

**Soins de Santé**

Circulaire OA n° 2018/21 du 29 janvier 2018

3910/1645

En vigueur à partir du 1 février 2018

**Tarifs ; soins dentaires ; 01-02-2018-corrigendum.**

La valeur P de la prestation 371615 est corrigée dans la version française (P8 au lieu de P3) (page 2).

Suite aux arrêtés royaux du 7 janvier 2018 (Moniteur Belge du 19 janvier 2018) modifiant :

- en ce qui concerne certaines prestations dentaires, les articles 5 et 6 de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités,
- l'arrêté royal du 28 juin 2016 portant fixation de l'intervention personnelle des bénéficiaires pour les prestations dentaires,

les tarifs des prestations dentaires sont adaptés comme suit au 1<sup>er</sup> février 2018 :

- dans la rubrique « 2. Traitements préventifs », les prestations 371556-371560 et 371792-371803, 371814-371825, 371836-371840, 371851-371862, 371873-371884 sont supprimées et la prestation 371615-371626 est insérée (page 2) ;
- dans les rubriques « 4. Soins conservateurs » des § 1 et §2, un point « Retraitement et obturation d'un(de) canal (canaux) d'une dent, chez le bénéficiaire » a été ajouté (pages 4 et 12) ;
- dans le « § 4. Supplément d'honoraires pour prestations techniques urgentes », les prestations 389572-389583, 389594-389605, 389616-389620 ont été supprimées (page 19).

**Prestations dentaires**

Le Fonctionnaire Dirigeant,

H. De Ridder  
Directeur général.

Annexes :

[tand-V 3 - 01-02-2018-corr-circ OA](#)

**Taux des honoraires et prix servant de base pour le calcul de  
l'intervention de l'assurance dans le coût des prestations dentaires**

**Accès à la nomenclature réservé aux:**

- (1) *dentiste et candidat dentiste généraliste, médecin-dentiste, médecin spécialiste stomatologie*  
 (2) *dentiste et candidat dentiste spécialiste orthodontie*  
 (3) *dentiste et candidat dentiste spécialiste parodontologie*

**NR/N°** Lors de la mention de ce signe, le numéro de la dent traitée doit être mentionné sur le fichier de facturation électronique ou sur l'attestation de soins.

**Pour la prestation 317236-317240, le numéro de la dent traitée doit également être mentionné.**

**§ 1. Prestations jusqu'au 18<sup>ème</sup> anniversaire**

**1. Consultations**

a) *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 18ème anniversaire*

	Numéro de code		Honoraires	Intervention		
	AMB	HOS		Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	
(1) - P 3	N = 4,400000	371011 371022	= N 5	22,00	22,00	22,00

b) *Consultation au cabinet d'un praticien de l'art dentaire, porteur du titre professionnel particulier de dentiste, spécialiste en orthodontie, jusqu'au 18<sup>ème</sup> anniversaire*

	Numéro de code		Honoraires	Intervention		
	AMB	HOS		Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	
(2) - P 3	N = 4,416667	371092 371103	= N 6	26,50	26,50	26,50

c) *Consultation au cabinet d'un praticien de l'art dentaire, porteur du titre professionnel particulier de dentiste, spécialiste en parodontologie, jusqu'au 18<sup>ème</sup> anniversaire*

	Numéro de code		Honoraires	Intervention		
	AMB	HOS		Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	
(3) - P 3	N = 4,416667	371114 371125	= N 6	26,50	26,50	26,50

d) *Consultation d'un praticien de l'art dentaire, demandée par un médecin, au domicile du malade, jusqu'au 18ème anniversaire*

	Numéro de code		Honoraires	Intervention		
	AMB	HOS		Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	
(1,2,3) - P 4	N = 2,772727	371033 371044	= N 11	30,50	30,50	30,50

e) *Supplément pour consultation d'urgence au cabinet d'un praticien de l'art dentaire, jusqu'au 18ème anniversaire*

	Numéro de code		Honoraires	Intervention		
	AMB	HOS		Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	
(1,2,3) - P 1	N = 3,166667	371055 371066	= N 3	9,50	9,50	9,50
(1,2,3) - P 3	N = 3,153846	371070 371081	= N 6,5	20,50	20,50	20,50

## 2. Traitements préventifs

a) Examen buccal **préventif**, jusqu'au 18<sup>ème</sup> anniversaire

	Numéro de code			Honoraires	Intervention		
	AMB	HOS			Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	
(1,2,3) - P 3	N = 3,357143	371556	371560	= N 7	23,50	23,50	23,50
(1,2,3) - P 8	N = 3,285714	371615	371626	= N 14	46,00	46,00	46,00
(1,2,3) - P 3	N = 3,357143	371571	371582	= N 7	23,50	23,50	23,50

b) Scellement de fissures et de puits d'une dent définitive, par dent, jusqu'au 18<sup>ème</sup> anniversaire

	Numéro de code			Honoraires	Intervention		
	AMB	HOS			Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	
(1) - P 2 - NR/N°	L = 1,400000	372514	372525	= L 10	14,00	14,00	14,00
(1) - P 1 - NR/N°	L = 1,428571	372536	372540	= L 7	10,00	10,00	10,00

c) Nettoyage prophylactique, par quadrant et par année civile, jusqu'au 18<sup>ème</sup> anniversaire

	Numéro de code			Honoraires	Intervention		
	AMB	HOS			Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	
(1,3) - P 2	L = 1,400000	371792	371803	= L 10	14,00	14,00	14,00
(1,3) - P 2	L = 1,400000	371814	371825	= L 10	14,00	14,00	14,00
(1,3) - P 2	L = 1,400000	371836	371840	= L 10	14,00	14,00	14,00
(1,3) - P 2	L = 1,400000	371851	371862	= L 10	14,00	14,00	14,00
(1,3) - P 2	L = 1,400000	371873	371884	= L 10	14,00	14,00	14,00

c) Nettoyage prophylactique, par quadrant et par trimestre, chez des handicapés, physiques ou mentaux, jusqu'au 18<sup>ème</sup> anniversaire, qui ne sont pas en état d'acquiescer ou de conserver une hygiène buccale quotidienne normale pour leur âge sans l'aide d'une tierce personne

	Numéro de code			Honoraires	Intervention		
	AMB	HOS			Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	
(1,3) - P 2	L = 1,400000	371696	371700	= L 10	14,00	14,00	14,00
(1,3) - P 2	L = 1,400000	371711	371722	= L 10	14,00	14,00	14,00
(1,3) - P 2	L = 1,400000	371733	371744	= L 10	14,00	14,00	14,00
(1,3) - P 2	L = 1,400000	371755	371766	= L 10	14,00	14,00	14,00
(1,3) - P 2	L = 1,400000	371770	371781	= L 10	14,00	14,00	14,00

## 3. Parodontologie

Détermination de l'index parodontal (DPSI) avec enregistrement de ces données et information du patient, une fois par année civile, du 15<sup>ème</sup> anniversaire et jusqu'au 18<sup>ème</sup> anniversaire

	Numéro de code			Honoraires	Intervention		
	AMB	HOS			Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	
(1,2,3) - P 3	L = 1,200000	371254	371265	= L 20	24,00	24,00	24,00

## 4. Soins conservateurs

a) Obturation(s) de cavité(s) de dent lactéale, jusqu'au 15<sup>ème</sup> anniversaire

	Numéro de code			Honoraires	Intervention		
	AMB	HOS			Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	
(1) - P 5 - NR/N°	L = 1,550000	373811	373822	= L 30	46,50	46,50	46,50
(1) - P 6 - NR/N°	L = 1,550000	373833	373844	= L 40	62,00	62,00	62,00
(1) - P 8 - NR/N°	L = 1,550000	373855	373866	= L 50	77,50	77,50	77,50

b) Soins conservateurs de dents définitives, chez l'enfant, jusqu'au 15<sup>ème</sup> anniversaire

	Numéro de code			Honoraires	Intervention		
	AMB	HOS			Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	
(1) - P 5 - NR/N°	L = 1,550000	373892	373903	= L 30	46,50	46,50	46,50
(1) - P 6 - NR/N°	L = 1,550000	373914	373925	= L 40	62,00	62,00	62,00
(1) - P 8 - NR/N°	L = 1,550000	373936	373940	= L 50	77,50	77,50	77,50
(1) - P 9 - NR/N°	L = 1,558333	373951	373962	= L 60	93,50	93,50	93,50
(1) - P 11 - NR/N°	L = 1,557143	373973	373984	= L 70	109,00	109,00	109,00

c) Soins conservateurs (obturation(s) de cavité(s) d'une dent / restauration de dent définitive), chez le bénéficiaire, à partir du 15<sup>ème</sup> anniversaire jusqu'au 18<sup>ème</sup> anniversaire

	Numéro de code			Honoraires	Intervention		
	AMB	HOS			Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	
(1) - P 3 - NR/N°	L = 1,550000	374371	374382	= L 20	31,00	31,00	31,00
(1) - P 5 - NR/N°	L = 1,550000	374393	374404	= L 30	46,50	46,50	46,50
(1) - P 6 - NR/N°	L = 1,550000	374415	374426	= L 40	62,00	62,00	62,00
(1) - P 8 - NR/N°	L = 1,550000	374430	374441	= L 50	77,50	77,50	77,50
(1) - P 9 - NR/N°	L = 1,558333	374452	374463	= L 60	93,50	93,50	93,50

d) Restauration d'une molaire lactéale ou d'une première molaire définitive au moyen d'une couronne préfabriquée, jusqu'au 18<sup>ème</sup> anniversaire

	Numéro de code			Honoraires	Intervention		
	AMB	HOS			Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	
(1) - P 12 - NR/N°	L = 1,556250	374474	374485	= L 80	124,50	124,50	124,50

e) Pulpotomie et obturation de la chambre pulpaire d'une dent lactéale, jusqu'au 18<sup>ème</sup> anniversaire

	Numéro de code			Honoraires	Intervention		
	AMB	HOS			Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	
(1) - P 5 - NR/N°	L = 1,517241	374356	374360	= L 29	44,00	44,00	44,00

f) 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 18<sup>ème</sup> anniversaire

	Numéro de code			Honoraires	Intervention	
	AMB	HOS			Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel
(1) - P 10 - NR/N°	L = 2,012821	373634	373645 = L 39	78,50	78,50	78,50
(1) - P 16 - NR/N°	L = 2,014151	373656	373660 = L 106	213,50	213,50	213,50

g) Traitement et obturation d'un canal d'une dent, chez le bénéficiaire, jusqu'au 1<sup>ère</sup> anniversaire

	Numéro de code			Honoraires	Intervention	
	AMB	HOS			Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel
(1) - P 7 - NR/N°	L = 2,011364	374312	374323 = L 44	88,50	88,50	88,50
(1) - P 8 - NR/N°	L = 2,009434	374533	374544 = L 53	106,50	106,50	106,50
(1) - P 12 - NR/N°	L = 2,012500	374555	374566 = L 80	161,00	161,00	161,00
(1) - P 16 - NR/N°	L = 2,014151	374570	374581 = L 106	213,50	213,50	213,50

h) Retraitement et obturation d'un( de) canal (canaux) d'une dent, chez le bénéficiaire, jusqu'au 18<sup>ème</sup> anniversaire

	Numéro de code			Honoraires	Intervention dans le trajet de soins buccaux	
	AMB	HOS			Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel
(1) - P 7 - NR/N°	L = 2,011364	375012	375023 = L 44	88,50	88,50	88,50
(1) - P 8 - NR/N°	L = 2,009434	375034	375045 = L 53	106,50	106,50	106,50
(1) - P 12 - NR/N°	L = 2,012500	375056	375060 = L 80	161,00	161,00	161,00
(1) - P 16 - NR/N°	L = 2,014151	375071	375082 = L 106	213,50	213,50	213,50

i) Honoraires complémentaires pour l'utilisation de techniques adhésives, sur dents définitives ou dents assimilées, jusqu'au 18<sup>ème</sup> anniversaire, par dent

	Numéro de code			Honoraires	Intervention	
	AMB	HOS			Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel
(1) - P 1 - NR/N°	L = 1,536492	373590	373601 = L 7,81	12,00	12,00	12,00

j) Honoraires complémentaires pour l'isolation de dent(s) au moyen d'une digue, jusqu'au 18<sup>ème</sup> anniversaire, par séance et quel que soit le nombre de dents

	Numéro de code			Honoraires	Intervention	
	AMB	HOS			Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel
(1) - P 1	L = 1,536492	373612	373623 = L 7,81	12,00	12,00	12,00

k) Forfait pour traitement d'urgence, uniquement dans le cadre d'un service de garde organisé, et selon l'horaire figurant dans l'art. 6, § 3<sup>ter</sup>, dans lequel un traitement prévu à l'art. 5 dans la rubrique des soins conservateurs ne peut être effectué que partiellement, jusqu'au 18<sup>ème</sup> anniversaire

	Numéro de code			Honoraires	Intervention	
	AMB	HOS			Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel
(1) - P 11 - NR/N°	L = 1,520068	373575	373586 = L 58,55	89,00	89,00	89,00

l) 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 1<sup>ère</sup> anniversaire

	Numéro de code			Honoraires	Intervention	
	AMB	HOS			Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel
(1) - P 11 - NR/N°	L = 1,520068	373774	373785 = L 58,55	89,00	89,00	89,00

**m) Tarifs maximum pour ancrage mécanique en cas de soins conservateurs**

Tarifs maximum pour les tenons canaux métalliques en cas de soins conservateurs

	Numéro de code		Tarif maximum à respecter (*)
	AMB	HOS	
(1) - NR/N°	374135	374146	25,50
(1) - NR/N°	374150	374161	15,50

Tarifs maximum pour les tenons canaux non-métalliques ou en fibre de verre en cas de soins conservateurs

	Numéro de code		Tarif maximum à respecter (*)
	AMB	HOS	
(1) - NR/N°	374172	374183	66,00
(1) - NR/N°	374194	374205	40,50

**n) Honoraires complémentaires maximaux pour l'utilisation d'un substitut dentinaire bioactif en cas de traitement conservateur, à l'exception de la technique d'apexification**

	Numéro de code		Tarif maximum à respecter (*)
	AMB	HOS	
(1) - NR/N°	375211	375222	45,00

**o) Honoraires complémentaires maximaux lors d'un traitement endodontique, en cas de score DETI classe B, documenté dans le dossier, pour une obturation radiculaire**

	Numéro de code		Tarif maximum à respecter (*)
	AMB	HOS	
(1) - NR/N°	d'un canal	375233 375244	88,50
(1) - NR/N°	de 2 canaux	375255 375266	106,50
(1) - NR/N°	de 3 canaux	375270 375281	161,00
(1) - NR/N°	de 4 canaux ou plus	375292 375303	213,50

(\*) Les honoraires complémentaires maximaux ne peuvent être portés en compte qu'après consentement éclairé du patient

## 5. Extractions

a) *Extraction d'une canine lactéale, d'une molaire lactéale ou d'une dent définitive, y compris la suture éventuelle, jusqu'au 18<sup>ème</sup> anniversaire*

	Numéro de code			Honoraires	Intervention	
	AMB	HOS			Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel
(1,3) - P 5 - NR/N <sup>o</sup>	L = 1,885903	374850	374861 = L 21,21	40,00	40,00	40,00

b) *Extraction d'une canine lactéale, d'une molaire lactéale ou d'une dent définitive, y compris la suture éventuelle, jusqu'au 18<sup>ème</sup> anniversaire, par dent supplémentaire dans le même quadrant et au cours de la même séance*

	Numéro de code			Honoraires	Intervention	
	AMB	HOS			Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel
(1,3) - P 4 - NR/N <sup>o</sup>	L = 1,833333	374872	374883 = L 15	27,50	27,50	27,50

c) *Extraction d'une canine lactéale, d'une molaire lactéale ou d'une dent définitive, chez un patient à risque hémorragique répondant aux conditions de l'article 6, § 3bis de la nomenclature, jusqu'au 18<sup>ème</sup> anniversaire, pour autant qu'une suture ait été effectuée*

	Numéro de code			Honoraires	Intervention	
	AMB	HOS			Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel
(1,3) - P 6 - NR/N <sup>o</sup>	L = 1,671183	371151	371162 = L 33,21	55,50	55,50	55,50

d) *Ablation (section et extraction) de racine(s) d'une dent pluri-radiculaire, avec maintien d'au moins une racine de dent, y compris la suture éventuelle, chez le bénéficiaire, jusqu'au 18<sup>ème</sup> anniversaire*

	Numéro de code			Honoraires	Intervention	
	AMB	HOS			Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel
(1,3) - P 6 - NR/N <sup>o</sup>	L = 2,333333	374754	374765 = L 15	35,00	35,00	35,00
(1,3) - P 7 - NR/N <sup>o</sup>	L = 2,350000	374776	374780 = L 20	47,00	47,00	47,00

e) *Suture de plaie, après une séance d'extraction(s) dentaire(s) et/ou ablation (section et extraction) de racine(s) remboursable, pour un patient qui revient en urgence suite à un saignement post-opératoire, quel que soit le nombre de sutures, jusqu'au 18<sup>ème</sup> anniversaire*

	Numéro de code			Honoraires	Intervention	
	AMB	HOS			Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel
(1,3) - P 2	L = 1,500000	374931	374942 = L 12	18,00	18,00	18,00

f) *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 18<sup>ème</sup> anniversaire*

	Numéro de code			Honoraires	Intervention	
	AMB	HOS			Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel
(1,3) - P 9 - NR/N <sup>o</sup>	L = 1,793651	371195	371206 = L 63	113,00	113,00	113,00

## 6. Prothèses dentaires amovibles, consultations comprises

### A. Prothèses amovibles, jusqu'au 18<sup>ème</sup> anniversaire (après accord du Conseil Technique Dentaire),

	Numéro de code			Honoraires	Intervention		
	AMB	HOS			Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	
(1) - P 38	L = 0,995167	378954	378965	= L 376	374,18	374,18	374,18
(1) - P 38	L = 0,995167	378976	378980	= L 376	374,18	374,18	374,18
(1) - P 38	L = 0,995167	378954	378965	= L 412	410,01	410,01	410,01
(1) - P 38	L = 0,995167	378976	378980	= L 412	410,01	410,01	410,01
(1) - P 38	L = 0,995167	378954	378965	= L 453	450,81	450,81	450,81
(1) - P 38	L = 0,995167	378976	378980	= L 453	450,81	450,81	450,81
(1) - P 38	L = 0,995167	378954	378965	= L 526	523,46	523,46	523,46
(1) - P 38	L = 0,995167	378976	378980	= L 526	523,46	523,46	523,46
(1) - P 38	L = 0,995167	378954	378965	= L 600	597,10	597,10	597,10
(1) - P 38	L = 0,995167	378976	378980	= L 600	597,10	597,10	597,10

(\*) Les honoraires sont fixés au cas par cas par le Conseil Technique Dentaire.  
L'intervention est égale aux honoraires.

Si le bénéficiaire qui satisfait aux conditions d'intervention de l'assurance pour une prothèse dentaire décède pendant la période de confection de sa prothèse, l'intervention de l'assurance est ramenée à :

1. 25% si les empreintes standard et les empreintes individuelles ont déjà été prises et les cires d'articulation réalisées

Coefficient	Intervention dans le trajet de soins buccaux	
	Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel
L 376	93,55	93,55
L 412	102,51	102,51
L 453	112,71	112,71
L 526	130,87	130,87
L 600	149,28	149,28

2. 50% si en outre l'occlusion a été déterminée et si la prothèse est au stade de l'essai

Coefficient	Intervention dans le trajet de soins buccaux	
	Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel
L 376	187,09	187,09
L 412	205,01	205,01
L 453	225,41	225,41
L 526	261,73	261,73
L 600	298,55	298,55

3. 75% après l'essai, mais avant le placement et le contrôle

Coefficient	Intervention dans le trajet de soins buccaux	
	Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel
L 376	280,64	280,64
L 412	307,51	307,51
L 453	338,11	338,11
L 526	392,60	392,60
L 600	447,83	447,83



B. Prestations sur les prothèses amovibles, jusqu'au 18<sup>ème</sup> anniversaire

1. Réparation ou adjonction

	Numéro de code			Honoraires	Intervention		
	AMB	HOS			Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	
(1) - P 2	L = 1,943089	379013	379024	= L 61,5	119,50	119,50	119,50
(1) - P 2	L = 1,943089	379035	379046	= L 61,5	119,50	119,50	119,50
(1) - P 3	L = 1,941176	379050	379061	= L 85	165,00	165,00	165,00
(1) - P 3	L = 1,941176	379072	379083	= L 85	165,00	165,00	165,00
(1) - P 1	L = 1,938776	379094	379105	= L 24,5	47,50	47,50	47,50
(1) - P 1	L = 1,938776	379116	379120	= L 24,5	47,50	47,50	47,50

2. Remplacement de la base

	Numéro de code			Honoraires	Intervention		
	AMB	HOS			Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	
(1) - P 6	L = 1,944444	379131	379142	= L 90	175,00	175,00	175,00
(1) - P 6	L = 1,944444	379153	379164	= L 90	175,00	175,00	175,00

C. Renouvellement anticipé ou troisième remplacement de la base de prothèses amovibles, jusqu'au 18<sup>ème</sup> anniversaire, en cas de modification anatomique sévère au niveau des structures porteuses

1. Renouvellement anticipé - Prothèse amovible partielle ou totale

	Numéro de code			Honoraires	Intervention		
	AMB	HOS			Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	
(1)	L = 0,970828	378335	378346	= L 376	365,03	365,03	365,03
(1)	L = 0,970828	378335	378346	= L 412	399,98	399,98	399,98
(1)	L = 0,970828	378335	378346	= L 453	439,79	439,79	439,79
(1)	L = 0,970828	378335	378346	= L 526	510,66	510,66	510,66
(1)	L = 0,970828	378335	378346	= L 600	582,50	582,50	582,50

2. Remplacement de la base

	Numéro de code			Honoraires	Intervention		
	AMB	HOS			Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	
(1)	L = 1,944444	378350	378361	= L 90	175,00	175,00	175,00

## 7. Radiographies

	Numéro de code				100 %			75 % (stagiaire, excl. art.4, §§ 3 et 4)			
					Honoraires	Intervention		Honoraires	Intervention		
	AMB	HOS	Bénéficiaires avec régime préférentiel			Bénéficiaires sans régime préférentiel	Bénéficiaires avec régime préférentiel		Bénéficiaires sans régime préférentiel		
(1,2,3) - P 3	N = 0,980769	377016	377020	= N	26	25,50	25,50	25,50	19,13	19,13	19,13
(1,2,3) - P 2	N = 1,000000	377031	377042	= N	13	13,00	13,00	13,00	9,75	9,75	9,75
(1,2,3) - P 1	N = 1,000000	377053	377064	= N	8	8,00	8,00	8,00	6,00	6,00	6,00
(1,2,3) - P 6	N = 1,073171	377090	377101	= N	41	44,00	44,00	44,00	33,00	33,00	33,00
(1,2,3) - P 5	N = 0,987500	377112	377123	= N	40	39,50	39,50	39,50	29,63	29,63	29,63
(1,2,3) - P 7	N = 0,990909	377134	377145	= N	55	54,50	54,50	54,50	40,88	40,88	40,88
(1,2,3) - P 17	N = 1,069106	377230	377241	= N	123	131,50	131,50	131,50	98,63	98,63	98,63
(1,2,3) - P 6	N = 1,073171	377274	377285	= N	41	44,00	44,00	44,00	33,00	33,00	33,00

## 8. Soins besoins particuliers

Honoraires complémentaires pour les soins conservateurs et/ou extractions chez les personnes avec des besoins particuliers dans les conditions de l'article 6, §4quater, jusqu'au 18ème anniversaire, par prestation

	Numéro de code				Honoraires	Intervention	
						Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel
	AMB	HOS					
(1,3) - P 2 - NR/N <sup>e</sup>	L = 1,200000	379514	379525	= L	10	12,00	12,00

## § 2. Prestations à partir du 18<sup>ème</sup> anniversaire

### 1. Consultations

a) 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 18<sup>ème</sup> anniversaire

	Numéro de code		Honoraires	Intervention		
	AMB	HOS		Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	
(1) - P 3	N = 4,400000	301011 301022	= N 5	22,00	22,00	16,50

b) Consultation au cabinet d'un praticien de l'art dentaire, porteur du titre professionnel particulier de dentiste, spécialiste en orthodontie, à partir du 18<sup>ème</sup> anniversaire

	Numéro de code		Honoraires	Intervention		
	AMB	HOS		Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	
(2) - P 3	N = 4,416667	301092 301103	= N 6	26,50	26,50	21,00

c) Consultation au cabinet d'un praticien de l'art dentaire, porteur du titre professionnel particulier de dentiste, spécialiste en parodontologie, à partir du 18<sup>ème</sup> anniversaire

	Numéro de code		Honoraires	Intervention		
	AMB	HOS		Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	
(3) - P 3	N = 4,416667	301114 301125	= N 6	26,50	26,50	21,00

d) Consultation d'un praticien de l'art dentaire, demandée par un médecin, au domicile du malade, à partir du 18<sup>ème</sup> anniversaire

	Numéro de code		Honoraires	Intervention		
	AMB	HOS		Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	
(1,2,3) - P 4	N = 2,772727	301033 301044	= N 11	30,50	30,50	22,50

e) Supplément pour consultation d'urgence au cabinet d'un praticien de l'art dentaire, à partir du 18<sup>ème</sup> anniversaire

	Numéro de code		Honoraires	Intervention		
	AMB	HOS		Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	
(1,2,3) - P 1	N = 3,166667	301055 301066	= N 3	9,50	9,50	6,50
(1,2,3) - P 3	N = 3,153846	301070 301081	= N 6,5	20,50	20,50	15,00

### 2. Traitements préventifs

a) 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, à partir du 18<sup>ème</sup> anniversaire jusqu'au 67<sup>ème</sup> anniversaire

	Numéro de code		Honoraires	Intervention		
	AMB	HOS		Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	
(1,2) - P 8	N = 3,005725	301593 301604	N = 20,96	63,00	63,00	59,50

b) Nettoyage prophylactique, par quadrant et par trimestre, chez des handicapés, physiques ou mentaux, à partir du 18<sup>ème</sup> anniversaire, qui ne sont pas en état d'acquiescer ou de conserver une hygiène buccale quotidienne normale pour leur âge sans l'aide d'une tierce personne

	Numéro de code			Honoraires	Intervention		
	AMB	HOS			Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	
(1,3) - P 2	L = 1,400000	301696	301700	= L 10	14,00	14,00	10,50
(1,3) - P 2	L = 1,400000	301711	301722	= L 10	14,00	14,00	10,50
(1,3) - P 2	L = 1,400000	301733	301744	= L 10	14,00	14,00	10,50
(1,3) - P 2	L = 1,400000	301755	301766	= L 10	14,00	14,00	10,50
(1,3) - P 2	L = 1,400000	301770	301781	= L 10	14,00	14,00	10,50

c) Détartrage, par quadrant et par année civile, à partir du 18<sup>ème</sup> anniversaire

	Numéro de code			Honoraires	Interventions		(*)		
	AMB	HOS			Bénéficiaires AVEC régime préférentiel	Bénéficiaires SANS régime préférentiel	Bénéficiaires AVEC régime préférentiel	Bénéficiaires SANS régime préférentiel	
(1,3) - P 2	L = 1,400000	302153	302164	= L 10	14,00	14,00	10,50	7,00	5,25
(1,3) - P 2	L = 1,400000	302175	302186	= L 10	14,00	14,00	10,50	7,00	5,25
(1,3) - P 2	L = 1,400000	302190	302201	= L 10	14,00	14,00	10,50	7,00	5,25
(1,3) - P 2	L = 1,400000	302212	302223	= L 10	14,00	14,00	10,50	7,00	5,25
(1,3) - P 2	L = 1,400000	302234	302245	= L 10	14,00	14,00	10,50	7,00	5,25

(\*) Montant de l'intervention de l'assurance pour les bénéficiaires, à partir du 18<sup>ème</sup> anniversaire, qui n'ont pas reçu de remboursement pour consultation ou une prestation dentaire de l'article 5 durant l'année civile précédente.  
(à codifier par l'O.A. sous le numéro 301976 (P 2))

### 3. Parodontologie

a) Détermination de l'index parodontal (DPSI) avec enregistrement de ces données et information du patient, une fois par année civile, à partir du 18<sup>ème</sup> anniversaire

	Numéro de code			Honoraires	Intervention		
	AMB	HOS			Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	
(1,2,3) - P 3	L = 1,200000	301254	301265	= L 20	24,00	24,00	20,00

b) Détartrage sous-gingival, avec surfaçage radiculaire si nécessaire, à l'aveugle, par quadrant et une fois toutes les trois années civiles, à partir du 18<sup>ème</sup> anniversaire jusqu'au 55<sup>ème</sup> anniversaire

	Numéro de code			Honoraires	Intervention		
	AMB	HOS			Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	
(1,3) - P 4	L = 1,450000	301276	301280	= L 30	43,50	43,50	34,00
(1,3) - P 4	L = 1,450000	301291	301302	= L 30	43,50	43,50	34,00
(1,3) - P 4	L = 1,450000	301313	301324	= L 30	43,50	43,50	34,00
(1,3) - P 4	L = 1,450000	301335	301346	= L 30	43,50	43,50	34,00
(1,3) - P 4	L = 1,450000	301350	301361	= L 30	43,50	43,50	34,00

c) Examen buccal parodontal chez un bénéficiaire, une fois par année civile, à partir du 18<sup>ème</sup> anniversaire jusqu'au 55<sup>ème</sup> anniversaire

	Numéro de code			Honoraires	Intervention		
	AMB	HOS			Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	
(1,3) - P 15	N = 3,014805	301372	301383	N = 37,15	112,00	112,00	102,50

## 4. Soins conservateurs

a) Traitement et obturation d'un canal d'une dent, chez le bénéficiaire, à partir du 18<sup>ème</sup> anniversaire

	Numéro de code			Honoraires	Intervention dans le trajet de soins buccaux		Intervention hors trajet de soins buccaux		
	L =	AMB	HOS		= L			Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel
(1) - P 7 - NR/N°	L = 2,011364	304312	304323	= L 44	88,50	88,50	76,00	87,50	63,50
(1) - P 8 - NR/N°	L = 2,009434	304533	304544	= L 53	106,50	106,50	94,00	105,50	81,50
(1) - P 12 - NR/N°	L = 2,012500	304555	304566	= L 80	161,00	161,00	149,00	160,00	137,00
(1) - P 16 - NR/N°	L = 2,014151	304570	304581	= L 106	213,50	213,50	201,00	212,50	188,50

b) Retraitement et obturation d'un( de) canal( canaux) d'une dent, chez le bénéficiaire, à partir du 18<sup>ème</sup> anniversaire

	Numéro de code			Honoraires	Intervention dans le trajet de soins buccaux		Intervention hors trajet de soins buccaux		
	L =	AMB	HOS		= L			Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel
(1) - P 7 - NR/N°	L = 2,011364	305012	305023	= L 44	88,50	88,50	76,00	87,50	63,50
(1) - P 8 - NR/N°	L = 2,009434	305034	305045	= L 53	106,50	106,50	94,00	105,50	81,50
(1) - P 12 - NR/N°	L = 2,012500	305056	305060	= L 80	161,00	161,00	148,50	160,00	136,00
(1) - P 16 - NR/N°	L = 2,014151	305071	305082	= L 106	213,50	213,50	201,00	212,50	188,50

c) Soins conservateurs (obturation(s) de cavité(s) d'une dent / restauration de dent définitive), chez le bénéficiaire, à partir du 18<sup>ème</sup> anniversaire

	Numéro de code			Honoraires	Intervention dans le trajet de soins buccaux		Intervention hors trajet de soins buccaux		
	L =	AMB	HOS		= L			Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel
(1) - P 3 - NR/N°	L = 1,550000	304371	304382	= L 20	31,00	31,00	25,00	30,00	19,00
(1) - P 5 - NR/N°	L = 1,550000	304393	304404	= L 30	46,50	46,50	37,50	45,50	28,50
(1) - P 6 - NR/N°	L = 1,550000	304415	304426	= L 40	62,00	62,00	53,00	61,00	44,00
(1) - P 8 - NR/N°	L = 1,550000	304430	304441	= L 50	77,50	77,50	63,00	76,50	48,50
(1) - P 9 - NR/N°	L = 1,558333	304452	304463	= L 60	93,50	93,50	79,00	92,50	64,50

d) Honoraires complémentaires pour l'utilisation de techniques adhésives, sur dents définitives ou dents assimilées, à partir du 18<sup>ème</sup> anniversaire, par dent

	Numéro de code			Honoraires	Intervention dans le trajet de soins buccaux		Intervention hors trajet de soins buccaux		
	L =	AMB	HOS		= L			Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel
(1) - P 1 - NR/N°	L = 1,536492	303590	303601	= L 7,81	12,00	12,00	9,00	12,00	7,50

e) Honoraires complémentaires pour l'isolation de dent(s) au moyen d'une digue, à partir du 18<sup>ème</sup> anniversaire, par séance et quel que soit le nombre de dents

	Numéro de code			Honoraires	Intervention dans le trajet de soins buccaux		Intervention hors trajet de soins buccaux		
	L =	AMB	HOS		= L			Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel
(1) - P 1	L = 1,536492	303612	303623	= L 7,81	12,00	12,00	9,00	12,00	7,50

f) Forfait pour traitement d'urgence, uniquement dans le cadre d'un service de garde organisé, et selon l'horaire figurant dans l'art. 6, § 3<sup>ter</sup>, dans lequel un traitement prévu à l'art. 5 dans la rubrique des soins conservateurs ne peut être effectué que partiellement, à partir du 18<sup>ème</sup> anniversaire

	Numéro de code			Honoraires	Intervention dans le trajet de soins buccaux		Intervention hors trajet de soins buccaux		
	L =	AMB	HOS		= L			Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel
(1) - P 11 - NR/N°	L = 1,520068	303575	303586	= L 58,55	89,00	89,00	76,50	87,00	64,00

**g) 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 1<sup>ère</sup> anniversaire**

	Numéro de code		Honoraires	Intervention dans le trajet de soins buccaux		Intervention hors trajet de soins buccaux	
	AMB	HOS		Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel
(1) - P 11 - NR/N°	L = 1,520068	303774 303785	= L 58,55	89,00	89,00	76,50	87,00 64,00

**h) Tarifs maximums pour ancrage mécanique en cas de soins conservateurs**

*Tarifs maximum pour les tenons canaux métalliques en cas de soins conservateurs*

	Numéro de code		Tarif maximum à respecter (*)
	AMB	HOS	
(1) - NR/N°	304135	304146	25,50
(1) - NR/N°	304150	304161	15,50

*Tarifs maximum pour les tenons canaux non-métalliques ou en fibre de verre en cas de soins conservateurs*

	Numéro de code		Tarif maximum à respecter (*)
	AMB	HOS	
(1) - NR/N°	304172	304183	66,00
(1) - NR/N°	304194	304205	40,50

**i) Honoraires complémentaires maximaux pour l'utilisation d'un substitut dentinaire bioactif en cas de traitement conservateur, à l'exception de la technique d'apexification**

	Numéro de code		Tarif maximum à respecter (*)
	AMB	HOS	
(1) - NR/N°	305211	305222	45,00

**j) Honoraires complémentaires maximaux lors d'un traitement endodontique, en cas de score DETI classe B, documenté dans le dossier, pour une obturation radiculaire**

	Numéro de code		Tarif maximum à respecter (*)
	AMB	HOS	
(1) - NR/N°	d'un canal	305233 305244	88,50
(1) - NR/N°	de 2 canaux	305255 305266	106,50
(1) - NR/N°	de 3 canaux	305270 305281	161,00
(1) - NR/N°	de 4 canaux ou plus	305292 305303	213,50

(\*) Les honoraires complémentaires maximaux ne peuvent être portés en compte qu'après consentement éclairé du patient

## 5. Extractions

a) Extraction d'une dent, y compris la suture éventuelle, à partir du 53<sup>ème</sup> anniversaire

	Numéro de code			Honoraires	Intervention dans le trajet de soins buccaux		Intervention hors trajet de soins buccaux	
	AMB HOS				Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel
(1,3) - P 5 - NR/N <sup>o</sup>	L = 1,885903	304850 304861	= L 21,21	40,00	40,00	33,00	39,00	26,00

b) Extraction d'une dent, y compris la suture éventuelle, à partir du 53<sup>ème</sup> anniversaire, par dent supplémentaire dans le même quadrant et au cours de la même séance

	Numéro de code			Honoraires	Intervention dans le trajet de soins buccaux		Intervention hors trajet de soins buccaux	
	AMB HOS				Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel
(1,3) - P 4 - NR/N <sup>o</sup>	L = 1,833333	304872 304883	= L 15	27,50	27,50	22,50	26,50	17,50

c) Extraction d'une dent, y compris la suture éventuelle, à partir du 18<sup>ème</sup> anniversaire jusqu'au 53<sup>ème</sup> anniversaire, dans le cas où le bénéficiaire répond à une des conditions de l'article 6, § 3bis

	Numéro de code			Honoraires	Intervention dans le trajet de soins buccaux		Intervention hors trajet de soins buccaux	
	AMB HOS				Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel
(1,3) - P 5 - NR/N <sup>o</sup>	L = 1,885903	304894 304905	= L 21,21	40,00	40,00	33,00	39,00	26,00

d) Extraction d'une dent, y compris la suture éventuelle, à partir du 18<sup>ème</sup> anniversaire jusqu'au 53<sup>ème</sup> 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

	Numéro de code			Honoraires	Intervention dans le trajet de soins buccaux		Intervention hors trajet de soins buccaux	
	AMB HOS				Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel
(1,3) - P 4 - NR/N <sup>o</sup>	L = 1,833333	304916 304920	= L 15	27,50	27,50	22,50	26,50	17,50

e) Extraction d'une dent, chez un patient à risque hémorragique répondant aux conditions de l'article 6, § 3bis de la nomenclature, à partir du 53<sup>ème</sup> anniversaire, pour autant qu'une suture ait été effectuée

	Numéro de code			Honoraires	Intervention dans le trajet de soins buccaux		Intervention hors trajet de soins buccaux	
	AMB HOS				Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel
(1,3) - P 6 - NR/N <sup>o</sup>	L = 1,671183	301151 301162	= L 33,21	55,50	55,50	45,50	54,50	37,00

f) Extraction d'une dent, chez un patient à risque hémorragique répondant aux conditions de l'article 6, § 3bis de la nomenclature, à partir du 18<sup>ème</sup> anniversaire jusqu'au 53<sup>ème</sup> anniversaire, pour autant qu'une suture ait été effectuée

	Numéro de code			Honoraires	Intervention dans le trajet de soins buccaux		Intervention hors trajet de soins buccaux	
	AMB HOS				Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel
(1,3) - P 6 - NR/N <sup>o</sup>	L = 1,671183	301173 301184	= L 33,21	55,50	55,50	45,50	54,50	37,00

g) Ablation (section et extraction) de racine(s) d'une dent pluri-radulaire, avec maintien d'au moins une racine de dent, y compris la suture éventuelle, chez le bénéficiaire, à partir du 16<sup>ème</sup> anniversaire

	Numéro de code	Honoraires	Intervention dans le trajet de soins buccaux		Intervention hors trajet de soins buccaux		
			AMB	HOS	Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	Bénéficiaires avec régime préférentiel
(1,3) - P 6 - NR/N°	L = 2,333333	304754 304765 = L 15	35,00	35,00	28,00	34,00	21,50
(1,3) - P 7 - NR/N°	L = 2,350000	304776 304780 = L 20	47,00	47,00	40,00	46,00	33,00

h) Suture de plaie, après une séance d'extraction(s) dentaire(s) et/ou ablation (section et extraction) de racine(s) remboursable, pour un patient qui revient en urgence suite à un saignement post-opératoire, quel que soit le nombre de sutures, à partir du 18<sup>ème</sup> anniversaire

	Numéro de code	Honoraires	Intervention dans le trajet de soins buccaux		Intervention hors trajet de soins buccaux		
			AMB	HOS	Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	Bénéficiaires avec régime préférentiel
(1,3) - P 2	L = 1,500000	304931 304942 = L 12	18,00	18,00	15,00	18,00	13,50

i) 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 53<sup>ème</sup> anniversaire

	Numéro de code	Honoraires	Intervention dans le trajet de soins buccaux		
			AMB	HOS	Bénéficiaires avec régime préférentiel
(1,3) - P 9 - NR/N°	L = 1,793651	301195 301206 = L 63	113,00	91,00	69,00

j) 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 18<sup>ème</sup> anniversaire jusqu'au 53<sup>ème</sup> anniversaire, dans le cas où le bénéficiaire répond à une des conditions de l'article 6, § 3bis

	Numéro de code	Honoraires	Intervention dans le trajet de soins buccaux		
			AMB	HOS	Bénéficiaires avec régime préférentiel
(1,3) - P 9 - NR/N°	L = 1,793651	301210 301221 = L 63	113,00	91,00	69,00



## 6. Prothèses dentaires amovibles, consultations comprises

A. Prothèses amovibles, à partir du 18<sup>ème</sup> anniversaire (jusqu'au 50<sup>ème</sup> anniversaire, l'intervention n'est due qu'après accord du Conseil Technique Dentaire ou du médecin conseil)

	Numéro de code			Honoraires	Intervention dans le trajet de soins buccaux		Intervention hors trajet de soins buccaux		
	AMB	HOS			Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	
(1) - P 24	L = 0,996011	307731	307742	= L 376	374,50	356,50	284,00	354,50	243,50
(1) - P 24	L = 0,996011	307753	307764	= L 376	374,50	356,50	284,00	354,50	243,50
(1) - P 24	L = 0,996011	307775	307786	= L 376	374,50	356,50	284,00	354,50	243,50
(1) - P 24	L = 0,996011	307790	307801	= L 376	374,50	356,50	284,00	354,50	243,50
(1) - P 24	L = 0,996011	307812	307823	= L 376	374,50	356,50	284,00	354,50	243,50
(1) - P 24	L = 0,996011	307834	307845	= L 376	374,50	356,50	284,00	354,50	243,50
(1) - P 24	L = 0,996011	307856	307860	= L 376	374,50	356,50	284,00	354,50	243,50
(1) - P 24	L = 0,996011	307871	307882	= L 376	374,50	356,50	284,00	354,50	243,50
(1) - P 24	L = 0,996011	307893	307904	= L 376	374,50	356,50	284,00	354,50	243,50
(1) - P 24	L = 0,996011	307915	307926	= L 376	374,50	356,50	284,00	354,50	243,50
(1) - P 26	L = 0,995146	307930	307941	= L 412	410,00	388,50	299,50	386,50	259,00
(1) - P 26	L = 0,995146	307952	307963	= L 412	410,00	388,50	299,50	386,50	259,00
(1) - P 26	L = 0,995146	307974	307985	= L 412	410,00	388,50	299,50	386,50	259,00
(1) - P 26	L = 0,995146	307996	308000	= L 412	410,00	388,50	299,50	386,50	259,00
(1) - P 28	L = 0,995585	308011	308022	= L 453	451,00	429,50	340,50	427,50	300,00
(1) - P 28	L = 0,995585	308033	308044	= L 453	451,00	429,50	340,50	427,50	300,00
(1) - P 28	L = 0,995585	308055	308066	= L 453	451,00	429,50	340,50	427,50	300,00
(1) - P 28	L = 0,995585	308070	308081	= L 453	451,00	429,50	340,50	427,50	300,00
(1) - P 33	L = 0,995247	308092	308103	= L 526	523,50	498,50	378,00	496,50	337,50
(1) - P 33	L = 0,995247	308114	308125	= L 526	523,50	498,50	378,00	496,50	337,50
(1) - P 33	L = 0,995247	308136	308140	= L 526	523,50	498,50	378,00	496,50	337,50
(1) - P 33	L = 0,995247	308151	308162	= L 526	523,50	498,50	378,00	496,50	337,50
(1) - P 38	L = 0,995000	306832	306843	= L 600	597,00	572,00	451,50	570,00	411,00
(1) - P 38	L = 0,995000	306854	306865	= L 600	597,00	572,00	451,50	570,00	411,00
(1) - P 38	L = 0,995000	306876	306880	= L 600	597,00	572,00	451,50	570,00	411,00
(1) - P 38	L = 0,995000	306891	306902	= L 600	597,00	572,00	451,50	570,00	411,00
(1) - P 38	L = 0,995000	306913	306924	= L 600	597,00	572,00	451,50	570,00	411,00
(1) - P 38	L = 0,995000	306935	306946	= L 600	597,00	572,00	451,50	570,00	411,00

Si le bénéficiaire qui satisfait aux conditions d'intervention de l'assurance pour une prothèse dentaire décède pendant la période de confection de sa prothèse, l'intervention de l'assurance est ramenée à :

1. 25% si les empreintes standard et les empreintes individuelles ont déjà été prises et les cires d'articulation réalisées

Coefficient	Intervention dans le trajet de soins buccaux		Intervention hors trajet de soins buccaux	
	Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel
L 376	89,13	71,00	88,63	60,88
L 412	97,13	74,88	96,63	64,75
L 453	107,38	85,13	106,88	75,00
L 526	124,63	94,50	124,13	84,38
L 600	143,00	112,88	142,50	102,75

2. 50% si en outre l'occlusion a été déterminée et si la prothèse est au stade de l'essai

Coefficient	Intervention dans le trajet de soins buccaux		Intervention hors trajet de soins buccaux	
	Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel
L 376	178,25	142,00	177,25	121,75
L 412	194,25	149,75	193,25	129,50
L 453	214,75	170,25	213,75	150,00
L 526	249,25	189,00	248,25	168,75
L 600	286,00	225,75	285,00	205,50

## 3. 75% après l'essai, mais avant le placement et le contrôle

Coefficient	Intervention dans le trajet de soins buccaux		Intervention hors trajet de soins buccaux	
	Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel
L 376	267,38	213,00	265,88	182,63
L 412	291,38	224,63	289,88	194,25
L 453	322,13	255,38	320,63	225,00
L 526	373,88	283,50	372,38	253,13
L 600	429,00	338,63	427,50	308,25

B. Prestations sur les prothèses amovibles, à partir du 18<sup>ème</sup> anniversaire

## 1. Réparation ou adjonction

	Numéro de code			Honoraires	Intervention dans le trajet de soins buccaux		Intervention hors trajet de soins buccaux	
	AMB	HOS			Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel
1. Réparation ou adjonction								
(1) - P 2	L = 1,943089	309013 309024	= L 61,5	119,50	119,50	99,00	118,50	78,50
(1) - P 2	L = 1,943089	309035 309046	= L 61,5	119,50	119,50	99,00	118,50	78,50
(1) - P 3	L = 1,941176	309050 309061	= L 85	165,00	165,00	144,50	164,00	124,00
(1) - P 3	L = 1,941176	309072 309083	= L 85	165,00	165,00	144,50	164,00	124,00
(1) - P 1	L = 1,938776	309094 309105	= L 24,5	47,50	47,50	38,00	46,50	29,00
(1) - P 1	L = 1,938776	309116 309120	= L 24,5	47,50	47,50	38,00	46,50	29,00

## 2. Remplacement de la base

	Numéro de code			Honoraires	Intervention dans le trajet de soins buccaux		Intervention hors trajet de soins buccaux	
	AMB	HOS			Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel
(1) - P 6	L = 1,944444	309131 309142	= L 90	175,00	166,50	154,50	165,50	134,00
(1) - P 6	L = 1,944444	309153 309164	= L 90	175,00	166,50	154,50	165,50	134,00

C. Renouvellement anticipé ou remplacement de la base de prothèses amovibles, à partir du 18<sup>ème</sup> anniversaire, en cas de modification anatomique sévère au niveau des structures porteuses

## 1. Renouvellement anticipé - Prothèse amovible partielle ou totale

	Numéro de code			Honoraires	Intervention		Intervention hors trajet de soins buccaux	
	AMB	HOS			Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel
(1)	L = 0,970828	308335 308346	= L 376	365,03	365,03	274,53	365,03	234,03
(1)	L = 0,970828	308335 308346	= L 412	399,98	399,98	289,48	399,98	248,98
(1)	L = 0,970828	308335 308346	= L 453	439,79	439,79	329,29	439,79	288,79
(1)	L = 0,970828	308335 308346	= L 526	510,66	510,66	365,16	510,66	324,66
(1)	L = 0,970828	308335 308346	= L 600	582,50	582,50	437,00	582,50	396,50

## 2. Remplacement de la base

	Numéro de code			Honoraires	Intervention dans le trajet de soins buccaux		Intervention hors trajet de soins buccaux	
	AMB	HOS			Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel
(1)	L = 1,944444	308350 308361	= L 90	175,00	166,50	154,50	165,50	134,00

## 7. Implants oraux, consultations comprises

	Numéro de code		Honoraires	Intervention dans le trajet de soins buccaux		Intervention hors trajet de soins buccaux		
	AMB	HOS		Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	
(1,3) - P 77	L = 0,995430	308512 308523	= L 1860	1.851,50	1.766,50	1.411,00	1.764,50	1370,50
(1) - P 77	L = 0,995415	308534 308545	= L 1745	1.737,00	1.652,00	1.296,50	1.650,00	1256,00

## 8. Radiographies

	Numéro de code		Honoraires	100%				
	AMB	HOS		Intervention dans le trajet de soins buccaux	Intervention hors trajet de soins buccaux			
					Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel
(1,2,3) - P 3	N = 0,980769	307016 307020	= N 26	25,50	23,00	22,50	23,00	21,00
(1,2,3) - P 2	N = 1,000000	307031 307042	= N 13	13,00	13,00	10,00	13,00	8,50
(1,2,3) - P 1	N = 1,000000	307053 307064	= N 8	8,00	8,00	6,00	8,00	5,00
(1,2,3) - P 6	N = 1,073171	307090 307101	= N 41	44,00	40,00	33,50	40,00	28,00
(1,2,3) - P 5	N = 0,987500	307112 307123	= N 40	39,50	35,50	29,00	35,50	24,00
(1,2,3) - P 7	N = 0,990909	307134 307145	= N 55	54,50	50,50	44,00	50,50	38,50
(1,2,3) - P 17	N = 1,069106	307230 307241	= N 123	131,50	120,00	106,00	120,00	93,00
(1,2,3) - P 17	N = 1,069106	307252 307263	= N 123	131,50	120,00	106,00	120,00	93,00
(1,2,3) - P 6	N = 1,073171	307274 307285	= N 41	44,00	40,00	33,50	40,00	28,00

	Numéro de code		Honoraires	75 % (stagiaire, excl. art.4, §§ 3 et 4)				
	AMB	HOS		Intervention dans le trajet de soins buccaux	Intervention hors trajet de soins buccaux			
					Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel
(1,2,3) - P 3	N = 0,980769	307016 307020	= N 26	19,13	16,63	16,13	16,63	14,63
(1,2,3) - P 2	N = 1,000000	307031 307042	= N 13	9,75	9,75	6,75	9,75	5,25
(1,2,3) - P 1	N = 1,000000	307053 307064	= N 8	6,00	6,00	4,00	6,00	3,00
(1,2,3) - P 6	N = 1,073171	307090 307101	= N 41	33,00	29,00	22,50	29,00	17,00
(1,2,3) - P 5	N = 0,987500	307112 307123	= N 40	29,63	25,63	19,13	25,63	14,13
(1,2,3) - P 7	N = 0,990909	307134 307145	= N 55	40,88	36,88	30,38	36,88	24,88
(1,2,3) - P 17	N = 1,069106	307230 307241	= N 123	98,63	87,13	73,13	87,13	60,13
(1,2,3) - P 17	N = 1,069106	307252 307263	= N 123	98,63	87,13	73,13	87,13	60,13
(1,2,3) - P 6	N = 1,073171	307274 307285	= N 41	33,00	29,00	22,50	29,00	17,00

## 9. Soins besoins particuliers

Honoraires complémentaires pour les soins conservateurs et/ou extractions chez les personnes avec des besoins particuliers dans les conditions de l'article 6, §4quater, à partir du 18ème anniversaire, par prestation

	Numéro de code		Honoraires	Intervention			
	AMB	HOS		Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel		
(1,3) - P 2 - NR/N <sup>s</sup>	L = 1,200000	309514 309525	= L 10	12,00	12,00	12,00	12,00

## § 3. Autres prestations

## Traitements orthodontiques

	Numéro de code			Honoraires	Intervention		
	AMB	HOS			Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	
(1,2) - P 4	L = 1,666667	305550	305561	= L 27	45,00	45,00	34,50
(1,2) - P 4	L = 1,630435	305572	305583	= L 23	37,50	37,50	27,00
(1,2) - P 3	L = 1,484848	305616	305620	= L 16,5	24,50	24,50	18,00
(1,2) - P 8	L = 1,516000	305631	305642	= L 125	189,50	189,50	144,00
(1,2) - P 3	L = 1,484848	305653	305664	= L 16,5	24,50	24,50	18,00
(1,2) - P 8	L = 1,516000	305675	305686	= L 125	189,50	189,50	144,00
(1,2) - P 3	L = 1,484848	305734	305745	= L 16,5	24,50	24,50	18,00
(1,2) - P 4	L = 1,600000	305830	305841	= L 20	32,00	32,00	21,50
(1,2) - P 2	L = 1,500000	305852	305863	= L 12	18,00	18,00	11,50
(1,2) - P 0	L = 1,533333	305874	305885	= L 15	23,00	23,00	16,50
(1,2) - P 2	L = 1,450000	305911	305922	= L 10	14,50	14,50	11,00
(1,2) - P 10	L = 1,386207	305933	305944	= L 145	201,00	201,00	155,50
(1,2) - P 12	L = 1,386207	305955	305966	= L 145	201,00	201,00	155,50

## § 4. Supplément d'honoraires pour prestations techniques urgentes

Supplément d'honoraires pour prestations techniques urgentes jusqu'au 18<sup>ème</sup> anniversaire

	Numéro de code			Honoraires	Intervention		
	AMB	HOS			Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	
(1,2,3) - P 12	L = 1,150000	389572	389583	= L 80	92,00	92,00	92,00
(1,2,3) - P 9	L = 1,150000	389594	389605	= L 60	69,00	69,00	69,00
(1,2,3) - P 3	L = 1,150000	389616	389620	= L 40	46,00	46,00	46,00
(1,2,3) - P 2	L = 1,150000	389631	389642	= L 20	23,00	23,00	23,00
(1,2,3) - P 1	L = 1,166667	389653	389664	= L 12	14,00	14,00	14,00

Supplément d'honoraires pour prestations techniques urgentes à partir du 18<sup>ème</sup> anniversaire

	Numéro de code			Honoraires	Intervention dans le trajet de soins buccaux		Intervention hors trajet de soins buccaux		
	AMB	HOS			Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel	
(1,2,3) - P 12	L = 1,150000	389572	389583	= L 80	92,00	91,00	83,00	90,00	74,00
(1,2,3) - P 9	L = 1,150000	389594	389605	= L 60	69,00	68,00	60,00	67,00	51,00
(1,2,3) - P 3	L = 1,150000	389616	389620	= L 40	46,00	45,00	37,00	44,00	28,00
(1,2,3) - P 2	L = 1,150000	389631	389642	= L 20	23,00	22,00	20,00	21,00	17,00
(1,2,3) - P 1	L = 1,166667	389653	389664	= L 12	14,00	13,00	11,50	12,00	9,00