

A.R. 23.9.2022 M.B. 28.9.2022
En vigueur 1.10.2022

■ [Modifier](#)

■ [Insérer](#)

■ [Enlever](#)

Article 6 – SOINS DENTAIRES

Art. 6. Généralités.

...

"§ 18. A l'exception des prestations 371092-371103, 301092-301103, 371114-371125 et 301114-301125, toutes les prestations de l'article 5 sont prises en charge par l'assurance lorsqu'elles sont effectuées par un candidat dentiste généraliste sous les conditions de l'article 4, §§ 3 et 4, un praticien de l'art dentaire, porteur du titre professionnel particulier de dentiste généraliste, un médecin spécialiste en stomatologie ou un médecin-dentiste.

A l'exception des prestations

371114-371125, 301114-301125, 371033-371044, 301033-301044, 371055-371066, 301055-301066, 371070-371081, 301070-301081, 371136-371140, 301136-301140, 371195-371206, 301195-301206, 301210-301221, 371254-371265, 301254-301265, 301276-301280, 301291-301302, 301313-301324, 301335-301346, 301350-301361, 301372-301383, 371615-371626, 371571-371582, 371696-371700, 301696-301700, 371711-371722, 301711-301722, 371733-371744, 301733-301744, 371755-371766, 301755-301766, 371770-371781, 301770-301781, 371792-371803, 371814-371825, 371836-371840, 371851-371862, 371873-371884, 302153-302164, 302175-302186, 302190-302201, 302212-302223, 302234-302245, 374975-374986, 304975-304986, 374872-374883, 304872-304883, 304990-305001, 304916-304920, 374754-374765, 304754-304765, 374776-374780, 304776-304780, 375130-375141, 305130-305141, 375152-375163, 305152-305163, 308512-308523, 377016-377020, 307016-307020, 377031-377042, 307031-307042, 377053-377064, 307053-307064, 377090-377101, 307090-307101, 377112-377123, 307112-307123, 377134-377145, 307134-307145, 377230-377241, 307230-307241, 307252-307263, 377274-377285, 307274-307285, 379514-379525, 309514-309525, 389631-389642, 389653-389664, 372352-372363, 372374-372385, 372396-372400, 372411-372422, 372433-372444, 302352-302363, 302374-302385, 302396-302400, 302411-302422, 302433-302444, 302551-302562, 302573-302584, 302595-302606, 302610-302621, 302632-302643

aucune prestation de l'article 5 n'est prise en charge par l'assurance lorsqu'elle est effectuée ou déléguée par un candidat dentiste spécialiste en parodontologie sous les conditions de l'article 4, §§ 3 et 4 ou un praticien de l'art dentaire, porteur du titre professionnel particulier de dentiste, spécialiste en parodontologie.

"§ 18bis. En exécution de l'article 4, §5 de la nomenclature les prestations 372455-372466, 372470-372481, 372352-372363, 372374-372385, 372396-372400, 372411-372422, 372433-372444, 302352-302363, 302374-302385, 302396-302400, 302411-302422, 302433-302444, 302551-302562, 302573-302584, 302595-302606, 302610-302621, 302632-302643, 309492-309503,379492-379503 sont prises en charge par l'assurance lorsqu'elles sont effectuées par un hygiéniste bucco-dentaire à condition d'être prescrites par un praticien de l'art dentaire qui est lui-même compétent pour attester l'acte en vertu de l'article 6, §18. Ces prestations doivent être portées en compte à l'assurance soins de santé par un praticien de l'art dentaire qui est compétent pour attester la prestation qui identifie l'hygiéniste bucco-dentaire sur l'attestation de soins donnés avec son nom et son numéro INAMI.

Pour pouvoir être portées en compte, les prestations 372455-372466, 372470-372481, 372352-372363, 372374-372385, 372396-372400, 372411-372422, 372433-372444, 302352-302363, 302374-302385, 302396-302400, 302411-302422, 302433-302444, 302551-302562, 302573-302584, 302595-302606, 302610-302621, 302632-302643, 309492-309503,379492-379503 doivent répondre aux conditions suivantes :

1° avoir été prescrites par un praticien de l'art dentaire ayant le patient en traitement et compétent pour porter en compte ces prestations en vertu de l'article 6, §18 ;

2° sont mentionnés sur la prescription :

a) Les nom, prénom(s), date de naissance et sexe du patient;

b) La ou les prestation(s) à effectuer;

c) Les informations cliniques après caractérisation ;

d) Les informations supplémentaires pertinentes comme par exemple une allergie, un diabète, une insuffisance rénale, une grossesse, un implant, endocardite ou autres;

e) L'identification du prescripteur avec mention des nom, prénom, adresse et numéro INAMI ;

f) La date de la prescription;

g) La signature du prescripteur.

Le formulaire de demande utilisé pour la prescription des prestations ne peut déroger au modèle établi par le Comité de l'assurance soins de santé pour ce qui concerne les mentions devant y figurer. Par traitement à effectuer, un formulaire de demande distinct est exigé ;

3°La prescription a une durée de validité de 6 mois ;

4° Sans préjudice aux autres réglementations en vigueur, les prescriptions doivent être gardées dans le dossier du patient pendant cinq ans à partir de l'exécution de la prescription, par celui qui porte en compte la prestation. Elles sont exigibles pour vérification par le médecin conseil et par le Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie invalidité; "