutes les deux années civiles. | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | En dérogation de l’alinéa précédent, dans le cas de trauma externe de la sphère oro-faciale et au plus tard jusqu’à la consolidation, la répétition d’un cliché panoramique (307296-307300 ou 307311-307322) doit être attestée sous le n° 307333-307344 ou 307355-307366. | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | Le droit à l’intervention de l’assurance pour les prestations 307296-307300 et 307311-307322 est également conditionné par le fait que dans l’année civile précédente et durant la même année civile, aucune des prestations 377090-377101, 307090-307101, 377274-377285, 307274-307285, 377296-377300, 307296-307300, 377311-377322, 307311-307322, 377333-377344, 307333-307344, 377355-377366 et/ou 307355-307366 n’a fait l’objet d’une intervention de l’assurance. " | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 31.8.2011" (en vigueur 1.3.2011) + "A.R. 29.9.2016" (en vigueur 1.12.2016)* | | | |  | |
| " |  | 307252 | 307263 | Conebeam CT dentaire unique de la mâchoire inférieure chez un bénéficiaire, à partir du 70e anniversaire, qui satisfait aux conditions de l'article 6, § 5*bis* | | N | 123 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 17 | " | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 31.8.2011" (en vigueur 1.3.2011) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)* | | | |  | |
| " |  | 307230 | 307241 | Conebeam CT dentaire de la mâchoire supérieure en cas de fentes labio-alvéopalatines, à partir du 19e jusqu’au 22e anniversaire | | N | 123 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 17 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 31.8.2011" (en vigueur 1.3.2011)* | | | |  | |
|  |  |  |  | L'intervention de l'assurance pour la prestation 307230-307241 n'est due qu'une fois par année civile. Le droit à l'intervention pour la prestation 307230-307241 est conditionné par le fait que durant la même année civile la prestation 377230-377241 n'ait pas donné lieu à une intervention de l'assurance. | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | La prestation 307230-307241 entre en ligne de compte pour un remboursement si le patient a bénéficié d’une prestation de l’article 5, § 3." | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 6.12.2005" (en vigueur 1.9.2005) + "A.R. 26.5.2008" (en vigueur 1.7.2008) + "A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009)* | | | |  | |
|  |  |  |  | "Téléradiographie crânio-faciale pour orthodontie : | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  | 307112 | 307123 | *Supprimée par "A.R. 28.3.2024" (en vigueur 1.4.2024)* | | | |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 307134 | 307145 | *Supprimée par "A.R. 28.3.2024" (en vigueur 1.4.2024)* | | | |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 27.9.2015" (en vigueur 1.12.2015)* | | | |  | |
|  |  |  |  | **"SOINS BESOINS PARTICULIERS :** **"** | |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 27.9.2015" (en vigueur 1.12.2015) + "A.R. 6.6.2022" (en vigueur 1.7.2022) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023) + "A.R. 25.5.2024" (en vigueur 1.7.2024)* | | | |  | |
| " |  | 309514 | 309525 | \* Honoraires complémentaires pour les prestations de la rubrique traitements préventifs, les soins conservateurs et/ou extractions chez les personnes avec des besoins particuliers dans les conditions de l’article 6, § 4quater, à partir du 19e anniversaire, par prestation | | L | 10 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 2 | " | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 23.9.2022" (en vigueur 1.10.2022) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023) + "A.R. 25.5.2024" (en vigueur 1.7.2024)* | | | |  | |
| " |  | 309492 | 309503 | \* Honoraires complémentaires pour les prestations de la rubrique traitements préventifs accessibles aux hygiénistes bucco-dentaires et effectuées par un hygiéniste bucco-dentaire chez les personnes avec des besoins particuliers dans les conditions de l’article 6, § 4quater, à partir du 19e anniversaire, par prestation | | L | 10 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 0 | " | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 4.12.2013" (en vigueur 1.4.2014)* | | | |  | |
|  |  |  |  | **"§ 3 AUTRES PRESTATIONS : ORTHODONTIE** | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  | 305830 | 305841 | Examen ou avis orthodontique, avec rapport | | L | 20 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 4 | " | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 4.12.2013" (en vigueur 1.4.2014) + "A.R. 28.3.2024" (en vigueur 1.4.2024)* | | | |  | |
| " |  | 305911 | 305922 | Analyse céphalométrique sur une téléradiographie remboursable, à l’exclusion de la radiographie, une fois par année civile | | L | 10 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 2 | " | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 4.12.2013" (en vigueur 1.4.2014)* | | | |  | |
| " |  | 305550 | 305561 | Examen orthodontique avec collecte des données en vue de l'établissement d'un plan de traitement, et la confection des modèles des 2 arcades en occlusion habituelle | | L | 27 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 4 | " | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 4.12.2013" (en vigueur 1.4.2014) + "A.R. 10.4.2022" (en vigueur 1.7.2022)* | | | |  | |
| " |  | 305572 | 305583 | Analyse des données et élaboration d’un plan de traitement et conservation de l’annexe 60 ou équivalent dans le dossier patient | | L | 23 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 4 | " | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 4.12.2013" (en vigueur 1.4.2014)* | | | |  | |
| " |  | 305933 | 305944 | Forfait pour traitement orthodontique de première intention, en début du traitement | | L | 145 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 10 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 305955 | 305966 | Forfait pour traitement orthodontique de première intention, en fin de traitement et, au plus tôt, dans le courant du 6e mois civil du traitement. | | L | 145 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 12 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 305631 | 305642 | Forfait pour appareillage par traitement orthodontique régulier, en début de traitement. | | L | 125 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 8 | " | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 4.12.2013" (en vigueur 1.4.2014) + "A.R. 25.5.2024" (en vigueur 1.7.2024)* | | | |  | |
| " |  | 305675 | 305686 | Forfait supplémentaire pour appareillage et par traitement orthodontique régulier, au plus tôt après 6 forfaits pour une séance de traitement orthodontique régulier et, au plus tôt, dans le courant du 6e mois civil de traitement. | | L | 125 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 8 | " | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 4.12.2013" (en vigueur 1.4.2014)* | | | |  | |
| " |  | 305616 | 305620 | Forfait pour une séance de traitement orthodontique régulier; maximum 2 par mois civil et maximum 6 par 6 mois civils, quel que soit le nombre de séances. | | L | 16,5 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 3 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 305653 | 305664 | Forfait pour une séance de traitement orthodontique régulier qui annonce une interruption éventuelle de plus de 6 mois civils du traitement orthodontique régulier. | | L | 16,5 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 3 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 305734 | 305745 | Forfait pour une séance de traitement orthodontique régulier pendant une prolongation de traitement | |  | 16,5 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 3 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 305852 | 305863 | Séance de contrôle de contention, maximum 1 par mois civil et maximum 4 par année civile | | L | 12 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 2 | " | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 305874 | 305885 | *Supprimée par A.R. 28.3.2024 (en vigueur 1.4.2024)* | | | |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 30.8.2013" (en vigueur 1.11.2013) + "A.R. 7.1.2018" (en vigueur 1.2.2018)* | | | |  | |
|  |  |  |  | **"§ 4. SUPPLEMENT D'HONORAIRES POUR PRESTATIONS URGENTES."** | | | |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 389572 | 389583 | *Supprimée par A.R. 7.1.2018 (in vigueur 1.2.2018)* | |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 389594 | 389605 | *Supprimée par A.R. 7.1.2018 (in vigueur 1.2.2018)* | |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 389616 | 389620 | *Supprimée par A.R. 7.1.2018 (in vigueur 1.2.2018)* | |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 24.4.2012" (en vigueur 1.5.2012) + "A.R. 7.1.2018" (en vigueur 1.2.2018) + "A.R. 6.6.2022" (en vigueur 1.7.2022) + "A.R. 28.3.2024" (en vigueur 1.4.2024)* | | | |  | |
| " |  | 389631 | 389642 | Honoraires complémentaires pour une prestation 374975-374986, 374872-374883, 304975-304986, 304872-304883, 304990-305001, 304916-304920, 377333-377344, 377355-377366, 307333-307344, 307355-307366, 371195-371206, 301195-301206 et 301210-301221, par prestation. | | L | 20 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 2 | " | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 24.4.2012" (en vigueur 1.5.2012) + "A.R. 7.1.2018" (en vigueur 1.2.2018) + Erratum M.B. 30.7.2018 + Erratum M.B. 20.8.2018+ "A.R. 6.6.2022" (en vigueur 1.7.2022)* | | | |  | |
| " |  | 389653 | 389664 | Honoraires complémentaires pour une prestation 377031-377042, 307031-307042, 375130-375141, 305130-305141, 375152-375163, 305152-305163 ou 317192-317203, par prestation | | L | 12 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 1 | " | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | *"A.R. 25.5.2024" (en vigueur 1.7.2024)* | | | |  | |
|  |  |  |  | **§5. SOINS DENTAIRES CHEZ LES PATIENTS ATTEINTS DU CANCER OU AVEC DE L’ANODONTIE ET/OU DE L’OLIGODONTIE** | | | |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | Les prestations suivantes sont uniquement accessibles pour un bénéficiaire qui satisfait aux conditions de l’article 6, §5ter de la nomenclature des prestations de santé : | | | |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | **A. Prestations pour la mise en place d’un châssis métallique** | | | |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 379536 | 379540 | \* Honoraires complémentaires pour la mise en place d'un châssis métallique pour une prothèse dentaire amovible supérieure, jusqu’au 19ème anniversaire | | L | 800 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 38 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 379551 | 379562 | \* Honoraires complémentaires pour la mise en place d'un châssis métallique pour une prothèse dentaire amovible inférieure, jusqu’au 19ème anniversaire | | L | 800 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 38 | " | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 309536 | 309540 | \* Honoraires complémentaires pour la mise en place d'un châssis métallique pour une prothèse dentaire amovible supérieure, à partir du 19ème anniversaire | | L | 800 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 38 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 309551 | 309562 | \* Honoraires complémentaires pour la mise en place d'un châssis métallique pour une prothèse dentaire amovible inférieure, à partir du 19ème anniversaire | | L | 800 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 38 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  |  |  | **B1. Prestation de bridge adhésif, jusqu’au 19ème anniversaire** | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  | 372816 | 372820 | \* Bridge adhésif indirect avec une ailette et un élément dentaire chez un patient avec agénésies multiples telles que définies à l’article 6, §5ter, A.1.d., jusqu’au 19ème anniversaire | | L | 950 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 34 |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  | 372831 | 372842 | \* Bridge adhésif direct avec une ailette et un élément dentaire chez un patient avec agénésies multiples telles que définies à l’article 6, §5ter, A.1.d., jusqu’au 19ème anniversaire | | L | 712 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 30 |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  | 372853 | 372864 | \* Honoraire complémentaire pour un bridge adhésif indirect 372816-372820 par ailette supplémentaire | | L | 158 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 6 |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  | 372875 | 372886 | \* Honoraire complémentaire pour un bridge adhésif direct 372831-372842 par ailette supplémentaire | | L | 118 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 6 |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  | 372890 | 372901 | \* Honoraire complémentaire pour un bridge adhésif indirect 372816-372820 par élément dentaire supplémentaire | | L | 400 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 6 |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  | 372912 | 372923 | \* Honoraire complémentaire pour un bridge adhésif direct 372831-372842 par élément dentaire supplémentaire | | L | 320 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 6 |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  | 372934 | 372945 | \* Réparation d’un bridge adhésif 372816-372820 ou 372831-372842, maximum 1 fois par bridge et par année civile | | L | 65 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 2 |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  | 372956 | 372960 | \* Recollage d’un bridge adhésif 372816-372820 ou 372831-372842, maximum deux fois par bridge et par année civile | | L | 75 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 2 |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  | **B2. Implant ostéo-intégré, abutment, barre, bridge ou couronne** | | | |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 309573 | 309584 | \*\* placement d’un implant ostéo-intégré pour soutenir une prothèse supérieure renforcée avec un châssis métallique | | L | 930 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 38 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 309595 | 309606 | \*\* placement d’un implant ostéo-intégré pour soutenir une prothèse inférieure renforcée avec un châssis métallique | | L | 930 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 38 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 309610 | 309621 | \* Placement d’un pilier sur un implant ostéo-intégré et fixation des ancrages correspondants dans une prothèse amovible supérieure renforcée avec un châssis métallique | | L | 872 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 38 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 309632 | 309643 | \* Placement d’un pilier sur un implant ostéo-intégré et fixation des ancrages correspondants dans une prothèse amovible inférieure renforcée avec un châssis métallique | | L | 872 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 38 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 309654 | 309665 | \* Mise en place d'une barre sur 2 implants ostéo-intégrés et pose des ancrages correspondants dans une prothèse dentaire amovible supérieure renforcée par un châssis métallique, première connexion | | L | 1745 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 77 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 309676 | 309680 | \* Mise en place d'une barre sur 2 implants ostéo-intégrés et pose des ancrages correspondants dans une prothèse dentaire amovible inférieure renforcée par un châssis métallique, première connexion | | L | 1745 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 77 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 309691 | 309702 | \* Mise en place d'une barre sur 2 implants ostéo-intégrés et pose des ancrages correspondants dans une prothèse dentaire amovible supérieure renforcée par un châssis métallique, par connexion supplémentaire | | L | 872 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 38 |  | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | |
|  |  | 309713 | 309724 | \* Mise en place d'une barre sur 2 implants ostéo-intégrés et pose des ancrages correspondants dans une prothèse dentaire amovible inférieure renforcée par un châssis métallique, par connexion supplémentaire | | L | 872 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 38 |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  | 302654 | 302665 | \*\* Placement d’un bridge dans une mâchoire supérieure, par pilier | | L | 802 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 38 |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  | 302676 | 302680 | \*\* Placement d’un bridge dans une mâchoire inférieure, par pilier | | L | 802 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 38 |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  | 302691 | 302702 | \*\* Placement d’un bridge dans une mâchoire supérieure, par élément intermédiaire ou extension supplémentaire | | L | 802 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 38 |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  | 302713 | 302724 | \*\* Placement d’un bridge dans une mâchoire inférieure, par élément intermédiaire ou extension supplémentaire | | L | 802 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 38 |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  | 302735 | 302746 | Placement d’une couronne sur un pilier placé | | L | 802 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 38 |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  | 302750 | 302761 | Extension pour une couronne sur pilier 302735-302746 remboursable | | L | 802 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 38 |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  | 302772 | 302783 | Réparation d’un bridge ou d’une couronne remboursé(e) | | L | 65 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 2 |  | |
|  |  |  |  |  | | | |  | |
|  |  | 302794 | 302805 | Montant forfaitaire pour un contrôle et un suivi du traitement des restaurations prothétiques remboursables via l’article 5 § 5 chez des patients atteints d'un handicap fonctionnel et psychosocial grave suite à une mutilation osseuse grave après résection tumorale du maxillaire ou de la mandibule ou suite à une ostéo(radio)nécrose orofaciale, y compris tout apport de résine éventuel sur la base de la prothèse amovible, au maximum deux fois par année civile, par prothèse | | L | 75 |  | |
|  |  |  |  |  | | P | 6 |  | |