

Soins de Santé

Circulaire OA no 2024/197 du 3-7-2024

Applicable à partir de 1/07/2024

Remplace circulaire 2024 /177 du 24/06/2024

3910 /2196

Tarifs; soins dentaires; 01-07-2024 - corrigendum.

Par rapport à la circulaire OA 2024/177 – 3910/2190 du 24 juin 2024, les numéros indiquant le type de prestataire de soins ayant accès aux prestations relatives à l'avis téléphonique (379411-379422, 379433-379444, 309411-309422, 309433-309444) ont été adaptés.

Suite aux arrêtés royaux du 24, 25 et 29 mai 2024 (Moniteur Belge du 31 mai et 10 juin 2024), 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 prestations dentaires,

les tarifs des prestations dentaires sont modifiés comme suit à partir du 1^{er} juillet 2024 :

- dans le paragraphe 1 :
 - un point « 2. Avis téléphonique » a été ajouté ;
 - l'intitulé des points 9. Soins besoins particuliers a) et b) a été modifié ;
- dans le paragraphe 2 :
 - un point « 2. Avis téléphonique » a été ajouté ;
 - dans le point 4. b) et c), la limite d'âge a été modifiée (65^{ème} anniversaire au lieu du 60^{ème}) ;
 - l'intitulé du point 5. f) a été modifié ;
 - l'intitulé des points 10. a) et b) a été modifié.
- dans le paragraphe 5 « Soins dentaires chez les patients atteints du cancer ou avec de l'anodontie et/ou de l'oligodontie » :
 - le point « B1. Prestations pour le placement d'un bridge adhésif, jusqu'au 19^{ème} anniversaire » a été ajouté;
 - l'intitulé du point « B2. Implant ostéo-intégré, pilier, barre, bridge ou couronne » a été modifié. Les prestations 309735-309746 et 309750-309761 ont été supprimées et les prestations 302654-302665, 302676-302680, 302691-302702, 302713-302724, 302735-302746, 302750-302761, 302772-302783 et 302794-302805 ont été ajoutées.

Les honoraires sont également arrondis au niveau des 50 cents.

Mickael Daubie
Directeur général

Pièces jointes :

[tand-V5 - 01-07-2024corr-circ OA.xlsx](#)

**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

Délégation d'une prestation (*) :

(4) sur prescription à l'hygiéniste bucco-dentaire

(*) attestée par le dentiste

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 19^{ème} anniversaire (à l'exception des prestations 371615-371626 et 371571-371582 jusqu'au 18^{ème} 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 19^{ème} anniversaire

| | Numéro de code | | Honoraires | Intervention | |
|-----------|----------------|---------------|-------------|--|--|
| | AMB | HOS | | Bénéficiaires avec régime préférentiel | Bénéficiaires sans régime préférentiel |
| (1) - P 3 | N = 6,000000 | 371011 371022 | = N 5 30,00 | 30,00 | 30,00 |

b) Consultation au cabinet d'un praticien de l'art dentaire, porteur du titre professionnel particulier de dentiste, spécialiste en orthodontie, jusqu'au 19^{ème} anniversaire

| | Numéro de code | | Honoraires | Intervention | |
|-----------|----------------|---------------|-------------|--|--|
| | AMB | HOS | | Bénéficiaires avec régime préférentiel | Bénéficiaires sans régime préférentiel |
| (2) - P 3 | N = 5,25 | 371092 371103 | = N 6 31,50 | 31,50 | 31,50 |

c) Consultation au cabinet d'un praticien de l'art dentaire, porteur du titre professionnel particulier de dentiste, spécialiste en parodontologie, jusqu'au 19^{ème} anniversaire

| | Numéro de code | | Honoraires | Intervention | |
|-----------|----------------|---------------|-------------|--|--|
| | AMB | HOS | | Bénéficiaires avec régime préférentiel | Bénéficiaires sans régime préférentiel |
| (3) - P 3 | N = 5,25 | 371114 371125 | = N 6 31,50 | 31,50 | 31,50 |

d) Consultation d'un praticien de l'art dentaire, au domicile du malade, jusqu'au 19^{ème} anniversaire

| | Numéro de code | | Honoraires | Intervention | |
|---------------|----------------|---------------|--------------|--|--|
| | AMB | HOS | | Bénéficiaires avec régime préférentiel | Bénéficiaires sans régime préférentiel |
| (1,2,3) - P 4 | N = 3,272727 | 371033 371044 | = N 11 36,00 | 36,00 | 36,00 |

e) Supplément pour consultation d'urgence au cabinet d'un praticien de l'art dentaire, jusqu'au 19^{ème} anniversaire

| | Numéro de code | | Honoraires | Intervention | |
|---------------|----------------|---------------|---------------|--|--|
| | AMB | HOS | | Bénéficiaires avec régime préférentiel | Bénéficiaires sans régime préférentiel |
| (1,2,3) - P 1 | N = 3,833333 | 371055 371066 | = N 3 11,50 | 11,50 | 11,50 |
| (1,2,3) - P 3 | N = 3,769231 | 371070 371081 | = N 6,5 24,50 | 24,50 | 24,50 |

2. Avis téléphonique

| | Numéro de code | Honoraires | Intervention | |
|---------------|---------------------------------------|------------|--|--|
| | | | Bénéficiaires avec régime préférentiel | Bénéficiaires sans régime préférentiel |
| (1,2,3) - P 3 | N = 2,000000 379411 379422 = N 7,5 | 15,00 | 15,00 | 15,00 |
| (1,2,3) - P 3 | N = 2,000000 379433 379444 = N 7,5 | 15,00 | 15,00 | 15,00 |

3. Traitements préventifs

a) Examen buccal préventif semestriel, jusqu'au 18^{ème} anniversaire

| | Numéro de code | Honoraires | Intervention | |
|---------------|--------------------------------------|------------|--|--|
| | | | Bénéficiaires avec régime préférentiel | Bénéficiaires sans régime préférentiel |
| (1,2,3) - P 8 | N = 3,892857 371615 371626 = N 14 | 54,50 | 54,50 | 54,50 |
| (1,2,3) - P 8 | N = 3,892857 371571 371582 = N 14 | 54,50 | 54,50 | 54,50 |

b) 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 18^{ème} anniversaire jusqu'au 19^{ème} anniversaire

| | Numéro de code | Honoraires | Intervention | |
|---------------|---|------------|--|--|
| | | | Bénéficiaires avec régime préférentiel | Bénéficiaires sans régime préférentiel |
| (1,2,3) - P 8 | N = 3,554389 371593 371604 = N 20,96 | 74,50 | 74,50 | 74,50 |

c) Scellement de fissures et de puits d'une dent définitive, par dent, jusqu'au 19^{ème} anniversaire

| | Numéro de code | Honoraires | Intervention | |
|-------------------|--------------------------------------|------------|--|--|
| | | | Bénéficiaires avec régime préférentiel | Bénéficiaires sans régime préférentiel |
| (1) - P 2 - NR/N° | L = 1,700000 372514 372525 = L 10 | 17,00 | 17,00 | 17,00 |
| (1) - P 1 - NR/N° | L = 1,714286 372536 372540 = L 7 | 12,00 | 12,00 | 12,00 |

d) Scellement de fissures et de puits d'une dent définitive, effectué par un hygiéniste bucco-dentaire, par dent, jusqu'au 19^{ème} anniversaire

| | Numéro de code | Honoraires | Intervention | |
|---------------------|--------------------------------------|------------|--|--|
| | | | Bénéficiaires avec régime préférentiel | Bénéficiaires sans régime préférentiel |
| (1,4) - P 0 - NR/N° | L = 1,700000 372455 372466 = L 10 | 17,00 | 17,00 | 17,00 |
| (1,4) - P 0 - NR/N° | L = 1,714286 372470 372481 = L 7 | 12,00 | 12,00 | 12,00 |

e) Nettoyage prophylactique, par quadrant et par trimestre, chez des handicapés, physiques ou mentaux, jusqu'au 19^{ème} 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 | |
|-------------|--------------------------------------|------------|--|--|
| | | | Bénéficiaires avec régime préférentiel | Bénéficiaires sans régime préférentiel |
| (1,3) - P 2 | L = 1,700000 371696 371700 = L 10 | 17,00 | 17,00 | 17,00 |
| (1,3) - P 2 | L = 1,700000 371711 371722 = L 10 | 17,00 | 17,00 | 17,00 |
| (1,3) - P 2 | L = 1,700000 371733 371744 = L 10 | 17,00 | 17,00 | 17,00 |
| (1,3) - P 2 | L = 1,700000 371755 371766 = L 10 | 17,00 | 17,00 | 17,00 |
| (1,3) - P 2 | L = 1,700000 371770 371781 = L 10 | 17,00 | 17,00 | 17,00 |

f) Nettoyage prophylactique effectué par un hygiéniste bucco-dentaire, par quadrant et par trimestre, chez des handicapés, physiques ou mentaux, jusqu'au 19^{ème} 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 | |
|---------------|--------------------------------------|------------|--|--|
| | | | Bénéficiaires avec régime préférentiel | Bénéficiaires sans régime préférentiel |
| (1,3,4) - P 0 | L = 1,700000 372352 372363 = L 10 | 17,00 | 17,00 | 17,00 |
| (1,3,4) - P 0 | L = 1,700000 372374 372385 = L 10 | 17,00 | 17,00 | 17,00 |
| (1,3,4) - P 0 | L = 1,700000 372396 372400 = L 10 | 17,00 | 17,00 | 17,00 |
| (1,3,4) - P 0 | L = 1,700000 372411 372422 = L 10 | 17,00 | 17,00 | 17,00 |
| (1,3,4) - P 0 | L = 1,700000 372433 372444 = L 10 | 17,00 | 17,00 | 17,00 |

g) Détartrage, par quadrant et par année civile, à partir du 18^{ème} jusqu'au 19^{ème} anniversaire

| | Numéro de code | Honoraires | Interventions | |
|-------------|--------------------------------------|------------|--|--|
| | | | Bénéficiaires AVEC régime préférentiel | Bénéficiaires SANS régime préférentiel |
| (1,3) - P 2 | L = 1,700000 372153 372164 = L 10 | 17,00 | 17,00 | 17,00 |
| (1,3) - P 2 | L = 1,700000 372175 372186 = L 10 | 17,00 | 17,00 | 17,00 |
| (1,3) - P 2 | L = 1,700000 372190 372201 = L 10 | 17,00 | 17,00 | 17,00 |
| (1,3) - P 2 | L = 1,700000 372212 372223 = L 10 | 17,00 | 17,00 | 17,00 |
| (1,3) - P 2 | L = 1,700000 372234 372245 = L 10 | 17,00 | 17,00 | 17,00 |

h) Détartrage effectué par un hygiéniste bucco-dentaire, par quadrant et par année civile, à partir du 18^{ème} jusqu'au 19^{ème} anniversaire

| | Numéro de code | | Honoraires | Interventions | | |
|---------------|----------------|---------------|------------|--|--|-------|
| | AMB | HOS | | Bénéficiaires AVEC régime préférentiel | Bénéficiaires SANS régime préférentiel | |
| (1,3,4) - P 0 | L = 1,700000 | 372551 372562 | = L 10 | 17,00 | 17,00 | 17,00 |
| (1,3,4) - P 0 | L = 1,700000 | 372573 372584 | = L 10 | 17,00 | 17,00 | 17,00 |
| (1,3,4) - P 0 | L = 1,700000 | 372595 372606 | = L 10 | 17,00 | 17,00 | 17,00 |
| (1,3,4) - P 0 | L = 1,700000 | 372610 372621 | = L 10 | 17,00 | 17,00 | 17,00 |
| (1,3,4) - P 0 | L = 1,700000 | 372632 372643 | = L 10 | 17,00 | 17,00 | 17,00 |

4. Parodontologie

a) Détermination de l'index parodontal (DPSI) avec enregistrement de ces données et information du patient, une fois par année civile, du 15^{ème} anniversaire et jusqu'au 19^{ème} anniversaire

| | Numéro de code | | Honoraires | Intervention | | |
|---------------|----------------|---------------|------------|--|--|-------|
| | AMB | HOS | | Bénéficiaires avec régime préférentiel | Bénéficiaires sans régime préférentiel | |
| (1,2,3) - P 3 | L = 1,425000 | 371254 371265 | = L 20 | 28,50 | 28,50 | 28,50 |

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^{ème} anniversaire jusqu'au 19^{ème} anniversaire

| | Numéro de code | | Honoraires | Intervention | | |
|-------------|----------------|---------------|------------|--|--|-------|
| | AMB | HOS | | Bénéficiaires avec régime préférentiel | Bénéficiaires sans régime préférentiel | |
| (1,3) - P 4 | L = 3,233333 | 371276 371280 | = L 30 | 97,00 | 97,00 | 97,00 |
| (1,3) - P 4 | L = 3,233333 | 371291 371302 | = L 30 | 97,00 | 97,00 | 97,00 |
| (1,3) - P 4 | L = 3,233333 | 371313 371324 | = L 30 | 97,00 | 97,00 | 97,00 |
| (1,3) - P 4 | L = 3,233333 | 371335 371346 | = L 30 | 97,00 | 97,00 | 97,00 |
| (1,3) - P 4 | L = 3,233333 | 371350 371361 | = L 30 | 97,00 | 97,00 | 97,00 |

c) Examen buccal parodontal chez un bénéficiaire, une fois par année civile, à partir du 18^{ème} anniversaire jusqu'au 19^{ème} anniversaire

| | Numéro de code | | Honoraires | Intervention | | |
|--------------|----------------|---------------|------------|--|--|--------|
| | AMB | HOS | | Bénéficiaires avec régime préférentiel | Bénéficiaires sans régime préférentiel | |
| (1,3) - P 15 | N = 3,566622 | 371372 371383 | N = 37,15 | 132,50 | 132,50 | 132,50 |

5. Soins conservateurs

a) Obturation(s) de cavité(s) de dent lactéale, jusqu'au 15^{ème} anniversaire

| | Numéro de code | | Honoraires | Intervention | | |
|-------------------|----------------|---------------|------------|--|--|-------|
| | AMB | HOS | | Bénéficiaires avec régime préférentiel | Bénéficiaires sans régime préférentiel | |
| (1) - P 5 - NR/N° | L = 1,850000 | 373811 373822 | = L 30 | 55,50 | 55,50 | 55,50 |
| (1) - P 6 - NR/N° | L = 1,850000 | 373833 373844 | = L 40 | 74,00 | 74,00 | 74,00 |
| (1) - P 8 - NR/N° | L = 1,840000 | 373855 373866 | = L 50 | 92,00 | 92,00 | 92,00 |

b) Soins conservateurs de dents définitives, chez l'enfant, jusqu'au 15^{ème} anniversaire

| | Numéro de code | | Honoraires | Intervention | | |
|--------------------|----------------|---------------|------------|--|--|--------|
| | AMB | HOS | | Bénéficiaires avec régime préférentiel | Bénéficiaires sans régime préférentiel | |
| (1) - P 5 - NR/N° | L = 1,850000 | 373892 373903 | = L 30 | 55,50 | 55,50 | 55,50 |
| (1) - P 6 - NR/N° | L = 1,850000 | 373914 373925 | = L 40 | 74,00 | 74,00 | 74,00 |
| (1) - P 8 - NR/N° | L = 1,840000 | 373936 373940 | = L 50 | 92,00 | 92,00 | 92,00 |
| (1) - P 9 - NR/N° | L = 1,841667 | 373951 373962 | = L 60 | 110,50 | 110,50 | 110,50 |
| (1) - P 11 - NR/N° | L = 1,842857 | 373973 373984 | = L 70 | 129,00 | 129,00 | 129,00 |

c) Soins conservateurs (obturation(s) de cavité(s) d'une dent / restauration de dent définitive), chez le bénéficiaire, à partir du 15^{ème} anniversaire jusqu'au 19^{ème} anniversaire

| | Numéro de code | | Honoraires | Intervention | | |
|-------------------|----------------|---------------|------------|--|--|--------|
| | AMB | HOS | | Bénéficiaires avec régime préférentiel | Bénéficiaires sans régime préférentiel | |
| (1) - P 3 - NR/N° | L = 2,550000 | 374371 374382 | = L 20 | 51,00 | 51,00 | 51,00 |
| (1) - P 5 - NR/N° | L = 1,866667 | 374393 374404 | = L 30 | 56,00 | 56,00 | 56,00 |
| (1) - P 6 - NR/N° | L = 2,100000 | 374415 374426 | = L 40 | 84,00 | 84,00 | 84,00 |
| (1) - P 8 - NR/N° | L = 1,890000 | 374430 374441 | = L 50 | 94,50 | 94,50 | 94,50 |
| (1) - P 9 - NR/N° | L = 1,891667 | 374452 374463 | = L 60 | 113,50 | 113,50 | 113,50 |

d) Restauration d'une molaire lactéale ou d'une première molaire définitive au moyen d'une couronne préfabriquée, jusqu'au 19^{ème} anniversaire

| | Numéro de code | | Honoraires | Intervention | | |
|--------------------|----------------|---------------|------------|--|--|--------|
| | AMB | HOS | | Bénéficiaires avec régime préférentiel | Bénéficiaires sans régime préférentiel | |
| (1) - P 12 - NR/N° | L = 1,843750 | 374474 374485 | = L 80 | 147,50 | 147,50 | 147,50 |

e) Pulpotomie et obturation de la chambre pulpaire d'une dent lactéale, jusqu'au 19^{ème} anniversaire

| | Numéro de code | | Honoraires | Intervention | | |
|-------------------|----------------|---------------|------------|--|--|-------|
| | AMB | HOS | | Bénéficiaires avec régime préférentiel | Bénéficiaires sans régime préférentiel | |
| (1) - P 5 - NR/N° | L = 1,810345 | 374356 374360 | = L 29 | 52,50 | 52,50 | 52,50 |

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 19^{ème} anniversaire*

| | Numéro de code | | | Honoraires | Intervention | | |
|--------------------|----------------|--------|------------|------------|--|--|--------|
| | AMB | HOS | | | Bénéficiaires avec régime préférentiel | Bénéficiaires sans régime préférentiel | |
| (1) - P 10 - NR/N° | L = 2,384615 | 373634 | 373645 = L | 39 | 93,00 | 93,00 | 93,00 |
| (1) - P 16 - NR/N° | L = 2,386792 | 373656 | 373660 = L | 106 | 253,00 | 253,00 | 253,00 |

g) *Traitement de la pulpe dentaire d'une incisive ou canine définitive avec racine immature, au moyen d'une amputation vitale jusqu'au 19^{ème} anniversaire, y compris le ciment biologique endodontique définitif et une radiographie de contrôle*

| | Numéro de code | | | Honoraires | Intervention | | |
|-------------------|----------------|--------|------------|------------|--|--|--------|
| | AMB | HOS | | | Bénéficiaires avec régime préférentiel | Bénéficiaires sans régime préférentiel | |
| (1) - P 8 - NR/N° | L = 1,927273 | 374791 | 374802 = L | 55 | 106,00 | 106,00 | 106,00 |

h) *Traitement et obturation d'un canal d'une dent, chez le bénéficiaire, jusqu'au 19^{ème} anniversaire*

| | Numéro de code | | | Honoraires | Intervention | | |
|--------------------|----------------|--------|------------|------------|--|--|--------|
| | AMB | HOS | | | Bénéficiaires avec régime préférentiel | Bénéficiaires sans régime préférentiel | |
| (1) - P 7 - NR/N° | L = 2,386364 | 374312 | 374323 = L | 44 | 105,00 | 105,00 | 105,00 |
| (1) - P 8 - NR/N° | L = 2,386792 | 374533 | 374544 = L | 53 | 126,50 | 126,50 | 126,50 |
| (1) - P 12 - NR/N° | L = 2,387500 | 374555 | 374566 = L | 80 | 191,00 | 191,00 | 191,00 |
| (1) - P 16 - NR/N° | L = 2,386792 | 374570 | 374581 = L | 106 | 253,00 | 253,00 | 253,00 |

i) *Retraitement et obturation d'un (de) canal (canaux) d'une dent, chez le bénéficiaire, jusqu'au 19^{ème} 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 = 2,386364 | 375012 | 375023 = L | 44 | 105,00 | 105,00 | 105,00 |
| (1) - P 8 - NR/N° | L = 2,386792 | 375034 | 375045 = L | 53 | 126,50 | 126,50 | 126,50 |
| (1) - P 12 - NR/N° | L = 2,387500 | 375056 | 375060 = L | 80 | 191,00 | 191,00 | 191,00 |
| (1) - P 16 - NR/N° | L = 2,391509 | 375071 | 375082 = L | 106 | 253,50 | 253,50 | 253,50 |

j) *Honoraires complémentaires pour l'utilisation de techniques adhésives, sur dents définitives ou dents assimilées, jusqu'au 19^{ème} anniversaire, par dent*

| | Numéro de code | | | Honoraires | Intervention | | |
|-------------------|----------------|--------|------------|------------|--|--|-------|
| | AMB | HOS | | | Bénéficiaires avec régime préférentiel | Bénéficiaires sans régime préférentiel | |
| (1) - P 1 - NR/N° | L = 1,792574 | 373590 | 373601 = L | 7,81 | 14,00 | 14,00 | 14,00 |

k) *Honoraires complémentaires pour l'isolation de dent(s) au moyen d'une digue, jusqu'au 19^{ème} 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 = 1,792574 | 373612 | 373623 = L | 7,81 | 14,00 | 14,00 | 14,00 |

l) *Honoraires complémentaires pour l'utilisation de substitut dentaire 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'art. 5 de la nomenclature, sur dents définitives, jusqu'au 19^{ème} anniversaire, par dent*

| | Numéro de code | | | Honoraires | Intervention | | |
|-------------------|----------------|--------|------------|------------|--|--|-------|
| | AMB | HOS | | | Bénéficiaires avec régime préférentiel | Bénéficiaires sans régime préférentiel | |
| (1) - P 3 - NR/N° | L = 1,783333 | 373796 | 373800 = L | 30,00 | 53,50 | 53,50 | 53,50 |

m) *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^{ter}, dans lequel un traitement prévu à l'art. 5 dans la rubrique des soins conservateurs ne peut être effectué que partiellement, jusqu'au 19^{ème} anniversaire*

| | Numéro de code | | | Honoraires | Intervention | | |
|--------------------|----------------|--------|------------|------------|--|--|--------|
| | AMB | HOS | | | Bénéficiaires avec régime préférentiel | Bénéficiaires sans régime préférentiel | |
| (1) - P 11 - NR/N° | L = 1,801879 | 373575 | 373586 = L | 58,55 | 105,50 | 105,50 | 105,50 |

n) 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 19^{ème} anniversaire

| | Numéro de code | | Honoraires | Intervention | |
|--------------------|----------------|---------------|------------|--|--|
| | AMB | HOS | | Bénéficiaires avec régime préférentiel | Bénéficiaires sans régime préférentiel |
| (1) - P 11 - NR/N° | L = 1,801879 | 373774 373785 | = L 58,55 | 105,50 | 105,50 |

o) Tarifs maximum pour ancrage mécanique en cas de soins conservateurs

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

| | Numéro de code | | | Tarif maximum à respecter (*) |
|-------------|----------------|---------------|-----------|-------------------------------|
| | AMB | HOS | | |
| (1) - NR/N° | L = 1,2 | 374135 374146 | = L 25,00 | 30,00 |
| (1) - NR/N° | L = 1,2 | 374150 374161 | = L 15,00 | 18,00 |

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

| | Numéro de code | | | Tarif maximum à respecter (*) |
|-------------|----------------|---------------|-----------|-------------------------------|
| | AMB | HOS | | |
| (1) - NR/N° | L = 1,207692 | 374172 374183 | = L 65,00 | 78,50 |
| (1) - NR/N° | L = 1,2125 | 374194 374205 | = L 40,00 | 48,50 |

p) 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 L = 1,186441 | 375233 375244 | = L 88,50 | 105,00 |
| (1) - NR/N° | de 2 canaux L = 1,187793 | 375255 375266 | = L 106,50 | 126,50 |
| (1) - NR/N° | de 3 canaux L = 1,186335 | 375270 375281 | = L 161,00 | 191,00 |
| (1) - NR/N° | de 4 canaux ou plus L = 1,187354 | 375292 375303 | = L 213,50 | 253,50 |

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

6. Extractions

a) Extraction d'une canine lactéale, d'une molaire lactéale ou d'une dent définitive, jusqu'au 19^{ème} anniversaire

| | Numéro de code | | Honoraires | Intervention | | |
|---------------------|----------------|---------------|------------|--|--|-------|
| | AMB | HOS | | Bénéficiaires avec régime préférentiel | Bénéficiaires sans régime préférentiel | |
| (1,3) - P 5 - NR/N° | L = 3,064592 | 374975 374986 | = L 21,21 | 65,00 | 65,00 | 65,00 |

b) Extraction d'une canine lactéale, d'une molaire lactéale ou d'une dent définitive, jusqu'au 19^{ème} 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° | L = 3,400000 | 374872 374883 | = L 15 | 51,00 | 51,00 | 51,00 |

c) 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 19^{ème} anniversaire

| | Numéro de code | | Honoraires | Intervention | | |
|---------------------|----------------|---------------|------------|--|--|-------|
| | AMB | HOS | | Bénéficiaires avec régime préférentiel | Bénéficiaires sans régime préférentiel | |
| (1,3) - P 6 - NR/N° | L = 2,8 | 374754 374765 | = L 15 | 42,00 | 42,00 | 42,00 |
| (1,3) - P 7 - NR/N° | L = 2,775000 | 374776 374780 | = L 20 | 55,50 | 55,50 | 55,50 |

d) Honoraires complémentaires pour suture de plaie pendant une séance d'extraction(s) dentaire(s) ou ablation ou ablation (section et extraction) de racine(s), à l'exception des prestations où la suture est comprise, jusqu'au 19^{ème} anniversaire

| | Numéro de code | | Honoraires | Intervention | | |
|---------------------|----------------|---------------|------------|--|--|-------|
| | AMB | HOS | | Bénéficiaires avec régime préférentiel | Bénéficiaires sans régime préférentiel | |
| (1,3) - P 2 - NR/N° | L = 1,791667 | 375130 375141 | = L 12 | 21,50 | 21,50 | 21,50 |

e) 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 19^{ème} anniversaire

| | Numéro de code | | Honoraires | Intervention | | |
|---------------------|----------------|---------------|------------|--|--|-------|
| | AMB | HOS | | Bénéficiaires avec régime préférentiel | Bénéficiaires sans régime préférentiel | |
| (1,3) - P 1 - NR/N° | L = 1,750000 | 375152 375163 | = L 8 | 14,00 | 14,00 | 14,00 |

f) Extraction chirurgicale d'une dent définitive, à l'exclusion des incisives, avec résection de l'os environnant et suture des lambeaux muqueux incisés, suture comprise, jusqu'au 19^{ème} anniversaire

| | Numéro de code | | Honoraires | Intervention | | |
|---------------------|----------------|---------------|------------|--|--|--------|
| | AMB | HOS | | Bénéficiaires avec régime préférentiel | Bénéficiaires sans régime préférentiel | |
| (1,3) - P 9 - NR/N° | L = 2,126984 | 371195 371206 | = L 63 | 134,00 | 134,00 | 134,00 |

7. Prothèses dentaires amovibles, consultations comprises

A. Prothèses amovibles, jusqu'au 19^{ème} 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 = 1,520106 | 378954 378965 | = L 376 | 571,56 | 571,56 | 571,56 |
| (1) - P 38 | L = 1,520106 | 378976 378980 | = L 376 | 571,56 | 571,56 | 571,56 |
| (1) - P 38 | L = 1,520121 | 378954 378965 | = L 412 | 626,29 | 626,29 | 626,29 |
| (1) - P 38 | L = 1,520121 | 378976 378980 | = L 412 | 626,29 | 626,29 | 626,29 |
| (1) - P 38 | L = 1,52011 | 378954 378965 | = L 453 | 688,61 | 688,61 | 688,61 |
| (1) - P 38 | L = 1,52011 | 378976 378980 | = L 453 | 688,61 | 688,61 | 688,61 |
| (1) - P 38 | L = 1,520114 | 378954 378965 | = L 526 | 799,58 | 799,58 | 799,58 |
| (1) - P 38 | L = 1,520114 | 378976 378980 | = L 526 | 799,58 | 799,58 | 799,58 |
| (1) - P 38 | L = 1,520117 | 378954 378965 | = L 600 | 912,07 | 912,07 | 912,07 |
| (1) - P 38 | L = 1,520117 | 378976 378980 | = L 600 | 912,07 | 912,07 | 912,07 |

(*) Le Conseil technique dentaire détermine les honoraires, qui sont égaux à ceux fixés pour les prothèses identiques de l'article 5, § 2. 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

| Numéro de code | AMB | HOS | | Honoraires | Intervention | |
|----------------|-----|-----|-----|------------|--|--|
| | | | | | Bénéficiaires avec régime préférentiel | Bénéficiaires sans régime préférentiel |
| 378954 378965 | | | = L | 376 | 142,89 | 142,89 |
| 378976 378980 | | | = L | 376 | 142,89 | 142,89 |
| 378954 378965 | | | = L | 412 | 156,57 | 156,57 |
| 378976 378980 | | | = L | 412 | 156,57 | 156,57 |
| 378954 378965 | | | = L | 453 | 172,15 | 172,15 |
| 378976 378980 | | | = L | 453 | 172,15 | 172,15 |
| 378954 378965 | | | = L | 526 | 199,90 | 199,90 |
| 378976 378980 | | | = L | 526 | 199,90 | 199,90 |
| 378954 378965 | | | = L | 600 | 228,02 | 228,02 |
| 378976 378980 | | | = L | 600 | 228,02 | 228,02 |

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

| Numéro de code | AMB | HOS | | Honoraires | Intervention | |
|----------------|-----|-----|-----|------------|--|--|
| | | | | | Bénéficiaires avec régime préférentiel | Bénéficiaires sans régime préférentiel |
| 378954 378965 | | | = L | 376 | 285,78 | 285,78 |
| 378976 378980 | | | = L | 376 | 285,78 | 285,78 |
| 378954 378965 | | | = L | 412 | 313,15 | 313,15 |
| 378976 378980 | | | = L | 412 | 313,15 | 313,15 |
| 378954 378965 | | | = L | 453 | 344,31 | 344,31 |
| 378976 378980 | | | = L | 453 | 344,31 | 344,31 |
| 378954 378965 | | | = L | 526 | 399,79 | 399,79 |
| 378976 378980 | | | = L | 526 | 399,79 | 399,79 |
| 378954 378965 | | | = L | 600 | 456,04 | 456,04 |
| 378976 378980 | | | = L | 600 | 456,04 | 456,04 |

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

| Numéro de code | AMB | HOS | | Honoraires | Intervention | |
|----------------|-----|-----|-----|------------|--|--|
| | | | | | Bénéficiaires avec régime préférentiel | Bénéficiaires sans régime préférentiel |
| 378954 378965 | | | = L | 376 | 428,67 | 428,67 |
| 378976 378980 | | | = L | 376 | 428,67 | 428,67 |
| 378954 378965 | | | = L | 412 | 469,72 | 469,72 |
| 378976 378980 | | | = L | 412 | 469,72 | 469,72 |
| 378954 378965 | | | = L | 453 | 516,46 | 516,46 |
| 378976 378980 | | | = L | 453 | 516,46 | 516,46 |
| 378954 378965 | | | = L | 526 | 599,69 | 599,69 |
| 378976 378980 | | | = L | 526 | 599,69 | 599,69 |
| 378954 378965 | | | = L | 600 | 684,05 | 684,05 |
| 378976 378980 | | | = L | 600 | 684,05 | 684,05 |

B. Prestations sur les prothèses amovibles, jusqu'au 19^{ème} anniversaire

1. Réparation ou adjonction

| | Numéro de code | | | Honoraires | Intervention | | |
|-----------|----------------|--------|--------|------------|--|--|--------|
| | AMB | HOS | | | Bénéficiaires avec régime préférentiel | Bénéficiaires sans régime préférentiel | |
| (1) - P 2 | L = 2,308943 | 379013 | 379024 | = L 61,5 | 142,00 | 142,00 | 142,00 |
| (1) - P 2 | L = 2,308943 | 379035 | 379046 | = L 61,5 | 142,00 | 142,00 | 142,00 |
| (1) - P 3 | L = 2,305882 | 379050 | 379061 | = L 85 | 196,00 | 196,00 | 196,00 |
| (1) - P 3 | L = 2,305882 | 379072 | 379083 | = L 85 | 196,00 | 196,00 | 196,00 |
| (1) - P 1 | L = 2,306122 | 379094 | 379105 | = L 24,5 | 56,50 | 56,50 | 56,50 |
| (1) - P 1 | L = 2,306122 | 379116 | 379120 | = L 24,5 | 56,50 | 56,50 | 56,50 |

2. Remplacement de la base

| | Numéro de code | | | Honoraires | Intervention | | |
|-----------|----------------|--------|--------|------------|--|--|--------|
| | AMB | HOS | | | Bénéficiaires avec régime préférentiel | Bénéficiaires sans régime préférentiel | |
| (1) - P 6 | L = 2,305556 | 379131 | 379142 | = L 90 | 207,50 | 207,50 | 207,50 |
| (1) - P 6 | L = 2,305556 | 379153 | 379164 | = L 90 | 207,50 | 207,50 | 207,50 |

C. Renouvellement anticipé ou troisième remplacement de la base de prothèses amovibles, jusqu'au 19^{ème} 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 = 1,497899 | 378335 | 378346 | = L 376 | 563,21 | 563,21 | 563,21 |
| (1) | L = 1,497913 | 378335 | 378346 | = L 412 | 617,14 | 617,14 | 617,14 |
| (1) | L = 1,497903 | 378335 | 378346 | = L 453 | 678,55 | 678,55 | 678,55 |
| (1) | L = 1,497909 | 378335 | 378346 | = L 526 | 787,90 | 787,90 | 787,90 |
| (1) | L = 1,497900 | 378335 | 378346 | = L 600 | 898,74 | 898,74 | 898,74 |

2. Remplacement de la base

| | Numéro de code | | | Honoraires | Intervention | | |
|-----|----------------|--------|--------|------------|--|--|--------|
| | AMB | HOS | | | Bénéficiaires avec régime préférentiel | Bénéficiaires sans régime préférentiel | |
| (1) | L = 2,305556 | 378350 | 378361 | = L 90 | 207,50 | 207,50 | 207,50 |

8. Radiographies

| | Numéro de code | | | Honoraires | 100 % | | |
|----------------|----------------|--------|--------|------------|--|--|--------|
| | AMB | HOS | | | Intervention | | |
| | | | | | Bénéficiaires avec régime préférentiel | Bénéficiaires sans régime préférentiel | |
| (1,2,3) - P 2 | N = 1,192308 | 377031 | 377042 | = N 13 | 15,50 | 15,50 | 15,50 |
| (1,2,3) - P 1 | N = 1,187500 | 377053 | 377064 | = N 8 | 9,50 | 9,50 | 9,50 |
| (1,2,3) - P 5 | N = 1,175000 | 377112 | 377123 | = N 40 | 47,00 | 47,00 | 47,00 |
| (1,2,3) - P 7 | N = 1,172727 | 377134 | 377145 | = N 55 | 64,50 | 64,50 | 64,50 |
| (1,2,3) - P 17 | N = 1,272358 | 377230 | 377241 | = N 123 | 156,50 | 156,50 | 156,50 |
| (1,2,3) - P 6 | N = 1,170732 | 377296 | 377300 | = N 41 | 48,00 | 48,00 | 48,00 |
| (1,2,3) - P 6 | N = 1,122807 | 377311 | 377322 | = N 57 | 64,00 | 64,00 | 64,00 |
| (1,2,3) - P 6 | N = 1,170732 | 377333 | 377344 | = N 41 | 48,00 | 48,00 | 48,00 |
| (1,2,3) - P 6 | N = 1,122807 | 377355 | 377366 | = N 57 | 64,00 | 64,00 | 64,00 |

| | Numéro de code | | | Honoraires | 75 % (stagiaire, excl. art.4, §§ 3 et 4) * | | |
|----------------|----------------|--------|--------|------------|--|--|--------|
| | AMB | HOS | | | Intervention | | |
| | | | | | Bénéficiaires avec régime préférentiel | Bénéficiaires sans régime préférentiel | |
| (1,2,3) - P 2 | N = 1,192308 | 377031 | 377042 | = N 13 | 11,63 | 11,63 | 11,63 |
| (1,2,3) - P 1 | N = 1,187500 | 377053 | 377064 | = N 8 | 7,13 | 7,13 | 7,13 |
| (1,2,3) - P 5 | N = 1,175000 | 377112 | 377123 | = N 40 | 35,25 | 35,25 | 35,25 |
| (1,2,3) - P 7 | N = 1,172727 | 377134 | 377145 | = N 55 | 48,38 | 48,38 | 48,38 |
| (1,2,3) - P 17 | N = 1,272358 | 377230 | 377241 | = N 123 | 117,38 | 117,38 | 117,38 |
| (1,2,3) - P 6 | N = 1,170732 | 377296 | 377300 | = N 41 | 36,00 | 36,00 | 36,00 |
| (1,2,3) - P 6 | N = 1,122807 | 377311 | 377322 | = N 57 | 48,00 | 48,00 | 48,00 |
| (1,2,3) - P 6 | N = 1,170732 | 377333 | 377344 | = N 41 | 36,00 | 36,00 | 36,00 |
| (1,2,3) - P 6 | N = 1,122807 | 377355 | 377366 | = N 57 | 48,00 | 48,00 | 48,00 |

*Ces tarifs s'appliquent uniquement aux médecins stagiaires dans les conditions visées à l'art. 1 de la nomenclature.

9. Soins besoins particuliers

10.

a) 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 19^{ème} anniversaire, par prestation

| | Numéro de code | | | Honoraires | Intervention | |
|-------------------------|----------------|--------|--------|--------------|--|--|
| | AMB | HOS | | | Bénéficiaires avec régime préférentiel | Bénéficiaires sans régime préférentiel |
| (1,3) - P 2 - NR/N° (*) | L = 2,850000 | 379514 | 379525 | = L 10 28,50 | 28,50 | 28,50 |

NR/N° (*) Le numéro de la dent ne doit pas être renseigné pour l'examen buccal, le nettoyage prophylactique et le détartrage

b) 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 19^{ème} anniversaire, par prestation

| | Numéro de code | | | Honoraires | Intervention | |
|---------------|----------------|--------|--------|--------------|--|--|
| | AMB | HOS | | | Bénéficiaires avec régime préférentiel | Bénéficiaires sans régime préférentiel |
| (1,3,4) - P 0 | L = 2,850000 | 379492 | 379503 | = L 10 28,50 | 28,50 | 28,50 |

§ 2. Prestations à partir du 19^{ème} 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 19^{ème} anniversaire

| | Numéro de code | | | Honoraires | Intervention | |
|-----------|----------------|--------|--------|-------------|--|--|
| | AMB | HOS | | | Bénéficiaires avec régime préférentiel | Bénéficiaires sans régime préférentiel |
| (1) - P 3 | N = 6,000000 | 301011 | 301022 | = N 5 30,00 | 30,00 | 24,00 |

b) Consultation au cabinet d'un praticien de l'art dentaire, porteur du titre professionnel particulier de dentiste, spécialiste en orthodontie, à partir du 19^{ème} anniversaire

| | Numéro de code | | | Honoraires | Intervention | |
|-----------|----------------|--------|--------|-------------|--|--|
| | AMB | HOS | | | Bénéficiaires avec régime préférentiel | Bénéficiaires sans régime préférentiel |
| (2) - P 3 | N = 5,25 | 301092 | 301103 | = N 6 31,50 | 31,50 | 25,50 |

c) Consultation au cabinet d'un praticien de l'art dentaire, porteur du titre professionnel particulier de dentiste, spécialiste en parodontologie, à partir du 19^{ème} anniversaire

| | Numéro de code | | | Honoraires | Intervention | |
|-----------|----------------|--------|--------|-------------|--|--|
| | AMB | HOS | | | Bénéficiaires avec régime préférentiel | Bénéficiaires sans régime préférentiel |
| (3) - P 3 | N = 5,25 | 301114 | 301125 | = N 6 31,50 | 31,50 | 25,50 |

d) Consultation d'un praticien de l'art dentaire au domicile du malade, à partir du 19^{ème} anniversaire

| | Numéro de code | | | Honoraires | Intervention | |
|---------------|----------------|--------|--------|--------------|--|--|
| | AMB | HOS | | | Bénéficiaires avec régime préférentiel | Bénéficiaires sans régime préférentiel |
| (1,2,3) - P 4 | N = 3,272727 | 301033 | 301044 | = N 11 36,00 | 36,00 | 27,50 |

e) Supplément pour consultation d'urgence au cabinet d'un praticien de l'art dentaire, à partir du 19^{ème} anniversaire

| | Numéro de code | | | Honoraires | Intervention | |
|---------------|----------------|--------|--------|---------------|--|--|
| | AMB | HOS | | | Bénéficiaires avec régime préférentiel | Bénéficiaires sans régime préférentiel |
| (1,2,3) - P 1 | N = 3,833333 | 301055 | 301066 | = N 3 11,50 | 11,50 | 8,00 |
| (1,2,3) - P 3 | N = 3,769231 | 301070 | 301081 | = N 6,5 24,50 | 24,50 | 18,50 |

2. Avis téléphonique

| | Numéro de code | | | Honoraires | Intervention | |
|---------------|----------------|--------|--------|---------------|--|--|
| | AMB | HOS | | | Bénéficiaires avec régime préférentiel | Bénéficiaires sans régime préférentiel |
| (1,2,3) - P 3 | N = 2,000000 | 309411 | 309422 | = N 7,5 15,00 | 15,00 | 15,00 |
| (1,2,3) - P 3 | N = 2,000000 | 309433 | 309444 | = N 7,5 15,00 | 15,00 | 15,00 |

3. 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 19^{ème} anniversaire

| | Numéro de code | | | Honoraires | Intervention | |
|-------------|----------------|--------|--------|-----------------|--|--|
| | AMB | HOS | | | Bénéficiaires avec régime préférentiel | Bénéficiaires sans régime préférentiel (*) |
| (1,2) - P 8 | N = 3,554389 | 301593 | 301604 | N = 20,96 74,50 | 74,50 | 70,50 |

(*) Pour l'examen buccal des bénéficiaires qui suivent un trajet de démarrage ou trajet de soins diabète, ou qui sont suivis dans le cadre d'une des conventions d'auto-régulation du diabète, le ticket modérateur est remboursé par la mutualité.

b) Nettoyage prophylactique, par quadrant et par trimestre, chez des handicapés, physiques ou mentaux, à partir du 19^{ème} 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 = 1,700000 | 301696 301700 | = L 10 | 17,00 | 17,00 13,00 |
| (1,3) - P 2 | L = 1,700000 | 301711 301722 | = L 10 | 17,00 | 17,00 13,00 |
| (1,3) - P 2 | L = 1,700000 | 301733 301744 | = L 10 | 17,00 | 17,00 13,00 |
| (1,3) - P 2 | L = 1,700000 | 301755 301766 | = L 10 | 17,00 | 17,00 13,00 |
| (1,3) - P 2 | L = 1,700000 | 301770 301781 | = L 10 | 17,00 | 17,00 13,00 |

c) Nettoyage prophylactique effectué par un hygiéniste bucco-dentaire, par quadrant et par trimestre, chez des handicapés, physiques ou mentaux, à partir du 19^{ème} 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 |
| (1,3,4) - P 0 | L = 1,700000 | 302352 302363 | = L 10 | 17,00 | 17,00 13,00 |
| (1,3,4) - P 0 | L = 1,700000 | 302374 302385 | = L 10 | 17,00 | 17,00 13,00 |
| (1,3,4) - P 0 | L = 1,700000 | 302396 302400 | = L 10 | 17,00 | 17,00 13,00 |
| (1,3,4) - P 0 | L = 1,700000 | 302411 302422 | = L 10 | 17,00 | 17,00 13,00 |
| (1,3,4) - P 0 | L = 1,700000 | 302433 302444 | = L 10 | 17,00 | 17,00 13,00 |

d) Détartrage, par quadrant et par année civile, à partir du 19^{ème} 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 = 1,700000 | 302153 302164 | = L 10 | 17,00 | 17,00 13,00 | 8,50 | 6,50 |
| (1,3) - P 2 | L = 1,700000 | 302175 302186 | = L 10 | 17,00 | 17,00 13,00 | 8,50 | 6,50 |
| (1,3) - P 2 | L = 1,700000 | 302190 302201 | = L 10 | 17,00 | 17,00 13,00 | 8,50 | 6,50 |
| (1,3) - P 2 | L = 1,700000 | 302212 302223 | = L 10 | 17,00 | 17,00 13,00 | 8,50 | 6,50 |
| (1,3) - P 2 | L = 1,700000 | 302234 302245 | = L 10 | 17,00 | 17,00 13,00 | 8,50 | 6,50 |

(*) Montant de l'intervention de l'assurance pour les bénéficiaires, à partir du 19^{ème} anniversaire, qui n'ont pas reçu de remboursement pour consultation ou une prestation dentaire de l'article 5 durant l'année civile précédente.

A codifier par l'O.A. sous le numéro :

| | | | | | | | |
|-----|--------|--|--|--|--|------|------|
| P 2 | 301976 | | | | | 8,50 | 6,50 |
|-----|--------|--|--|--|--|------|------|

e) Détartrage effectué par un hygiéniste bucco-dentaire, par quadrant et par année civile, à partir du 19^{ème} anniversaire

| | Numéro de code | | Honoraires | Interventions | | (*) | |
|---------------|----------------|---------------|------------|--|--|--|--|
| | AMB | HOS | | Bénéficiaires AVEC régime préférentiel | Bénéficiaires SANS régime préférentiel | Bénéficiaires AVEC régime préférentiel | Bénéficiaires SANS régime préférentiel |
| (1,3,4) - P 0 | L = 1,700000 | 302551 302562 | = L 10 | 17,00 | 17,00 13,00 | 8,50 | 6,50 |
| (1,3,4) - P 0 | L = 1,700000 | 302573 302584 | = L 10 | 17,00 | 17,00 13,00 | 8,50 | 6,50 |
| (1,3,4) - P 0 | L = 1,700000 | 302595 302606 | = L 10 | 17,00 | 17,00 13,00 | 8,50 | 6,50 |
| (1,3,4) - P 0 | L = 1,700000 | 302610 302621 | = L 10 | 17,00 | 17,00 13,00 | 8,50 | 6,50 |
| (1,3,4) - P 0 | L = 1,700000 | 302632 302643 | = L 10 | 17,00 | 17,00 13,00 | 8,50 | 6,50 |

(*) Montant de l'intervention de l'assurance pour les bénéficiaires, à partir du 19^{ème} anniversaire, qui n'ont pas reçu de remboursement pour consultation ou une prestation dentaire de l'article 5 durant l'année civile précédente.

A codifier par l'O.A. sous le numéro :

| | | | | | | | |
|-----|--------|--|--|--|--|------|------|
| P 0 | 301490 | | | | | 8,50 | 6,50 |
|-----|--------|--|--|--|--|------|------|

4. 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 19^{ème} anniversaire

| | Numéro de code | | Honoraires | Intervention | |
|---------------|----------------|---------------|------------|--|--|
| | AMB | HOS | | Bénéficiaires avec régime préférentiel | Bénéficiaires sans régime préférentiel |
| (1,2,3) - P 3 | L = 1,425000 | 301254 301265 | = L 20 | 28,50 | 28,50 24,00 |

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 19^{ème} anniversaire jusqu'au 65^{ème} anniversaire*

| | Numéro de code | | | Honoraires | Intervention | | |
|-------------|----------------|--------|--------|------------|--|--|-------|
| | AMB | HOS | | | Bénéficiaires avec régime préférentiel | Bénéficiaires sans régime préférentiel | |
| (1,3) - P 4 | L = 3,233333 | 301276 | 301280 | = L 30 | 97,00 | 97,00 | 87,00 |
| (1,3) - P 4 | L = 3,233333 | 301291 | 301302 | = L 30 | 97,00 | 97,00 | 87,00 |
| (1,3) - P 4 | L = 3,233333 | 301313 | 301324 | = L 30 | 97,00 | 97,00 | 87,00 |
| (1,3) - P 4 | L = 3,233333 | 301335 | 301346 | = L 30 | 97,00 | 97,00 | 87,00 |
| (1,3) - P 4 | L = 3,233333 | 301350 | 301361 | = L 30 | 97,00 | 97,00 | 87,00 |

c) *Examen buccal parodontal chez un bénéficiaire, une fois par année civile, à partir du 19^{ème} anniversaire jusqu'au 65^{ème} anniversaire*

| | Numéro de code | | | Honoraires | Intervention | | |
|--------------|----------------|--------|--------|------------|--|--|--------|
| | AMB | HOS | | | Bénéficiaires avec régime préférentiel | Bénéficiaires sans régime préférentiel | |
| (1,3) - P 15 | N = 3,566622 | 301372 | 301383 | N = 37,15 | 132,50 | 132,50 | 122,50 |

5. Soins conservateurs

a) *Traitement et obturation d'un canal d'une dent, chez le bénéficiaire, à partir du 19^{ème} 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 7 - NR/N° | L = 2,386364 | 304312 | 304323 | = L 44 | 105,00 | 105,00 | 92,00 | 104,00 | 79,50 |
| (1) - P 8 - NR/N° | L = 2,386792 | 304533 | 304544 | = L 53 | 126,50 | 126,50 | 113,50 | 125,50 | 101,00 |
| (1) - P 12 - NR/N° | L = 2,387500 | 304555 | 304566 | = L 80 | 191,00 | 191,00 | 178,50 | 190,00 | 166,50 |
| (1) - P 16 - NR/N° | L = 2,386792 | 304570 | 304581 | = L 106 | 253,00 | 253,00 | 240,00 | 252,00 | 227,50 |

b) *Retraitement et obturation d'un(de) canal(canaux) d'une dent, chez le bénéficiaire, à partir du 19^{ème} 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 7 - NR/N° | L = 2,386364 | 305012 | 305023 | = L 44 | 105,00 | 105,00 | 92,00 | 104,00 | 79,50 |
| (1) - P 8 - NR/N° | L = 2,386792 | 305034 | 305045 | = L 53 | 126,50 | 126,50 | 113,50 | 125,50 | 101,00 |
| (1) - P 12 - NR/N° | L = 2,387500 | 305056 | 305060 | = L 80 | 191,00 | 191,00 | 178,00 | 190,00 | 165,50 |
| (1) - P 16 - NR/N° | L = 2,391509 | 305071 | 305082 | = L 106 | 253,50 | 253,50 | 240,50 | 252,50 | 228,00 |

c) *Soins conservateurs (obturation(s) de cavité(s) d'une dent / restauration de dent définitive), chez le bénéficiaire, à partir du 19^{ème} 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 3 - NR/N° | L = 2,550000 | 304371 | 304382 | = L 20 | 51,00 | 51,00 | 44,50 | 50,00 | 38,50 |
| (1) - P 5 - NR/N° | L = 1,866667 | 304393 | 304404 | = L 30 | 56,00 | 56,00 | 46,50 | 55,00 | 37,50 |
| (1) - P 6 - NR/N° | L = 2,100000 | 304415 | 304426 | = L 40 | 84,00 | 84,00 | 74,50 | 83,00 | 65,50 |
| (1) - P 8 - NR/N° | L = 1,890000 | 304430 | 304441 | = L 50 | 94,50 | 94,50 | 79,50 | 93,50 | 65,00 |
| (1) - P 9 - NR/N° | L = 1,891667 | 304452 | 304463 | = L 60 | 113,50 | 113,50 | 98,50 | 112,50 | 84,00 |

d) *Honoraires complémentaires pour l'utilisation de techniques adhésives, sur dents définitives ou dents assimilées, à partir du 19^{ème} anniversaire, par dent*

| | 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 1 - NR/N° | L = 1,792574 | 303590 | 303601 | = L 7,81 | 14,00 | 14,00 | 10,50 | 14,00 | 9,00 |

e) Honoraires complémentaires pour l'isolation de dent(s) au moyen d'une digue, à partir du 19^{ème} 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 | | |
|-----------|----------------|---------------|------------|--|--|---|--|------|
| | AMB | HOS | | Bénéficiaires avec régime préférentiel | Bénéficiaires sans régime préférentiel | Bénéficiaires avec régime préférentiel | Bénéficiaires sans régime préférentiel | |
| (1) - P 1 | L = 1,792574 | 303612 303623 | = L 7,81 | 14,00 | 14,00 | 10,50 | 14,00 | 9,00 |

f) Honoraires complémentaires pour l'utilisation de substitut dentaire bioactif dans le cadre d'un coiffage direct lors d'une obturation de cavité(s) et/ou une restauration prévue à l'art. 5 de la nomenclature, sur dents définitives, à partir du 19^{ème} anniversaire, par dent

| | 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 3 - NR/N° | L = 1,783333 | 303796 303800 | = L 30,00 | 53,50 | 53,50 | 42,50 | 53,50 | 37,50 |

g) Forfait pour traitement d'urgence, uniquement dans le cadre d'un service de garde organisé, et selon l'horaire figurant dans l'art. 6, § 3ter, dans lequel un traitement prévu à l'art. 5 dans la rubrique des soins conservateurs ne peut être effectué que partiellement, à partir du 19^{ème} 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 = 1,801879 | 303575 303586 | = L 58,55 | 105,50 | 105,50 | 92,50 | 103,50 | 80,00 |

h) 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 19^{ème} 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 = 1,801879 | 303774 303785 | = L 58,55 | 105,50 | 105,50 | 92,50 | 103,50 | 80,00 |

i) 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 | | Honoraires | Tarif maximum à respecter (*) |
|-------------|----------------|---------------|------------|-------------------------------|
| | AMB | HOS | | |
| (1) - NR/N° | L = 1,2 | 304135 304146 | = L 25,00 | 30,00 |
| (1) - NR/N° | L = 1,2 | 304150 304161 | = L 15,00 | 18,00 |

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

| | Numéro de code | | Honoraires | Tarif maximum à respecter (*) |
|-------------|----------------|---------------|------------|-------------------------------|
| | AMB | HOS | | |
| (1) - NR/N° | L = 1,207692 | 304172 304183 | = L 65,00 | 78,50 |
| (1) - NR/N° | L = 1,2125 | 304194 304205 | = L 40,00 | 48,50 |

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 | | Honoraires | Tarif maximum à respecter (*) |
|-------------|-------------------------------------|---------------|------------|-------------------------------|
| | AMB | HOS | | |
| (1) - NR/N° | d'un canal L = 1,186441 | 305233 305244 | = L 88,50 | 105,00 |
| (1) - NR/N° | de 2 canaux L = 1,187793 | 305255 305266 | = L 106,50 | 126,50 |
| (1) - NR/N° | de 3 canaux L = 1,186335 | 305270 305281 | = L 161,00 | 191,00 |
| (1) - NR/N° | de 4 canaux ou plus L = 1,187354 | 305292 305303 | = L 213,50 | 253,50 |

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

6. Extractions

a) Extraction d'une dent à partir du 50^{ème} 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° | L = 3,064592 | 304975 | 304986 | = L 21,21 | 65,00 | 65,00 | 57,50 | 64,00 | 50,50 |

b) Extraction d'une dent, à partir du 50^{ème} 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° | L = 3,400000 | 304872 | 304883 | = L 15 | 51,00 | 51,00 | 45,50 | 50,00 | 40,50 |

c) Extraction d'une dent, à partir du 19^{ème} anniversaire jusqu'au 50^{ème} 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° | L = 3,064592 | 304990 | 305001 | = L 21,21 | 65,00 | 65,00 | 57,50 | 64,00 | 50,50 |

d) Extraction d'une dent, à partir du 19^{ème} anniversaire jusqu'au 50^{ème} 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° | L = 3,400000 | 304916 | 304920 | = L 15 | 51,00 | 51,00 | 45,50 | 50,00 | 40,50 |

e) Ablation (section et extraction) de racine(s) d'une dent pluri-radulaire, avec maintien d'au moins une racine de dent, chez le bénéficiaire, à partir du 19^{ème} anniversaire

| | Numéro de code | | | Honoraires | Intervention dans le trajet de soins buccaux | | Intervention hors trajet de soins buccaux | | |
|---------------------|----------------|--------|--------|------------|--|--|---|--|--|
| | AMB HOS | | = L | | | Bénéficiaires avec régime préférentiel | Bénéficiaires sans régime préférentiel | Bénéficiaires avec régime préférentiel | Bénéficiaires sans régime préférentiel |
| | | | | | | | | | |
| (1,3) - P 6 - NR/N° | L = 2,800000 | 304754 | 304765 | = L 15 | 42,00 | 42,00 | 34,50 | 41,00 | 28,00 |
| (1,3) - P 7 - NR/N° | L = 2,775000 | 304776 | 304780 | = L 20 | 55,50 | 55,50 | 48,00 | 54,50 | 41,00 |

f) Honoraires complémentaires pour suture de plaie pendant une séance d'extraction(s) dentaire(s) ou ablation ou ablation (section et extraction) de racine(s), à l'exception des prestations où la suture est comprise, à partir du 19^{ème} anniversaire

| | Numéro de code | | | Honoraires | Intervention dans le trajet de soins buccaux | | Intervention hors trajet de soins buccaux | | |
|---------------------|----------------|--------|--------|------------|--|--|---|--|--|
| | AMB HOS | | = L | | | Bénéficiaires avec régime préférentiel | Bénéficiaires sans régime préférentiel | Bénéficiaires avec régime préférentiel | Bénéficiaires sans régime préférentiel |
| | | | | | | | | | |
| (1,3) - P 2 - NR/N° | L = 1,791667 | 305130 | 305141 | = L 12 | 21,50 | 21,50 | 18,00 | 21,50 | 16,50 |

g) 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 19^{ème} anniversaire

| | Numéro de code | | | Honoraires | Intervention dans le trajet de soins buccaux | | Intervention hors trajet de soins buccaux | | |
|---------------------|----------------|--------|--------|------------|--|--|---|--|--|
| | AMB HOS | | = L | | | Bénéficiaires avec régime préférentiel | Bénéficiaires sans régime préférentiel | Bénéficiaires avec régime préférentiel | Bénéficiaires sans régime préférentiel |
| | | | | | | | | | |
| (1,3) - P 1 - NR/N° | L = 1,750000 | 305152 | 305163 | = L 8 | 14,00 | 14,00 | 10,50 | 14,00 | 9,00 |

h) Extraction chirurgicale d'une dent définitive, à l'exclusion des incisives, avec résection de l'os environnant et suture des lambeaux muqueux incisés, suture comprise, à partir du 50^{ème} anniversaire

| | Numéro de code | | | Honoraires | Intervention | | |
|---------------------|----------------|--------|--------|------------|--------------|--|--|
| | AMB HOS | | = L | | | Bénéficiaires avec régime préférentiel | Bénéficiaires sans régime préférentiel |
| | | | | | | | |
| (1,3) - P 9 - NR/N° | L = 2,126984 | 301195 | 301206 | = L 63 | 134,00 | 112,00 | 89,50 |

i) Extraction chirurgicale d'une dent définitive, à l'exclusion des incisives, avec résection de l'os environnant et suture des lambeaux muqueux incisés, suture comprise, à partir du 19^{ème} anniversaire jusqu'au 50^{ème} anniversaire, dans le cas où le bénéficiaire répond à une des conditions de l'article 6, § 3bis

| | Numéro de code | | | Honoraires | Intervention | | |
|---------------------|----------------|--------|--------|------------|--------------|--|--|
| | AMB HOS | | = L | | | Bénéficiaires avec régime préférentiel | Bénéficiaires sans régime préférentiel |
| | | | | | | | |
| (1,3) - P 9 - NR/N° | L = 2,126984 | 301210 | 301221 | = L 63 | 134,00 | 112,00 | 89,50 |

7. Prothèses dentaires amovibles, consultations comprises

A. Prothèses amovibles, à partir du 19^{ème} anniversaire (jusqu'au 50^{ème} 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 = 1,534574 | 307731 | 307742 | = L 376 | 577,00 | 559,00 | 452,00 | 557,00 | 396,00 |
| (1) - P 24 | L = 1,534574 | 307753 | 307764 | = L 376 | 577,00 | 559,00 | 452,00 | 557,00 | 396,00 |
| (1) - P 24 | L = 1,534574 | 307775 | 307786 | = L 376 | 577,00 | 559,00 | 452,00 | 557,00 | 396,00 |
| (1) - P 24 | L = 1,534574 | 307790 | 307801 | = L 376 | 577,00 | 559,00 | 452,00 | 557,00 | 396,00 |
| (1) - P 24 | L = 1,534574 | 307812 | 307823 | = L 376 | 577,00 | 559,00 | 452,00 | 557,00 | 396,00 |
| (1) - P 24 | L = 1,534574 | 307834 | 307845 | = L 376 | 577,00 | 559,00 | 452,00 | 557,00 | 396,00 |
| (1) - P 24 | L = 1,534574 | 307856 | 307860 | = L 376 | 577,00 | 559,00 | 452,00 | 557,00 | 396,00 |
| (1) - P 24 | L = 1,534574 | 307871 | 307882 | = L 376 | 577,00 | 559,00 | 452,00 | 557,00 | 396,00 |
| (1) - P 24 | L = 1,534574 | 307893 | 307904 | = L 376 | 577,00 | 559,00 | 452,00 | 557,00 | 396,00 |
| (1) - P 24 | L = 1,534574 | 307915 | 307926 | = L 376 | 577,00 | 559,00 | 452,00 | 557,00 | 396,00 |
| (1) - P 26 | L = 1,535194 | 307930 | 307941 | = L 412 | 632,50 | 611,00 | 479,50 | 609,00 | 424,00 |
| (1) - P 26 | L = 1,535194 | 307952 | 307963 | = L 412 | 632,50 | 611,00 | 479,50 | 609,00 | 424,00 |
| (1) - P 26 | L = 1,535194 | 307974 | 307985 | = L 412 | 632,50 | 611,00 | 479,50 | 609,00 | 424,00 |
| (1) - P 26 | L = 1,535194 | 307996 | 308000 | = L 412 | 632,50 | 611,00 | 479,50 | 609,00 | 424,00 |
| (1) - P 28 | L = 1,53532 | 308011 | 308022 | = L 453 | 695,50 | 674,00 | 542,50 | 672,00 | 487,00 |
| (1) - P 28 | L = 1,53532 | 308033 | 308044 | = L 453 | 695,50 | 674,00 | 542,50 | 672,00 | 487,00 |
| (1) - P 28 | L = 1,53532 | 308055 | 308066 | = L 453 | 695,50 | 674,00 | 542,50 | 672,00 | 487,00 |
| (1) - P 28 | L = 1,53532 | 308070 | 308081 | = L 453 | 695,50 | 674,00 | 542,50 | 672,00 | 487,00 |
| (1) - P 33 | L = 1,536122 | 308092 | 308103 | = L 526 | 808,00 | 783,00 | 618,50 | 781,00 | 565,50 |
| (1) - P 33 | L = 1,536122 | 308114 | 308125 | = L 526 | 808,00 | 783,00 | 618,50 | 781,00 | 565,50 |
| (1) - P 33 | L = 1,536122 | 308136 | 308140 | = L 526 | 808,00 | 783,00 | 618,50 | 781,00 | 565,50 |
| (1) - P 33 | L = 1,536122 | 308151 | 308162 | = L 526 | 808,00 | 783,00 | 618,50 | 781,00 | 565,50 |
| (1) - P 38 | L = 1,448333 | 306832 | 306843 | = L 600 | 869,00 | 844,00 | 679,50 | 842,00 | 626,50 |
| (1) - P 38 | L = 1,448333 | 306854 | 306865 | = L 600 | 869,00 | 844,00 | 679,50 | 842,00 | 626,50 |
| (1) - P 38 | L = 1,448333 | 306876 | 306880 | = L 600 | 869,00 | 844,00 | 679,50 | 842,00 | 626,50 |
| (1) - P 38 | L = 1,448333 | 306891 | 306902 | = L 600 | 869,00 | 844,00 | 679,50 | 842,00 | 626,50 |
| (1) - P 38 | L = 1,448333 | 306913 | 306924 | = L 600 | 869,00 | 844,00 | 679,50 | 842,00 | 626,50 |
| (1) - P 38 | L = 1,448333 | 306935 | 306946 | = L 600 | 869,00 | 844,00 | 679,50 | 842,00 | 626,50 |

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

| | 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 |
| | | | | | | | | | |
| | 307731 | 307742 | = L 376 | 144,25 | 139,75 | 113,00 | 139,25 | 99,00 | |
| | 307753 | 307764 | = L 376 | 144,25 | 139,75 | 113,00 | 139,25 | 99,00 | |
| | 307775 | 307786 | = L 376 | 144,25 | 139,75 | 113,00 | 139,25 | 99,00 | |
| | 307790 | 307801 | = L 376 | 144,25 | 139,75 | 113,00 | 139,25 | 99,00 | |
| | 307812 | 307823 | = L 376 | 144,25 | 139,75 | 113,00 | 139,25 | 99,00 | |
| | 307834 | 307845 | = L 376 | 144,25 | 139,75 | 113,00 | 139,25 | 99,00 | |
| | 307856 | 307860 | = L 376 | 144,25 | 139,75 | 113,00 | 139,25 | 99,00 | |
| | 307871 | 307882 | = L 376 | 144,25 | 139,75 | 113,00 | 139,25 | 99,00 | |
| | 307893 | 307904 | = L 376 | 144,25 | 139,75 | 113,00 | 139,25 | 99,00 | |
| | 307915 | 307926 | = L 376 | 144,25 | 139,75 | 113,00 | 139,25 | 99,00 | |
| | 307930 | 307941 | = L 412 | 158,13 | 152,75 | 119,88 | 152,25 | 106,00 | |
| | 307952 | 307963 | = L 412 | 158,13 | 152,75 | 119,88 | 152,25 | 106,00 | |
| | 307974 | 307985 | = L 412 | 158,13 | 152,75 | 119,88 | 152,25 | 106,00 | |
| | 307996 | 308000 | = L 412 | 158,13 | 152,75 | 119,88 | 152,25 | 106,00 | |
| | 308011 | 308022 | = L 453 | 173,88 | 168,50 | 135,63 | 168,00 | 121,75 | |
| | 308033 | 308044 | = L 453 | 173,88 | 168,50 | 135,63 | 168,00 | 121,75 | |
| | 308055 | 308066 | = L 453 | 173,88 | 168,50 | 135,63 | 168,00 | 121,75 | |
| | 308070 | 308081 | = L 453 | 173,88 | 168,50 | 135,63 | 168,00 | 121,75 | |
| | 308092 | 308103 | = L 526 | 202,00 | 195,75 | 154,63 | 195,25 | 141,38 | |
| | 308114 | 308125 | = L 526 | 202,00 | 195,75 | 154,63 | 195,25 | 141,38 | |
| | 308136 | 308140 | = L 526 | 202,00 | 195,75 | 154,63 | 195,25 | 141,38 | |
| | 308151 | 308162 | = L 526 | 202,00 | 195,75 | 154,63 | 195,25 | 141,38 | |
| | 306832 | 306843 | = L 600 | 217,25 | 211,00 | 169,88 | 210,50 | 156,63 | |
| | 306854 | 306865 | = L 600 | 217,25 | 211,00 | 169,88 | 210,50 | 156,63 | |
| | 306876 | 306880 | = L 600 | 217,25 | 211,00 | 169,88 | 210,50 | 156,63 | |
| | 306891 | 306902 | = L 600 | 217,25 | 211,00 | 169,88 | 210,50 | 156,63 | |
| | 306913 | 306924 | = L 600 | 217,25 | 211,00 | 169,88 | 210,50 | 156,63 | |
| | 306935 | 306946 | = L 600 | 217,25 | 211,00 | 169,88 | 210,50 | 156,63 | |

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

| 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 | |
| | | | | | | | | |
| 307731 | 307742 | = L | 376 | 288,50 | 279,50 | 226,00 | 278,50 | 198,00 |
| 307753 | 307764 | = L | 376 | 288,50 | 279,50 | 226,00 | 278,50 | 198,00 |
| 307775 | 307786 | = L | 376 | 288,50 | 279,50 | 226,00 | 278,50 | 198,00 |
| 307790 | 307801 | = L | 376 | 288,50 | 279,50 | 226,00 | 278,50 | 198,00 |
| 307812 | 307823 | = L | 376 | 288,50 | 279,50 | 226,00 | 278,50 | 198,00 |
| 307834 | 307845 | = L | 376 | 288,50 | 279,50 | 226,00 | 278,50 | 198,00 |
| 307856 | 307860 | = L | 376 | 288,50 | 279,50 | 226,00 | 278,50 | 198,00 |
| 307871 | 307882 | = L | 376 | 288,50 | 279,50 | 226,00 | 278,50 | 198,00 |
| 307893 | 307904 | = L | 376 | 288,50 | 279,50 | 226,00 | 278,50 | 198,00 |
| 307915 | 307926 | = L | 376 | 288,50 | 279,50 | 226,00 | 278,50 | 198,00 |
| 307930 | 307941 | = L | 412 | 316,25 | 305,50 | 239,75 | 304,50 | 212,00 |
| 307952 | 307963 | = L | 412 | 316,25 | 305,50 | 239,75 | 304,50 | 212,00 |
| 307974 | 307985 | = L | 412 | 316,25 | 305,50 | 239,75 | 304,50 | 212,00 |
| 307996 | 308000 | = L | 412 | 316,25 | 305,50 | 239,75 | 304,50 | 212,00 |
| 308011 | 308022 | = L | 453 | 347,75 | 337,00 | 271,25 | 336,00 | 243,50 |
| 308033 | 308044 | = L | 453 | 347,75 | 337,00 | 271,25 | 336,00 | 243,50 |
| 308055 | 308066 | = L | 453 | 347,75 | 337,00 | 271,25 | 336,00 | 243,50 |
| 308070 | 308081 | = L | 453 | 347,75 | 337,00 | 271,25 | 336,00 | 243,50 |
| 308092 | 308103 | = L | 526 | 404,00 | 391,50 | 309,25 | 390,50 | 282,75 |
| 308114 | 308125 | = L | 526 | 404,00 | 391,50 | 309,25 | 390,50 | 282,75 |
| 308136 | 308140 | = L | 526 | 404,00 | 391,50 | 309,25 | 390,50 | 282,75 |
| 308151 | 308162 | = L | 526 | 404,00 | 391,50 | 309,25 | 390,50 | 282,75 |
| 306832 | 306843 | = L | 600 | 434,50 | 422,00 | 339,75 | 421,00 | 313,25 |
| 306854 | 306865 | = L | 600 | 434,50 | 422,00 | 339,75 | 421,00 | 313,25 |
| 306876 | 306880 | = L | 600 | 434,50 | 422,00 | 339,75 | 421,00 | 313,25 |
| 306891 | 306902 | = L | 600 | 434,50 | 422,00 | 339,75 | 421,00 | 313,25 |
| 306913 | 306924 | = L | 600 | 434,50 | 422,00 | 339,75 | 421,00 | 313,25 |
| 306935 | 306946 | = L | 600 | 434,50 | 422,00 | 339,75 | 421,00 | 313,25 |

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

| 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 | |
| | | | | | | | | |
| 307731 | 307742 | = L | 376 | 432,75 | 419,25 | 339,00 | 417,75 | 297,00 |
| 307753 | 307764 | = L | 376 | 432,75 | 419,25 | 339,00 | 417,75 | 297,00 |
| 307775 | 307786 | = L | 376 | 432,75 | 419,25 | 339,00 | 417,75 | 297,00 |
| 307790 | 307801 | = L | 376 | 432,75 | 419,25 | 339,00 | 417,75 | 297,00 |
| 307812 | 307823 | = L | 376 | 432,75 | 419,25 | 339,00 | 417,75 | 297,00 |
| 307834 | 307845 | = L | 376 | 432,75 | 419,25 | 339,00 | 417,75 | 297,00 |
| 307856 | 307860 | = L | 376 | 432,75 | 419,25 | 339,00 | 417,75 | 297,00 |
| 307871 | 307882 | = L | 376 | 432,75 | 419,25 | 339,00 | 417,75 | 297,00 |
| 307893 | 307904 | = L | 376 | 432,75 | 419,25 | 339,00 | 417,75 | 297,00 |
| 307915 | 307926 | = L | 376 | 432,75 | 419,25 | 339,00 | 417,75 | 297,00 |
| 307930 | 307941 | = L | 412 | 474,38 | 458,25 | 359,63 | 456,75 | 318,00 |
| 307952 | 307963 | = L | 412 | 474,38 | 458,25 | 359,63 | 456,75 | 318,00 |
| 307974 | 307985 | = L | 412 | 474,38 | 458,25 | 359,63 | 456,75 | 318,00 |
| 307996 | 308000 | = L | 412 | 474,38 | 458,25 | 359,63 | 456,75 | 318,00 |
| 308011 | 308022 | = L | 453 | 521,63 | 505,50 | 406,88 | 504,00 | 365,25 |
| 308033 | 308044 | = L | 453 | 521,63 | 505,50 | 406,88 | 504,00 | 365,25 |
| 308055 | 308066 | = L | 453 | 521,63 | 505,50 | 406,88 | 504,00 | 365,25 |
| 308070 | 308081 | = L | 453 | 521,63 | 505,50 | 406,88 | 504,00 | 365,25 |
| 308092 | 308103 | = L | 526 | 606,00 | 587,25 | 463,88 | 585,75 | 424,13 |
| 308114 | 308125 | = L | 526 | 606,00 | 587,25 | 463,88 | 585,75 | 424,13 |
| 308136 | 308140 | = L | 526 | 606,00 | 587,25 | 463,88 | 585,75 | 424,13 |
| 308151 | 308162 | = L | 526 | 606,00 | 587,25 | 463,88 | 585,75 | 424,13 |
| 306832 | 306843 | = L | 600 | 651,75 | 633,00 | 509,63 | 631,50 | 469,88 |
| 306854 | 306865 | = L | 600 | 651,75 | 633,00 | 509,63 | 631,50 | 469,88 |
| 306876 | 306880 | = L | 600 | 651,75 | 633,00 | 509,63 | 631,50 | 469,88 |
| 306891 | 306902 | = L | 600 | 651,75 | 633,00 | 509,63 | 631,50 | 469,88 |
| 306913 | 306924 | = L | 600 | 651,75 | 633,00 | 509,63 | 631,50 | 469,88 |
| 306935 | 306946 | = L | 600 | 651,75 | 633,00 | 509,63 | 631,50 | 469,88 |

B. Prestations sur les prothèses amovibles, à partir du 19^{ème} 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 = 2,308943 | 309013 | 309024 | = L 61,5 | 142,00 | 142,00 | 121,00 | 141,00 | 100,50 |
| (1) - P 2 | L = 2,308943 | 309035 | 309046 | = L 61,5 | 142,00 | 142,00 | 121,00 | 141,00 | 100,50 |
| (1) - P 3 | L = 2,305882 | 309050 | 309061 | = L 85 | 196,00 | 196,00 | 175,00 | 195,00 | 154,50 |
| (1) - P 3 | L = 2,305882 | 309072 | 309083 | = L 85 | 196,00 | 196,00 | 175,00 | 195,00 | 154,50 |
| (1) - P 1 | L = 2,306122 | 309094 | 309105 | = L 24,5 | 56,50 | 56,50 | 46,50 | 55,50 | 37,50 |
| (1) - P 1 | L = 2,306122 | 309116 | 309120 | = L 24,5 | 56,50 | 56,50 | 46,50 | 55,50 | 37,50 |

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) - P 6 | L = 2,305556 | 309131 | 309142 | = L 90 | 207,50 | 199,00 | 186,50 | 198,00 | 166,00 |
| (1) - P 6 | L = 2,305556 | 309153 | 309164 | = L 90 | 207,50 | 199,00 | 186,50 | 198,00 | 166,00 |

C. Renouvellement anticipé ou remplacement de la base de prothèses amovibles, à partir du 19^{ème} 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 = 1,497899 | 308335 | 308346 | = L 376 | 563,21 | 563,21 | 438,21 | 563,21 | 382,21 |
| (1) | L = 1,497913 | 308335 | 308346 | = L 412 | 617,14 | 617,14 | 464,14 | 617,14 | 408,64 |
| (1) | L = 1,497903 | 308335 | 308346 | = L 453 | 678,55 | 678,55 | 525,55 | 678,55 | 470,05 |
| (1) | L = 1,497909 | 308335 | 308346 | = L 526 | 787,90 | 787,90 | 598,40 | 787,90 | 545,40 |
| (1) | L = 1,497900 | 308335 | 308346 | = L 600 | 898,74 | 898,74 | 709,24 | 898,74 | 656,24 |

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 = 2,305556 | 308350 | 308361 | = L 90 | 207,50 | 199,00 | 186,50 | 198,00 | 166,00 |

8. 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 (1) - P 77 | L = 1,181452 L = 1,181375 | 308512 308534 | 308523 308545 | = L 1860 = L 1745 | 2.197,50 2.061,50 | 2.112,50 1.976,50 | 1.756,50 1.620,50 | 2.110,50 1.974,50 | 1716,00 1580,00 |

9. Radiographies

| | Numéro de code | | | Honoraires | 100% | | | | |
|----------------|----------------|--------|--------|------------|--|--|--|---|--|
| | AMB | HOS | | | Intervention dans le trajet de soins buccaux | 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 2 | N = 1,192308 | 307031 | 307042 | = N 13 | 15,50 | 15,50 | 12,00 | 15,50 | 10,50 |
| (1,2,3) - P 1 | N = 1,187500 | 307053 | 307064 | = N 8 | 9,50 | 9,50 | 7,00 | 9,50 | 6,00 |
| (1,2,3) - P 17 | N = 1,272358 | 307230 | 307241 | = N 123 | 156,50 | 145,00 | 130,50 | 145,00 | 117,50 |
| (1,2,3) - P 17 | N = 1,272358 | 307252 | 307263 | = N 123 | 156,50 | 145,00 | 130,50 | 145,00 | 117,50 |
| (1,2,3) - P 6 | N = 1,170732 | 307296 | 307300 | = N 41 | 48,00 | 44,00 | 37,00 | 44,00 | 31,50 |
| (1,2,3) - P 6 | N = 1,122807 | 307311 | 307322 | = N 57 | 64,00 | 60,00 | 49,50 | 60,00 | 42,00 |
| (1,2,3) - P 6 | N = 1,170732 | 307333 | 307344 | = N 41 | 48,00 | 44,00 | 37,00 | 44,00 | 31,50 |
| (1,2,3) - P 6 | N = 1,122807 | 307355 | 307366 | = N 57 | 64,00 | 60,00 | 49,50 | 60,00 | 42,00 |

| | Numéro de code | | | Honoraires | 75 % (stagiaire, excl. art.4, §§ 3 et 4) * | | | | |
|----------------|----------------|--------|--------|------------|--|--|--|---|--|
| | AMB | HOS | | | Intervention dans le trajet de soins buccaux | 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 2 | N = 1,192308 | 307031 | 307042 | = N 13 | 11,63 | 11,63 | 8,13 | 11,63 | 6,63 |
| (1,2,3) - P 1 | N = 1,187500 | 307053 | 307064 | = N 8 | 7,13 | 7,13 | 4,63 | 7,13 | 3,63 |
| (1,2,3) - P 17 | N = 1,272358 | 307230 | 307241 | = N 123 | 117,38 | 105,88 | 91,38 | 105,88 | 78,38 |
| (1,2,3) - P 17 | N = 1,272358 | 307252 | 307263 | = N 123 | 117,38 | 105,88 | 91,38 | 105,88 | 78,38 |
| (1,2,3) - P 6 | N = 1,170732 | 307296 | 307300 | = N 41 | 36,00 | 32,00 | 25,00 | 32,00 | 19,50 |
| (1,2,3) - P 6 | N = 1,122807 | 307311 | 307322 | = N 57 | 48,00 | 44,00 | 33,50 | 44,00 | 26,00 |
| (1,2,3) - P 6 | N = 1,170732 | 307333 | 307344 | = N 41 | 36,00 | 32,00 | 25,00 | 32,00 | 19,50 |
| (1,2,3) - P 6 | N = 1,122807 | 307355 | 307366 | = N 57 | 48,00 | 44,00 | 33,50 | 44,00 | 26,00 |

*Ces tarifs s'appliquent uniquement aux médecins stagiaires dans les conditions visées à l'art. 1 de la nomenclature.

- a) 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 19^{ème} anniversaire, par prestation

| | Numéro de code | | | Honoraires | Intervention | | |
|-------------------------|----------------|--------|--------|------------|--|--|-------|
| | AMB | HOS | | | Bénéficiaires avec régime préférentiel | Bénéficiaires sans régime préférentiel | |
| (1,3) - P 2 - NR/N° (*) | L = 2,850000 | 309514 | 309525 | = L 10 | 28,50 | 28,50 | 28,50 |

NR/N° (*) Le numéro de la dent ne doit pas être renseigné pour l'examen buccal, le nettoyage prophylactique et le détartrage

- b) 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 19^{ème} anniversaire, par prestation

| | Numéro de code | | | Honoraires | Intervention | | |
|---------------|----------------|--------|--------|------------|--|--|-------|
| | AMB | HOS | | | Bénéficiaires avec régime préférentiel | Bénéficiaires sans régime préférentiel | |
| (1,3,4) - P 0 | L = 2,850000 | 309492 | 309503 | = L 10 | 28,50 | 28,50 | 28,50 |

§ 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 = 1,981481 | 305550 | 305561 | = L 27 | 53,50 | 53,50 | 42,50 |
| (1,2) - P 4 | L = 1,934783 | 305572 | 305583 | = L 23 | 44,50 | 44,50 | 33,50 |
| (1,2) - P 3 | L = 1,69697 | 305616 | 305620 | = L 16,5 | 28,00 | 28,00 | 21,00 |
| (1,2) - P 8 | L = 1,800000 | 305631 | 305642 | = L 125 | 225,00 | 225,00 | 179,00 |
| (1,2) - P 3 | L = 1,69697 | 305653 | 305664 | = L 16,5 | 28,00 | 28,00 | 21,00 |
| (1,2) - P 8 | L = 1,800000 | 305675 | 305686 | = L 125 | 225,00 | 225,00 | 179,00 |
| (1,2) - P 3 | L = 1,69697 | 305734 | 305745 | = L 16,5 | 28,00 | 28,00 | 21,00 |
| (1,2) - P 4 | L = 1,900000 | 305830 | 305841 | = L 20 | 38,00 | 38,00 | 27,00 |
| (1,2) - P 2 | L = 1,791667 | 305852 | 305863 | = L 12 | 21,50 | 21,50 | 14,50 |
| (1,2) - P 2 | L = 1,700000 | 305911 | 305922 | = L 10 | 17,00 | 17,00 | 13,00 |
| (1,2) - P 10 | L = 3,103448 | 305933 | 305944 | = L 145 | 450,00 | 450,00 | 404,00 |
| (1,2) - P 12 | L = 3,103448 | 305955 | 305966 | = L 145 | 450,00 | 450,00 | 404,00 |

§ 4. Supplément d'honoraires pour prestations techniques urgentes

Supplément d'honoraires pour prestations techniques urgentes jusqu'au 19^{ème} anniversaire

| | Numéro de code | | | Honoraires | Intervention | | |
|---------------|----------------|--------|--------|------------|--|--|-------|
| | AMB | HOS | | | Bénéficiaires avec régime préférentiel | Bénéficiaires sans régime préférentiel | |
| (1,2,3) - P 2 | L = 1,375000 | 389631 | 389642 | = L 20 | 27,50 | 27,50 | 27,50 |
| (1,2,3) - P 1 | L = 1,375000 | 389653 | 389664 | = L 12 | 16,50 | 16,50 | 16,50 |

Supplément d'honoraires pour prestations techniques urgentes à partir du 19^{ème} 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 2 | L = 1,375000 | 389631 | 389642 | = L 20 | 27,50 | 26,50 | 24,00 | 25,50 |
| (1,2,3) - P 1 | L = 1,375000 | 389653 | 389664 | = L 12 | 16,50 | 15,50 | 13,50 | 11,00 |

§ 5. Soins dentaires chez les patients atteints du cancer ou avec de l'anodontie et/ou de l'oligodontie

A. Prestations pour la mise en place d'un châssis métallique

Prestations pour la mise en place d'un châssis métallique jusqu'au 19^{ème} anniversaire

| | Numéro de code | | | Honoraires (*) | Intervention | | |
|------------|----------------|--------|--------|----------------|--|--|--------|
| | AMB | HOS | | | Bénéficiaires avec régime préférentiel | Bénéficiaires sans régime préférentiel | |
| (1) - P 38 | L = 1,168125 | 379536 | 379540 | = L 800 | 934,50 | 934,50 | 934,50 |
| (1) - P 38 | L = 1,168125 | 379551 | 379562 | = L 800 | 934,50 | 934,50 | 934,50 |

Prestations pour la mise en place d'un châssis métallique à partir du 19^{ème} anniversaire

| | Numéro de code | | | Honoraires (*) | Intervention | | |
|------------|----------------|--------|--------|----------------|--|--|--------|
| | AMB | HOS | | | Bénéficiaires avec régime préférentiel | Bénéficiaires sans régime préférentiel | |
| (1) - P 38 | L = 1,168125 | 309536 | 309540 | = L 800 | 934,50 | 934,50 | 934,50 |
| (1) - P 38 | L = 1,168125 | 309551 | 309562 | = L 800 | 934,50 | 934,50 | 934,50 |

B1. Prestation de bridge adhésif, jusqu'au 19^{ème} anniversaire

| | Numéro de code | | | Honoraires (*) | Intervention | | |
|--------------------|----------------|--------|--------|----------------|--|--|--------|
| | AMB | HOS | | | Bénéficiaires avec régime préférentiel | Bénéficiaires sans régime préférentiel | |
| (1) - P 34 - NR/N° | L = 0,947368 | 372816 | 372820 | = L 950 | 900,00 | 900,00 | 900,00 |
| (1) - P 30 - NR/N° | L = 0,948034 | 372831 | 372842 | = L 712 | 675,00 | 675,00 | 675,00 |
| (1) - P 6 - NR/N° | L = 0,949367 | 372853 | 372864 | = L 158 | 150,00 | 150,00 | 150,00 |
| (1) - P 6 - NR/N° | L = 0,953390 | 372875 | 372886 | = L 118 | 112,50 | 112,50 | 112,50 |
| (1) - P 6 - NR/N° | L = 0,875000 | 372890 | 372901 | = L 400 | 350,00 | 350,00 | 350,00 |
| (1) - P 6 - NR/N° | L = 0,820313 | 372912 | 372923 | = L 320 | 262,50 | 262,50 | 262,50 |
| (1) - P 2 - NR/N° | L = 1,784615 | 372934 | 372945 | = L 65 | 116,00 | 116,00 | 116,00 |
| (1) - P 2 - NR/N° | L = 2,000000 | 372956 | 372960 | = L 75 | 150,00 | 150,00 | 150,00 |

| | Numéro de code | | | Honoraires (*) | Intervention | | |
|--------------|----------------|--------|--------|-------------------|--|--|----------|
| | AMB | HOS | | | Bénéficiaires avec régime préférentiel | Bénéficiaires sans régime préférentiel | |
| (1,3) - P 38 | L = 1,181183 | 309573 | 309584 | = L 930 | 1.098,50 | 1.098,50 | 1.098,50 |
| (1,3) - P 38 | L = 1,181183 | 309595 | 309606 | = L 930 | 1.098,50 | 1.098,50 | 1.098,50 |
| (1,3) - P 38 | L = 1,180619 | 309610 | 309621 | = L 872 | 1.029,50 | 1.029,50 | 1.029,50 |
| (1,3) - P 38 | L = 1,180619 | 309632 | 309643 | = L 872 | 1.029,50 | 1.029,50 | 1.029,50 |
| (1) - P 77 | L = 1,181375 | 309654 | 309665 | = L 1745 | 2.061,50 | 2.061,50 | 2.061,50 |
| (1) - P 77 | L = 1,181375 | 309676 | 309680 | = L 1745 | 2.061,50 | 2.061,50 | 2.061,50 |
| (1) - P 38 | L = 1,180619 | 309691 | 309702 | = L 872 | 1.029,50 | 1.029,50 | 1.029,50 |
| (1) - P 38 | L = 1,180619 | 309713 | 309724 | = L 872 | 1.029,50 | 1.029,50 | 1.029,50 |
| (1) - P 228 | L = 1,179141 | 309735 | 309746 | = L 4890 | 5.766,00 | 5.766,00 | 5.766,00 |
| (1) - P 228 | L = 1,179141 | 309750 | 309761 | = L 4890 | 5.766,00 | 5.766,00 | 5.766,00 |
| (1) - P 38 | L = 1,102244 | 302654 | 302665 | = L 802 | 884,00 | 884,00 | 884,00 |
| (1) - P 38 | L = 1,102244 | 302676 | 302680 | = L 802 | 884,00 | 884,00 | 884,00 |
| (1) - P 38 | L = 1,102244 | 302691 | 302702 | = L 802 | 884,00 | 884,00 | 884,00 |
| (1) - P 38 | L = 1,102244 | 302713 | 302724 | = L 802 | 884,00 | 884,00 | 884,00 |
| (1) - P 38 | L = 1,102244 | 302735 | 302746 | = L 802 | 884,00 | 884,00 | 884,00 |
| (1) - P 38 | L = 1,102244 | 302750 | 302761 | = L 802 | 884,00 | 884,00 | 884,00 |
| (1) - P 2 | L = 1,784615 | 302772 | 302783 | = L 65 | 116,00 | 116,00 | 116,00 |
| (1) - P 6 | L = 2,000000 | 302794 | 302805 | = L 75 | 150,00 | 150,00 | 150,00 |

(*) Pour les prestations de la rubrique «soins dentaires chez les patients atteints du cancer ou avec de l'anodontie et/ou de l'oligodontie» l'application du régime tiers-payant est obligatoire.
De plus, le praticien de l'art dentaire est tenu de ne pas porter en compte d'honoraires dont le montant est supérieur aux tarifs fixés pour ces prestations.
Voir art. 6 de l'A.R. du 18-09-2015 portant exécution de l'article 53, § 1er de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, relatif au régime du tiers payant

Si le travail prothétique est interrompu prématurément en raison du décès du patient ou pour des raisons médicales impérieuses, et pour autant qu'il est satisfait aux conditions pour bénéficier de l'assurance pour un des critères prévu, l'intervention de l'assurance est de :

1. 30% après planification et préparation des travaux et avant le placement des implants

| Numéro de code | | | Honoraires | Intervention | |
|----------------|--------|---------|------------|--|--|
| AMB | HOS | | | Bénéficiaires avec régime préférentiel | Bénéficiaires sans régime préférentiel |
| 389852 | 389863 | = L 930 | 329,55 | 329,55 | 329,55 |

2. 50% après les empreintes définitives

| Numéro de code | | | Honoraires | Intervention | |
|----------------|--------|----------|------------|--|--|
| AMB | HOS | | | Bénéficiaires avec régime préférentiel | Bénéficiaires sans régime préférentiel |
| 389874 | 389885 | = L 872 | 514,75 | 514,75 | 514,75 |
| 389874 | 389885 | = L 1745 | 1.030,75 | 1.030,75 | 1.030,75 |
| 389874 | 389885 | = L 4890 | 2.883,00 | 2.883,00 | 2.883,00 |

3. 80% après réalisation du châssis métallique et avant le placement

| Numéro de code | | | Honoraires | Intervention | |
|----------------|--------|---------|------------|--|--|
| AMB | HOS | | | Bénéficiaires avec régime préférentiel | Bénéficiaires sans régime préférentiel |
| 389896 | 389900 | = L 800 | 747,60 | 747,60 | 747,60 |

4. 80% après achèvement de la prothèse ou du bridge et avant le placement de celui-ci

| Numéro de code | | | Honoraires | Intervention | |
|----------------|--------|----------|------------|--|--|
| AMB | HOS | | | Bénéficiaires avec régime préférentiel | Bénéficiaires sans régime préférentiel |
| 389911 | 389922 | = L 872 | 823,60 | 823,60 | 823,60 |
| 389911 | 389922 | = L 1745 | 1.649,20 | 1.649,20 | 1.649,20 |
| 389911 | 389922 | = L 4890 | 4.612,80 | 4.612,80 | 4.612,80 |