



# TABLEAU DES PRESTATIONS & HONORAIRES

au 01/09/2023

**CHAMBRE  
DE MÉDECINE  
DENTAIRE**



**CMD**

BOULEVARD JOSEPH TIROU 25/021 - B 6000 CHARLEROI - TEL : 071 31 05 42 - FAX : 071 32 04 13 - E-MAIL : [INFO@LACMD.BE](mailto:INFO@LACMD.BE) - [WWW.LACMD.BE](http://WWW.LACMD.BE)

## Consultations (Cumul interdit, sauf radiologie et petite chirurgie)

Code	Code	N	P	Description	Honoraire	Intervention - de 19 ans et BIM	Intervention + de 18 ans et les AO	Hors trajet de soins Suppl BIM	Suppl AO	Majoration MAX possible	Pseudocodes amb / hosp
3X1011	[3X1022]	N5	P3	Consultation DG au cabinet	28,50	28,50	23,00				
3X1033	[3X1044]	N11	P4	Consult DG hors cabinet fixe sans demande préalable	34,00	34,00	26,00				389933-389944
3X1055	[3X1066]	N3	P1	Suppl. consultation WE et Jours Fériés entre 8 et 21h	10,50	10,50	7,50				
3X1070	[3X1081]	N6,5	P3	Suppl. consultation de nuit entre 21h et 8h	23,00	23,00	17,50				
3X1092	[3X1103]	N6	P3	Consultation DSO au cabinet	29,00	29,00	23,50				
3X1114	[3X1125]	N6	P3	Consultation DSP au cabinet	29,00	29,00	23,50				

Remarque : x= 7 si - de 19 ans et x= 0 si + de 18 ans

## Prévention

Examen buccal préventif, jusqu'au 18<sup>ème</sup> anniversaire (bilan, motivation, instruc brossage, net prophy si nécessaire)

371615	[371626]	N14	P8	Premier Examen buccal annuel	51,50	51,50				
371571	[371582]	N14	P8	Second Examen buccal annuel	51,50	51,50				

Examen Buccal Annuel : 1x par an, du 18<sup>ème</sup> au 19<sup>ème</sup> anniversaire (examen, radio(s) intraorale(s) et plan de traitement inclus)

371593	[301604]	N20,96	P8		70,50	70,50	67,00			
--------	----------	--------	----	--	-------	-------	-------	--	--	--

Examen Buccal Annuel : 1x par an, à partir du 19<sup>ème</sup> anniversaire (examen, radio(s) intraorale(s) et plan de traitement inclus)

301593	[301604]	N20,96	P8		70,50	70,50	67,00			
--------	----------	--------	----	--	-------	-------	-------	--	--	--

Scellement de fissure et puits : 1x par dent définitive, jusqu'au 19<sup>ème</sup> anniversaire

372514	[372525]	L10	P2	Par dent	16,00	16,00				
372536	[372540]	L7	P1	Par dent supplémentaire, même quad. et même séance	11,00	11,00				

Détartrage du 18<sup>ème</sup> au 19<sup>ème</sup> anniversaire : 1x par année civile (sans clause de continuité !)

372153	[302164]	L10	P2	Quadrant supérieur droit	16,00	16,00	12,50			
372175	[302186]	L10	P2	Quadrant supérieur gauche	16,00	16,00	12,50			
372190	[302201]	L10	P2	Quadrant inférieur gauche	16,00	16,00	12,50			
372212	[302223]	L10	P2	Quadrant inférieur droit	16,00	16,00	12,50			
372234	[302245]	L10	P2	Quadrants cumulés	16,00	16,00	12,50			

Détartrage à partir de 19 ans : 1x par année civile

302153	[302164]	L10	P2	Quadrant supérieur droit	16,00	16,00	12,50			
302175	[302186]	L10	P2	Quadrant supérieur gauche	16,00	16,00	12,50			
302190	[302201]	L10	P2	Quadrant inférieur gauche	16,00	16,00	12,50			
302212	[302223]	L10	P2	Quadrant inférieur droit	16,00	16,00	12,50			
302234	[302245]	L10	P2	Quadrants cumulés	16,00	16,00	12,50			

Remarque : en l'absence de consultation ou d'une autre prestation dentaire au cours de l'année civile écoulée, l'intervention de l'O.A. est alors réduite de moitié avec application du code spécifique 301976, soit un remboursement / code de 8,00 euros pour les - de 19 ans et de 6,25 euros pour les + de 18 ans.

Nettoyage prophylactique chez la personne handicapée : 1x par trimestre

3x1696	[3x1700]	L10	P2	Quadrant supérieur droit	16,00	16,00	12,50		
3x1711	[3x1722]	L10	P2	Quadrant supérieur gauche	16,00	16,00	12,50		
3x1733	[3x1744]	L10	P2	Quadrant inférieur gauche	16,00	16,00	12,50		
3x1755	[3x1766]	L10	P2	Quadrant inférieur droit	16,00	16,00	12,50		
3x1770	[3x1781]	L10	P2	Quadrants cumulés	16,00	16,00	12,50		

Remarque : x= 7 si - de 19 ans et x= 0 si + de 18 ans

## Parodontologie

DPSI (Détermination de l'index parodontal) : avec enregistrement, 1x par an et présence d'au moins six dents naturelles et/ou implants

371254	[371265]	L20	P3	DPSI du 15 <sup>ième</sup> au 19 <sup>ième</sup> anniversaire	27,00	27,00			
301254	[301265]	L20	P3	DPSI à partir du 19 <sup>ième</sup> anniversaire	27,00	27,00	23,00		

Détartrage sous gingival avec surfaçage radiculaire éventuel à l'aveugle, si 18 ans (1x/3années civile), sous anesthésie locale et si DPSI 3+ et si détartrage ou examen buccal ou examen semestriel ou nettoyage prophylactique préalable.

371276	[301280]	L30	P4	Quadrant supérieur droit	48,50	48,50	39,00		
371291	[301302]	L30	P4	Quadrant supérieur gauche	48,50	48,50	39,00		
371313	[301324]	L30	P4	Quadrant inférieur gauche	48,50	48,50	39,00		
371335	[301346]	L30	P4	Quadrant inférieur droit	48,50	48,50	39,00		
371350	[301361]	L30	P4	Quadrants cumulés	48,50	48,50	39,00		

Détartrage sous gingival avec surfaçage radiculaire éventuel à l'aveugle, de 19 à 60 ans (1x/3années civile), sous anesthésie locale et si DPSI 3+ et si détartrage ou examen buccal ou nettoyage prophylactique préalable.

301276	[301280]	L30	P4	Quadrant supérieur droit	48,50	48,50	39,00		
301291	[301302]	L30	P4	Quadrant supérieur gauche	48,50	48,50	39,00		
301313	[301324]	L30	P4	Quadrant inférieur gauche	48,50	48,50	39,00		
301335	[301346]	L30	P4	Quadrant inférieur droit	48,50	48,50	39,00		
301350	[301361]	L30	P4	Quadrants cumulés	48,50	48,50	39,00		

Examen buccal parodontal du 18<sup>ième</sup> au 19<sup>ième</sup> anniversaire : si DPSI 3+ et si détartrage ou examen buccal ou examen semestriel ou nettoyage prophylactique préalable

371372	[301383]	L37,15	P15	Examen buccal parodontal	125,00	125,00	115,50		
--------	----------	--------	-----	--------------------------	--------	--------	--------	--	--

Examen buccal parodontal de 19 à 60 ans si DPSI 3+ et si détartrage ou examen buccal ou examen semestriel ou nettoyage prophylactique préalable

301372	[301383]	L37,15	P15	Examen buccal parodontal	125,00	125,00	115,50		
--------	----------	--------	-----	--------------------------	--------	--------	--------	--	--

## Extractions <http://www.riziv.fgov.be/fr/professionnels/sante/dentistes/cout-remboursement/Pages/extractions-dentaires.aspx# WkZilovjKEI>

Extraction de dent : canine lactéale, molaire lactéale ou dent définitive jusqu'au 19<sup>ième</sup> anniversaire

374975	[374986]	L21,21	P5	Par dent	45,00	45,00			
374872	[374883]	L15	P4	Par dent supplémentaire, même quad. et même séance	31,00	31,00			

Extraction de dent : à partir du 50<sup>ième</sup> anniversaire

304975	[304986]	L21,21	P5	Par dent	45,00	45,00	38,00	1,00	7,00	14,00
304872	[304883]	L15	P4	Par dent supplémentaire, même quad. et même séance	31,00	31,00	26,00	1,00	5,00	

Extraction de dent : du 19<sup>ième</sup> au 50<sup>ième</sup> anniversaire (sous conditions VOIR LE LIEN INAMI CI-DESSUS)

304990	[305001]	L21,21	P5	Par dent	45,00	45,00	38,00	1,00	7,00	17,50
304916	[304920]	L15	P4	Par dent supplémentaire, même quad. et même séance	31,00	31,00	26,00	1,00	5,00	10,00
301210	[301221]	L63	P9	Extraction chirurgicale (incisives exclues)	126,50	104,50	82,50			

Extraction chirurgicale de dent définitive, incisives exclues, avec résection de l'os environnant et suture des lambeaux, jusqu'au 19<sup>ième</sup> ou à partir de 50 ans

371195	[371206]	L63	P9	par dent	126,5	126,5				
301195	[301206]	L63	P9	Par dent	126,50	104,50	82,50			

## Suture de plaie pendant une séance d'extraction ou ablation de racine (à l'exception des prestations où la suture est comprise L12)

3x5130	[3x5141]	L12	P2		20,00	20,00	17,00	0,00	1,50	
--------	----------	-----	----	--	-------	-------	-------	------	------	--

## Suture de plaie pendant une séance d'extraction ou ablation de racine : par dent suppl dans le même quadrant et la même séance (à l'except des prest où suture comprise)

3x5152	[3x5141]	L8	P1		13,50	13,50	10,50	0,00	1,50	
--------	----------	----	----	--	-------	-------	-------	------	------	--

## Ablation (section &amp; extraction) de racine(s) d'une dent pluri-radiculaire, avec maintien d'au moins une racine

374754	[374765]	L15	P6	une racine	39,50	39,50		0,00	0,00	
304754	[304765]	L15	P6	une racine	39,50	39,50	32,50	1,00	6,50	
374776	[374780]	L20	P7	plusieurs racines de la même dent,	52,50	52,50		0,00	0,00	
304776	[304780]	L20	P7	plusieurs racines de la même dent,	52,50	52,50	45,50	1,00	7,00	

## Soins Conservateurs

Traitement suite à un trauma externe du canal d'une incisive ou canine DEFINITIVE par apexification jusqu'au 19<sup>ième</sup> anniversaire

373634	[373645]	L39	P10	Première séance	88,00	88,00				
373656	[373656]	L106	P16	Achèvement du traitement rad avec ciment bio endo	239,00	239,00				

Dents Lactéales jusqu'au 15<sup>ième</sup> anniversaire

373811	[373822]	L30	P5	Obturation(s) de cavité(s) 1 face	52,00	52,00				
373833	[373844]	L40	P6	Obturation(s) de cavité(s) 2 faces	69,50	69,50				
373855	[373866]	L50	P8	Obturation(s) de cavité(s) 3 faces ou +	87,00	87,00				

Dents définitives jusqu'au 15<sup>ième</sup> anniversaire

373892	[373903]	L30	P5	Obturation(s) de cavité(s) 1 face	52,00	52,00				
373914	[373925]	L40	P6	Obturation(s) de cavité(s) 2 faces	69,50	69,50				
373936	[373940]	L50	P8	Obturation(s) de cavité(s) 3 faces ou +	87,00	87,00				
373951	[373962]	L60	P9	Restauration de cuspide ou bord incisal	104,50	104,50				
373973	[373984]	L70	P11	Restauration complète de la couronne	122,00	122,00				

Dents lactéales et définitives du 15<sup>ième</sup> au 19<sup>ième</sup> anniversaire

374371	[374382]	L20	P3	Obturation(s) de cavité(s) 1 face	48,00	48,00				
374393	[374404]	L30	P5	Obturation(s) de cavité(s) 2 faces	53,00	53,00				
374415	[374426]	L40	P6	Obturation(s) de cavité(s) 3 faces ou +	79,00	79,00				

					Honoraire Accord et Garde	Intervention - de 19 ans et BIM	Intervention + de 18 ans et les AO	Hors trajet de soins Suppl BIM   Suppl AO		Majora- tion MAX possible	Pseudocodes amb / hosp
374430	[374441]	L50	P8	Rest de cuspide ou bord incisal (dents déf uniq)	89,00	89,00					
374452	[374463]	L60	P9	Rest complète de la couronne (dents déf uniq)	105,50	105,50					
Dents lactéales et définitives à partir du 19 <sup>ième</sup> anniversaire											
304371	[304382]	L20	P3	Obturation(s) de cavité(s) 1 face	48,00	48,00	42,00	1,00	6,00		
304393	[304404]	L30	P5	Obturation(s) de cavité(s) 2 faces	53,00	53,00	44,00	1,00	9,00		
304415	[304426]	L40	P6	Obturation(s) de cavité(s) 3 faces ou +	79,00	79,00	70,00	1,00	9,00		
304430	[304441]	L50	P8	Rest de cuspide ou bord incisal (dents déf uniq)	89,00	89,00	74,50	1,00	14,50		
304452	[304463]	L60	P9	Rest complète de la couronne (dents déf uniq)	105,50	105,50	91,00	1,00	14,50		
Couronne préfabriquée : sur molaire lactéale ou 1 <sup>ère</sup> molaire définitive jusqu'au 19 <sup>ième</sup> anniversaire											
374474	[374485]	L80	P12	Non cumulable avec un collage	139,00	139,00					
Collage : (mise en œuvre de technique adhésive pour des soins conservateurs sur toutes les dents définitives)											
3x3590	[3x3601]	L7,81	P1	Par dent	13,50	13,50	10,50	0,00	1,50		
Pose de la digue : liée à au moins un soin conservateur attesté ( attestable 1x par séance)											
3x3612	[3x3623]	L7,81	P1		13,50	13,50	10,50	0,00	1,50		
Pulpotomie & obturation de la chambre pulpaire : jusqu'au 19 <sup>ième</sup> anniversaire sur dent lactéale											
374356	[374360]	L29	P5		49,50	49,50					
Traitements & obturation radiculaires (rx intermédiaires et de contrôle comprises - med-cons pour mono lactéales)											
3x4312	(7) [3x4323]	L44	P7	Dent montrant 1 canal visible	99,00	99,00	86,50	1,00	12,50		
3x4533	(7) [3x4544]	L53	P8	Dent montrant 2 canaux visibles	119,50	119,50	107,00	1,00	12,50		
3x4555	(7) [3x4566]	L80	P12	Dent montrant 3 canaux visibles	180,00	180,00	168,00	1,00	12,00		
3x4570	(7) [3x4581]	L106	P16	Dent montrant 4 canaux visibles	239,00	239,00	226,50	1,00	12,50		
Retraitements & obturation radiculaires : par dent (rx interm et de contrôle comprises - med-cons pour mono lactéales)											
3x5012	(7) [3x5023]	L44	P7	Dent montrant 1 canal visible	99,00	99,00	86,50	1,00	12,50		
3x5034	(7) [3x5045]	L53	P8	Dent montrant 2 canaux visibles	119,00	119,00	106,50	1,00	12,50		
3x5056	(7) [3x5060]	L80	P12	Dent montrant 3 canaux visibles	180,00	180,00	167,50	1,00	12,00		
3x5071	(7) [3x5082]	L106	P16	Dent montrant 4 canaux visibles	239,00	239,00	226,50	1,00	12,50		
Tarif maximum suppléments en cas de soins conservateurs si consentement éclairé											
3x4135	(7) [3x4146]			Tenons canal métal en c de soins conservateurs	28,50	0,00	0,00				
3x4150	(7) [3x4161]			Idem tenon supplémentaire	17,00	0,00	0,00				
3x4172	(7) [3x4183]			Tenons canal non metal ou fibre de verre ...	74,00	0,00	0,00				
3x4194	(7) [3x4205]			Idem tenon supplémentaire	45,50	0,00	0,00				
3x5211	(7) [3x5222]			Substitut dentinaire bioactif si tr conserv sauf apexif	50,50	0,00	0,00				
3x5233	(7) [3x5244]			Supl. trait endo 1 can si score Deti classe B	99,00	0,00	0,00				
3x5255	(7) [3x5266]			Supl. trait endo 2 can si score Deti classe B	119,00	0,00	0,00				
3x5270	(7) [3x5281]			Supl. trait endo 3 can si score Deti classe B	180,00	0,00	0,00				
3x5292	(7) [3x5303]			Supl. trait endo 4 can si score Deti classe B	239,00	0,00	0,00				

X=7 en dessous de 19 ans X=0 à partir de 19 ans. Ces pseudocodes ne donnent pas lieu à un remboursement. L'application des pseudocodes en rapport avec ces tarifs maxima, demandés par les mutuelles, doit garantir la sécurité tarifaire du patient, et n'est valable que dans le cadre d'une activité conventionnée. Max 2 tenons par dents.

Honoraire Accord et Garde	Intervention - de 19 ans et BIM	Intervention + de 18 ans et les AO	Hors trajet de soins		Majora- tion MAX possible	Pseudocodes amb / hosp
			Suppl BIM	Suppl AO		

## Soins Besoins Particuliers

Honoraires complémentaires pour soins conservateurs, extractions ou nettoyage prophylactique chez les personnes avec besoins particuliers

3x9514	[3x9525]	L10	P2	pour les - ou + de 19 ans - 2 x par jour maximum	13,50	13,50	13,50				
--------	----------	-----	----	--	-------	-------	-------	--	--	--	--

## Prothèses

Prothèses amovibles : en 4 étapes et 3 séances, consultations comprises. A partir de 50<sup>ième</sup> anniversaire, l'intervention n'est due qu'après accord du Conseil Technique Dentaire ou du médecin conseil)

307731	[307742]	L376	P24	1 dent supérieure	419,00	401,00	328,50	2,00	40,50	125,50	305314-305325 L376
307753	[307764]	L376	P24	1 dent inférieure	419,00	401,00	328,50	2,00	40,50	125,50	
307775	[307786]	L376	P24	2 dents supérieures	419,00	401,00	328,50	2,00	40,50	125,50	
307790	[307801]	L376	P24	2 dents inférieures	419,00	401,00	328,50	2,00	40,50	125,50	
307812	[307823]	L376	P24	3 dents supérieures	419,00	401,00	328,50	2,00	40,50	125,50	
307834	[307845]	L376	P24	3 dents inférieures	419,00	401,00	328,50	2,00	40,50	125,50	
307856	[307860]	L376	P24	4 dents supérieures	419,00	401,00	328,50	2,00	40,50	125,50	
307871	[307882]	L376	P24	4 dents inférieures	419,00	401,00	328,50	2,00	40,50	125,50	
307893	[307904]	L376	P24	5 dents supérieures	419,00	401,00	328,50	2,00	40,50	125,50	
307915	[307926]	L376	P24	5 dents inférieures	419,00	401,00	328,50	2,00	40,50	125,50	
307930	[307941]	L412	P26	6 dents supérieures	459,00	437,50	348,50	2,00	40,50	137,50	305336-305340 L412
307952	[307963]	L412	P26	6 dents inférieures	459,00	437,50	348,50	2,00	40,50	137,50	
307974	[307985]	L412	P26	7 dents supérieures	459,00	437,50	348,50	2,00	40,50	137,50	
307996	[308000]	L412	P26	7 dents inférieures	459,00	437,50	348,50	2,00	40,50	137,50	
308011	[308022]	L453	P28	8 dents supérieures	504,50	483,00	394,00	2,00	40,50	151,50	305351-305362 L453
308033	[308044]	L453	P28	8 dents inférieures	504,50	483,00	394,00	2,00	40,50	151,50	
308055	[308066]	L453	P28	9 dents supérieures	504,50	483,00	394,00	2,00	40,50	151,50	
308070	[308081]	L453	P28	9 dents inférieures	504,50	483,00	394,00	2,00	40,50	151,50	
308092	[308103]	L526	P33	10 dents supérieures	586,00	561,00	440,50	2,00	40,50	176,00	305373-305384 L526
308114	[308125]	L526	P33	10 dents inférieures	586,00	561,00	440,50	2,00	40,50	176,00	
308136	[308140]	L526	P33	11 dents supérieures	586,00	561,00	440,50	2,00	40,50	176,00	
308151	[308162]	L526	P33	11 dents inférieures	586,00	561,00	440,50	2,00	40,50	176,00	
306832	[306843]	L600	P38	12 dents supérieures	668,50	643,50	523,00	2,00	40,50	200,50	305395-305406 L600
306854	[306865]	L600	P38	12 dents inférieures	668,50	643,50	523,00	2,00	40,50	200,50	
306876	[306880]	L600	P38	13 dents supérieures	668,50	643,50	523,00	2,00	40,50	200,50	
306891	[306902]	L600	P38	13 dents inférieures	668,50	643,50	523,00	2,00	40,50	200,50	

306913	[306924]	L600	P38	Totale supérieure	668,50	643,50	523,00	2,00	40,50	200,50
306935	[306946]	L600	P38	Totale inférieure	668,50	643,50	523,00	2,00	40,50	200,50

Pseudocodes pour prothèses amovibles : <https://www.inami.fgov.be/fr/professionnels/sante/dentistes/cout-remboursement/Pages/prhothese-dentaire-pseudocodes.aspx>

389675	[389686]			Empreintes préliminaires						
389690	[389701]			Empreintes individuelles						
389712	[389723]			Prise d'occlusion						
389734	[389745]			Essai						
389756	[389760]	en cas de décès du patient		Empreintes préliminaires						
389771	[389782]			Empreintes individuelles						
389793	[389804]			Prise d'occlusion						
389815	[389826]			Essai						

!! mentionner la date sur l'ASD pour chaque étape !!

Réparation ou adjonction :

3X9013	[3X9024]	L61,5	P2	Réparation de prothèse supérieure	133,50	133,50	113,00	1,00	20,50
3X9035	[3X9046]	L61,5	P2	Réparation de prothèse inférieure	133,50	133,50	113,00	1,00	20,50
3X9050	[3X9061]	L85	P3	Adjonction sur prothèse supérieure : 1 <sup>ère</sup> dent	184,50	184,50	164,00	1,00	20,50
3X9072	[3X9083]	L85	P3	Adjonction sur prothèse inférieure : 1 <sup>ère</sup> dent	184,50	184,50	164,00	1,00	20,50
3X9094	[3X9105]	L24,5	P1	Adjonction sur prothèse supérieure : / dent sup	53,50	53,50	44,00	1,00	9,00
3X9116	[3X9120]	L24,5	P1	Adjonction sur prothèse inférieure : /dent sup	53,50	53,50	44,00	1,00	9,00

Remplacement de la base :

3X9131	[3X9142]		P6	Rebasage d'une prothèse supérieure	195,50	187,00	175,00	1,00	20,50
3X9153	[3X9164]		P6	Rebasage d'une prothèse inférieure	195,50	187,00	175,00	1,00	20,50

Prothèses amovibles, dérogation à la limite d'âge jusqu'au 19<sup>ième</sup> anniversaire : (!! TARIF MAXIMAL ET APRES ACCORD DU CTD (\*) !!)

378954	[378965]	L600	P38*	Supérieure (*)	661,56	661,56			
378976	[378980]	L600	P38*	Inférieure (*)	661,56	661,56			

(\*) remb max (pour une valeur de L600); les remb varient selon la valeur L - ! accord préalable du Conseil Technique Dentaire!

Dérogations au délai de renouvellement, ou plus de deux rebasages d'une même prothèse, en cas de modification anatomique importante

3X8335	[3X8346]		*	Renouvellement anticipé	voir tarifs prothèses				de 117,62 à 187,69	305410-305421
378350	378361	L90	*	3 <sup>ème</sup> remplacement de la base et suivants éventuels	195,50	195,50			20,50	
308350	308361	L90	*	3 <sup>ème</sup> remplacement de la base et suivants éventuels	195,50	187,00	175,00	1,00	20,50	

Implants Oraux : Pose de 2 implants para-symphysaire pour stabiliser une prothèse totale inférieure à partir de 70 ans

308512	[308523]	L1860	P77	Pose des 2 implants ostéo-intégrés	2072,00	1987,00	1631,50	1985,00	1591,00
308534	[308545]	L1745	P77	Plact des 2 piliers et des ancrages dans la proth	1944,00	1859,00	1503,50	1857,00	1463,00

Possibilité de poser les implants en même temps que la confection de la prothèse ( voir aussi les critères d'exigence associés )

## Orthodontie

305830	[305841]	L20	P4	Avis orthodontique avec rapport	36,00	36,00	25,50			
305911	[305922]	L10	P2	Analyse céphalométrique/ téléRx (1x par année civile)	16,00	16,00	12,50			
305933	[305944]	L145	P10	1 <sup>er</sup> forfait pour traitement ortho de 1 <sup>ère</sup> intention	225,00	225,00	179,50			
305955	[305966]	L145	P12	2 <sup>ème</sup> forfait pour traitement ortho de 1 <sup>ère</sup> intention	225,00	225,00	179,50			
305550	[305561]	L27	P4	Examen orthodontique et conf des moulages	50,50	50,50	40,00			
305572	[305583]	L23	P4	Analyse des données et Plan de traitement	42,00	42,00	31,50			
305631	[305642]	L125	P8	Forfait appareil début de traitement	212,00	212,00	166,50			
305675	[305686]	L125	P8	Forfait appareil après 6 mois	212,00	212,00	166,50			
305616	[305620]	L16,5	P3	Forfait mensuel	26,50	26,50	20,00			
305653	[305664]	L16,5	P3	Forfait mensuel préc. suspendu + de 6 mois	26,50	26,50	20,00			
305734	[305745]	L16,5	P3	Forfait mensuel pendant Prolongation	26,50	26,50	20,00			
305852	[305863]	L12	P2	Contrôle de contention	20,50	20,50	14,00			
305874	[305885]	L15	P0	Moulage pour le C.T.D.	25,50	25,50	19,00			

Honoraire Accord et Garde	Intervention - de 19 ans et BIM	Intervention + de 18 ans et les AO	Hors trajet de soins Suppl BIM	Suppl AO	Majora- tion MAX possible	Pseudocodes amb / hosp
---------------------------------	---------------------------------------	--	--------------------------------------	-------------	---------------------------------	---------------------------

## Radiologie Dentaire

307016	[307020]	N26	P3	Radiographie extrabuccale	29,00	26,50	26,00	0,00	1,50	
377016	[377020]	N26	P3	Radiographie extrabuccale < 19 ans	29,00	29,00				
307031	[307042]	N13	P2	Radiographie intrabuccale	14,50	14,50	11,50		1,50	
377031	[377042]	N13	P2	Radiographie intrabuccale < 19 ans	14,50	14,50				
307053	[307064]	N8	P1	Idem, par cliché supplémentaire	9,00	9,00	7,00		1,00	
377053	[377064]	N8	P1	Idem, par cliché supplémentaire < 19 ans	9,00	9,00				
307090	[307101]	N41	P6	RX panoramique (1x/2 années civiles)	48,00	44,00	37,50		5,50	15,50 305432-305443
377090	[377101]	N41	P6	RX panoramique (1x/2 années civiles) > 7 ans & < 19 ans	48,00	48,00				
307112	[307123]	N40	P5	Télé-RX 1 cliché (1x/ année civile)	44,50	40,50	34,00		5,00	
377112	[377123]	N40	P5	Télé-RX 1 cliché (1x/ année civile) < 19 ans	44,50	44,50				
307134	[307145]	N55	P7	Télé-RX 2 clichés (1x/ année civile)	61,00	57,00	5,50		5,50	
377134	[377145]	N55	P7	Télé-RX 2 clichés (1x/ année civile) < 19 ans	61,00	61,00				
307230	[307241]	N123	P17	Cone-beam CT du max (fente) > 18 ans et < 22 ans	147,50	136,00	122,00		13,00	
377230	[377241]	N123	P17	Cone-beam CT du max (fente) < 19 ans	147,50	147,50				
307252	[307263]	N123	P17	Cone-beam	147,50	136,00	122,00		13,00	
307274	[307285]	N41	P6	Radiographie panoramique si répétition trauma	48,00	44,00	37,50		5,50	15,50 305432-305443
377274	[377285]	N41	P6	Radiographie panoramique si répétition trauma	48,00	48,00				

### Petite Chirurgie Buccale (Hors accord, honoraires imposés pendant le service de garde organisé)

312491	[312502]	K75	*	Plaque de sur occlusion à partir du 15 <sup>ième</sup> anniversaire	117,88	117,88	117,88		
317030	[317041]	K42	*	Alvéolectomie	58,68	58,68	58,68		
317052	[317063]	K62	*	Traitement d'ostéite alvéolaire	86,63	86,63	86,63		
317074	[317085]	K21	*	Gingivectomie	29,34	29,34	29,34		
317111	[317122]	K10	*	Exérèse de tumeur bénigne	13,97	13,97	13,97		
317170	[317181]	K42	*	Frénectomie	58,68	58,68	58,68		
317192	[317203]	K10	*	Incision d'abcès d'origine dentaire	13,97	13,97	13,97		
317214	[317225]	K125	*	Extractions sous narcose (8 dents minimum)	210,89	210,89	210,89		
317236	[317240]	K75	*	Extraction de dent incluse	104,79	104,79	104,79		
317251	[317262]	K75	*	Extraction(s) sous narcose (moins de 8 dents)	104,79	104,79	104,79		
317295	[317306]	K600	*	Prothèse spéciale, maximum :	1265,35	1265,35	1265,35		

### Urgences

Démarrage en urgence d'un traitement d'un ou plusieurs canaux radiculaires d'une (ou plus) dents DEFINITIVES, moyens de diagnostic utilisés inclus

373774	[373785]	L58,55	P11	+ de 18 ans hors garde organisée max. 1x/an	99,50	99,50			
303774	[303785]	L58,55	P11	+ de 18 ans hors garde organisée max. 1x/an	99,50	99,50	87,00	2,00	12,50

Prestation intermédiaire dans le cadre d'un service de garde organisé et selon horaire, si un traitement complet ne peut être effectué

373575	[373586]	L58,55	P11	Prestation Intermédiaire < 19 ans	99,50	99,50			
303575	[303586]	L58,55	P11	Prestation Intermédiaire > 18 ans	99,50	99,50	87,00	2,00	12,50

Suppléments pour les prestations techniques urgentes au cours d'un service de garde, pendant la nuit ou durant le week-end, les jours fériés : lors d'un pont : Honoraires imposés pour la garde.

389631	[389642]	L20	P2	> K10 et ≤ K25 *	25,50	25,50	23,50	1,00	3,00
389653	[389664]	L12	P1	≤ K10 **	15,50	15,50	13,00	1,00	2,50

\* Pour prestations extraction, sauf suture et Rx panoramique si traumatisme \*\* Uniquement pour Rx intrabuccales, suture et incision d'abcès

## Soins dentaires chez les patients atteints du cancer ou avec de l'anodontie

Remarque : pour ces prestations l'application du régime tiers-payant est obligatoire et le dentiste ne peut pas porter en compte d'honoraires supérieurs aux tarifs fixés.

Honoraires complémentaires pour la mise en place d'un chassis métallique pour prothèse dentaire amovible

3x9536	[3x9540]	L800	P38	Supérieur	881	881	881
3x9551	[3x9562]	L800	P38	Inferieur	881	881	881

Remarque : x= 7 si - de 19 ans et x=0 si plus de 18 ans

Placement d'un implant osteo-intégré pour soutenir une prothèse renforcée avec un chassis métallique à partir du 18<sup>ième</sup> anniversaire

309573	[3x9584]	L930	P38	Supérieur	1036	1036	1036
309595	[3x9606]	L930	P38	Inferieur	1036	1036	1036

Placement d'un pillier sur implant osteo-intégré et fixation des ancrages pour prothèse avec un chassis métallique à partir du 18<sup>ième</sup> anniversaire

309610	[3x9621]	L872	P38	Supérieur	971	971	971
309632	[3x9643]	L872	P38	Inferieur	971	971	971

Mise en place d'une barre sur 2 implants osteo-intégrés et pose des ancrages correspondants, première connexion à partir du 18<sup>ième</sup> anniversaire

309654	[3x9665]	L1745	P38	Supérieur	1944	1944	1944
309676	[3x9680]	L1745	P38	Inferieur	1944	1944	1944

Placement d'une barre sur 2 implants osteo-intégrés pose des ancrages correspondants par connexion supplémentaire à partir du 18<sup>ième</sup> anniversaire

309691	[3x9702]	L872	P38	Supérieur	971	971	971
309713	[3x9724]	L872	P38	Inferieur	971	971	971

Placement d'un bridge complet sur au moins 4 implants osteo-intégrés dans machoire édentée ou placement d'un bridge suite à une reconstruction de la machoire avec transplante tissulaire libre (parties molles et/ou os, cartilage) avec anastomose microvasculaire» à partir du 18<sup>ième</sup> anniv

309735	[3x9746]	L4890	P38	Supérieur	5437	5437	5437
309750	[3x9761]	L4890	P38	Inferieur	5437	5437	5437

Si le travail est interrompu prématurément en raison du décès ou pour des raisons médicales imérieuses :

30% après planification et préparation des travaux et avant placement des implants

389852	[389863]	L930			310,8	310,8	310,8
--------	----------	------	--	--	-------	-------	-------

50% après empreintes définitives

389874	[389885]	L872			485,5	485,5	485,5
389874	[389885]	L1745			972	972	972
389874	[389885]	L4890			2718,5	2718,5	2718,5

80% après réalisation du chassismétallique et avant placement

389896	[389900]	L800			704,8	704,8	704,8
--------	----------	------	--	--	-------	-------	-------

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

389911	[389922]	L872			776,8	776,8	776,8
389911	[389922]	L1745			1555,2	1555,2	1555,2
389911	[389922]	L4890			4349,6	4349,6	4349,6