A.R. 12.07.2023 M.B. 24.07.2023
En vigueur 01.09.2023

Modifier

Insérer

~~Enlever~~

Article 5 – SOINS DENTAIRES

"Art. 5. Sont considérées comme des prestations qui requièrent la qualification de praticien de l'art dentaire, comme défini à l'article 4 :"

"§ 1er. PRESTATIONS JUSQU'AU ~~18e~~19e ANNIVERSAIRE :"

"CONSULTATIONS

371011	371022	* Consultation au cabinet d'un praticien de l'art dentaire, porteur du titre professionnel particulier de dentiste généraliste, d'un médecin spécialiste en stomatologie ou d'un médecin-dentiste, jusqu'au ~~18e~~19e anniversaire	N P	5 3	
371092	371103	* Consultation au cabinet d'un praticien de l'art dentaire, porteur du titre professionnel particulier de dentiste, spécialiste en orthodontie, jusqu'au ~~18e~~19e anniversaire	N P	6 3	
371114	371125	* Consultation au cabinet d'un praticien de l'art dentaire, porteur du titre professionnel particulier de dentiste, spécialiste en parodontologie, jusqu'au ~~18e~~19e anniversaire	N P	6 3	"
" 371033	371044	* Consultation d'un praticien de l'art dentaire, au domicile du malade, jusqu'au ~~18e~~19e anniversaire	N P	11 4	"

"Supplément pour consultation d'urgence au cabinet d'un praticien de l'art dentaire, jusqu'au ~~18e~~19e anniversaire :

371055	371066	lorsque la consultation est effectuée un samedi, un dimanche, un jour férié ou au cours d'un service de garde organisé lors d'un pont entre 8 heures et 21 heures	N P	3 1	
371070	371081	lorsque la consultation est effectuée la nuit entre 21 heures et 8 heures	N P	6,5 3	"

"TRAITEMENTS PRÉVENTIFS"

"	371615	371626	* Examen buccal préventif dans une année civile, comprenant l'établissement d'un bilan et la motivation du patient quant aux soins préventifs et curatifs, l'établissement d'un examen buccal, des instructions de brossage et si nécessaire un nettoyage prophylactique, une fois par année civile, uniquement au cours du premier semestre civil, jusqu'au 18e anniversaire	N P	14 8	"
"	371571	371582	* Examen buccal préventif, comprenant l'établissement d'un bilan et la motivation du patient quant aux soins préventifs et curatifs, l'établissement d'un examen buccal, des instructions de brossage et si nécessaire un nettoyage prophylactique, une fois par année civile, uniquement au cours du deuxième semestre civil, jusqu'au 18e anniversaire	N P	14 8	"
			"Les prestations 371615-371626 et 371571-371582 sont uniquement cumulables avec les radiographies éventuelles reprises dans le présent article et/ou les scellements de fissures et de puits ou la détermination de l'index parodontal (DPSI)."			
"	**371593**	**371604**	*** Examen buccal y compris l'établissement d'un plan de traitement, l'enregistrement des données pour l'établissement ou la mise à jour du dossier dentaire et la motivation du patient concernant les soins préventifs et curatifs à effectuer, une fois par année civile, à partir du 18e jusqu'au 19e anniversaire**	**N P**	**20,96 8**	
			La prestation 371593-371604 n'est cumulable qu'avec la fixation de l'index parodontal (DPSI) et/ou les éléments radiodiagnostiques extrabuccaux			
"	372514	372525	* Scellement de fissures et de puits d'une dent définitive, par dent, jusqu'au ~~18e~~19e anniversaire	L P	10 2	"
"	372455	372466	* Scellement de fissures et de puits d'une dent définitive effectué par un hygiéniste bucco-dentaire, par dent, jusqu'au ~~18e~~19e anniversaire	L P	10 0	"
"	372536	372540	* Scellement de fissures et de puits d'une autre dent définitive, au cours de la même séance et dans le même quadrant - par dent supplémentaire, jusqu'au ~~18e~~19e anniversaire	L P	7 1	"
"	372470	372481	* Scellement de fissures et de puits d'une autre dent définitive effectué par un hygiéniste bucco-dentaire, au cours de la même séance et dans le même quadrant - par dent supplémentaire, jusqu'au ~~18e~~19e anniversaire	L P	7 0	"
			"L'intervention de l'assurance pour le scellement de fissures et de puits n'est due qu'une fois par dent."			
			"Un scellement appliqué pendant la même séance sur une même face dentaire qui a fait l'objet de soins conservateurs ne peut pas donner lieu à une intervention de l'assurance."			

…

"Nettoyage prophylactique, par quadrant, par trimestre, chez des handicapés, physiques ou mentaux, jusqu'au ~~18e~~19e anniversaire, qui ne sont pas en état d'acquérir ou de conserver une hygiène buccale quotidienne normale pour leur âge sans l'aide d'une tierce personne :

371696	371700	** quadrant supérieur droit	L P	10 2
371711	371722	** quadrant supérieur gauche	L P	10 2
371733	371744	** quadrant inférieur gauche	L P	10 2
371755	371766	** quadrant inférieur droit	L P	10 2
371770	371781	** plusieurs quadrants (3 dents et/ou implants minimum pour l'ensemble des quadrants incomplets)	L P	10 2 "

"Nettoyage prophylactique effectué par un hygiéniste bucco-dentaire, par quadrant, par trimestre, chez des handicapés, physiques ou mentaux, jusqu'au ~~18e~~19e anniversaire, qui ne sont pas en état d'acquérir ou de conserver une hygiène buccale quotidienne normale pour leur âge sans l'aide d'une tierce personne :

372352	372363	** quadrant supérieur droit	L P	10 0
372374	372385	** quadrant supérieur gauche	L P	10 0
372396	372400	** quadrant inférieur gauche	L P	10 0
372411	372422	** quadrant inférieur droit	L P	10 0
372433	372444	** plusieurs quadrants (3 dents et/ou implants minimum pour l'ensemble des quadrants incomplets)	L P	10 0 "

"La motivation est reprise par le praticien de l'art dentaire dans le dossier du bénéficiaire.

L'invocation d'une de ces conditions d'intervention est de la responsabilité du praticien de l'art dentaire qui est compétent pour attester la prestation.

~~Pour pouvoir être attesté, le quadrant doit comporter au moins trois dents et/ou implants."~~

~~"Lorsque plusieurs quadrants qui ne comportent pas trois dents et/ou implants chacun ont été traités, ils peuvent être cumulés et attestés comme un seul quadrant sous le n° 371770-371781 ou 372433-372444 pour autant qu'il y ait au total au moins trois dents et/ou implants."~~

"Détartrage, par quadrant, par année civile, à partir du 18e jusqu'au 19e anniversaire :

372153	372164	*quadrant supérieur droit	L P	10 2
372175	372186	* quadrant supérieur gauche	L P	10 2
372190	372201	* quadrant inférieur gauche	L P	10 2
372212	372223	* quadrant inférieur droit	L P	10 2
372234	372245	* plusieurs quadrants (3 dents et/ou implants minimum pour l'ensemble des quadrants incomplets)	L P	10 2

Détartrage effectué par un hygiéniste bucco-dentaire, par quadrant, par année civile, à partir du 18e jusqu'au 19e anniversaire :

372551	372562	* quadrant supérieur droit	L P	10 0
372573	372584	* quadrant supérieur gauche	L P	10 0
372595	372606	* quadrant inférieur gauche	L P	10 0
372610	372621	* quadrant inférieur droit	L P	10 0
372632	372643	* plusieurs quadrants (3 dents et/ou implants minimum pour l'ensemble des quadrants incomplets)	L P	10 0

Pour pouvoir être attesté, le quadrant doit comporter au moins trois dents et/ou implants.

Lorsque plusieurs quadrants qui ne comportent pas trois dents et/ou implants chacun, ont été traités, ils peuvent être cumulés et attestés comme un seul quadrant suivant le cas sous les codes 371770-371781 ou 372433-372444 ou 372234-372245 ou 372632-372643, pour autant qu'il y ait au total au moins trois dents et/ou implants.

Le droit à l'intervention de l'assurance pour le prestations 372153-372164, 372175-372186, 372190-372201, 372212-372223, 372234-372245, 372551-372562, 372573-372584, 372595-372606, 372610-372621, 372632-372643 est conditionné par le fait que dans le même quadrant et durant la même année civile, aucun autre nettoyage prophylactique ou détartrage des dents n'ai donné lieu à une intervention de l'assurance."

"PARODONTOLOGIE

	371254	371265	Détermination de l'index parodontal (DPSI) avec enregistrement de ces données et information du patient, une fois par année civile, du 15e anniversaire et jusqu'au ~~18e~~19e anniversaire	L P	20 3	"

"La présence d'au moins six dents naturelles et/ou implants est exigée. "

"Les données de l'examen seront conservées dans le dossier dentaire, selon les normes du DPSI.

La prestation 371254-371265 ne peut être cumulée qu'avec un examen buccal semestriel **ou annuel**, les radiographies et la consultation."

"	**371372**	**371383**	*** Examen buccal parodontal, une fois par année civile, à partir du 18e jusqu'au 19e anniversaire**	**N P**	**37,15 15**	

L'intervention pour l'examen buccal parodontal n'est due que si durant la même année civile ou l'année civile précédente, une prestation antérieure de nettoyage prophylactique, de détartrage, de détartrage sous-gingival ou un examen buccal annuel ou semestriel a été remboursée et un score DPSI d'au moins 3+ a été mesuré.

La prestation 371372-371383 peut être cumulée qu'avec les radiographies.

Détartrage sous-gingival, avec surfaçage radiculaire si nécessaire, à l'aveugle, par quadrant et une fois toutes les trois années civiles, à partir du 18e jusqu'au 19e anniversaire.

"	**371276**	**371280**	*** quadrant supérieur droit**	**L P**	**30 4**	
	371291	**371302**	*** quadrant supérieur gauche**	**L P**	**30 4**	
	371313	**371324**	*** quadrant inférieur gauche**	**L P**	**30 4**	
	371335	**371346**	*** quadrant inférieur droit**	**L P**	**30 4**	
	371350	**371361**	*** plusieurs quadrants (3 dents naturelle et/ou implants minimum pour l'ensemble des quadrants incomplets**	**L P**	**30 4**	

Pour pouvoir être attesté, le quadrant doit comporter au moins trois dents naturelles et/ou implants.

Lorsque plusieurs quadrants qui ne comportent pas trois dents naturelles et/ou implants chacun, ont été traités, ils peuvent être attestés comme un seul quadrant suivant le cas sous les numéros 371350-371361, pour autant qu'il y ait au total au moins trois dents naturelles et/ou implants .

L'intervention pour les prestations 371276-371280, 371291-371302, 371313-371324, 371335-371346 et 371350-371361 n'est due que :

- si sur le même quadrant, durant la même année civile ou l'année civile précédente, une prestation antérieure de nettoyage prophylactique, de détartrage ou un examen buccal annuel ou semestriel a été remboursée,

- et si chez le bénéficiaire, durant la même année civile ou l'année civile précédente une prestation de détermination du DPSI a été faite au préalable,

- et si lors de la dernière détermination du DPSI, un score d'au moins 3+ a été mesuré,

- et si le traitement a été fait sous anesthésie locale, par infiltration ou par tronculaire.

Les prestations 371276-371280, 371291-371302, 371313-371324, 371335-371346 et 371350-371361 ne peuvent être cumulées qu'avec :

- une/des radiographie(s)

- une prestation de détartrage 372153-372164, 372175-372186, 372190-372201, 372212-372223, 372234-372245 ou de nettoyage prophylactique pour autant que dans le même quadrant on ne cumul pas avec une prestation de détartrage sous – gingivale

- les extractions de l'article 5 et en cas échéant, les dispositions applicables à ces extractions 379514-379525, 375130-375141, 375152-375163"

"SOINS CONSERVATEURS

373811	373822	** Obturation(s) de cavité(s) sur 1 face dentaire de dent lactéale, jusqu'au 15e anniversaire	L P	30 5
373833	373844	** Obturation(s) de cavité(s) sur 2 faces dentaires de dent lactéale, jusqu'au 15e anniversaire	L P	40 6
373855	373866	** Obturation(s) de cavité(s) sur 3 faces dentaires ou plus de dent lactéale, jusqu'au 15e anniversaire	L P	50 8

Les prestations 373811 - 373822, 373833 – 373844, 373855 - 373866 et 374474-374485 ne peuvent être cumulées entre elles si elles sont effectuées sur la même dent et pendant la même séance.

373892	373903	** Obturation(s) de cavité(s) sur 1 face dentaire de dent définitive chez l'enfant jusqu'au 15e anniversaire	L P	30 5
373914	373925	** Obturation(s) de cavité(s) sur 2 faces dentaires de dent définitive chez l'enfant jusqu'au 15e anniversaire	L P	40 6
373936	373940	** Obturation(s) de cavité(s) sur 3 faces dentaires ou plus de dent définitive chez l'enfant jusqu'au 15e anniversaire	L	50

			P	8
373951	373962	** Restauration de cuspide ou d'un bord incisal de dent définitive chez l'enfant jusqu'au 15e anniversaire	L P	60 9
373973	373984	** Restauration complète de couronne de dent définitive (minimum 4 faces) chez l'enfant jusqu'au 15e anniversaire	L P	70 11
		Les prestations 373892 - 373903, 373914 - 373925, 373936 - 373940, 373951 – 373962, 373973 - 373984 et 374474-374485 ne peuvent être cumulées entre elles si elles sont effectuées sur la même dent et pendant la même séance.		
374371	374382	** Obturation(s) de cavité(s) sur 1 face d'une dent chez le bénéficiaire à partir du 15e anniversaire jusqu'au ~~18e~~19e anniversaire	L P	20 3
374393	374404	** Obturation(s) de cavité(s) sur 2 faces d'une dent chez le bénéficiaire à partir du 15e anniversaire jusqu'au ~~18e~~19e anniversaire	L P	30 5
374415	374426	** Obturation(s) de cavité(s) sur 3 faces ou plus d'une dent chez le bénéficiaire à partir du 15e anniversaire jusqu'au ~~18e~~19e anniversaire	L P	40 6
374430	374441	** Restauration de cuspide ou d'un bord incisal de dent définitive chez le bénéficiaire à partir du 15e anniversaire jusqu'au ~~18e~~19e anniversaire	L P	50 8
374452	374463	** Restauration complète de couronne de dent définitive (minimum 4 faces) chez le bénéficiaire à partir du 15e anniversaire jusqu'au ~~18e~~19e anniversaire	L P	60 9
		Les prestations 374371-374382, 374393-374404, 374415-374426, 374430-374441, 374452-374463 et 374474-374485 ne peuvent être cumulées entre elles si elles sont effectuées sur la même dent et pendant la même séance.		
374474	374485	** Restauration d'une molaire lactéale ou d'une première molaire définitive au moyen d'une couronne préfabriquée, jusqu'au ~~18e~~19e anniversaire	L P	80 12
		La prestation 374474-374485 ne peut pas être cumulée avec la prestation 373590-373601, sur la même dent et pendant la même séance.		
374356	374360	** Pulpotomie et obturation de la chambre pulpaire d'une dent lactéale jusqu'au ~~18e~~19e anniversaire	L P	29 5 "

"La prestation 374356-374360 ne peut être cumulée avec les prestations 374312-374323, 374533-374544, 374555-374566, 374570-374581, 374754-374765, 374776-374780, 375012-375023, 375034-375045, 375056-375060 et 375071-375082 sur la même dent et pendant la même séance."

"Puisque la prestation 374356-374360 ne peut être effectuée qu'une seule fois par dent, l'intervention de l'assurance n'est due qu'une seule fois par dent."

"	373634	373645	** Traitement suite à un trauma externe, du canal d'une incisive ou canine définitive avec racine immature, au moyen de la technique d'apexification, jusqu'au ~~18e~~19e anniversaire : première séance	L P	39 10
	373656	373660	** Traitement et obturation, suite à un trauma externe, du canal d'une incisive ou canine définitive avec racine immature, au moyen de la technique d'apexification, jusqu'au ~~18e~~19e anniversaire : achèvement du traitement radiculaire avec un ciment biologique endodontique	L P	106 16

La prestation 373634-373645 ne peut être cumulée sur la même dent qu'avec la prestation 373612-373623, les prestations de l'article 14l) et les radiographies diagnostiques de l'article 5."

"	374312	374323	** Traitement et obturation d'un canal d'une dent chez le bénéficiaire jusqu'au ~~18e~~19e anniversaire	L P	44 7
	374533	374544	** Traitement et obturation de deux canaux de la même dent chez le bénéficiaire jusqu'au ~~18e~~19e anniversaire	L P	53 8
	374555	374566	** Traitement et obturation de trois canaux de la même dent chez le bénéficiaire jusqu'au ~~18e~~19e anniversaire	L P	80 12
	374570	374581	** Traitement et obturation de quatre canaux ou plus de la même dent chez le bénéficiaire jusqu'au ~~18e~~19e anniversaire	L P	106 16 "

"Par dent, seulement une des prestations 374312-374323, 374533-374544, 374555-374566 et 374570-374581 entre en ligne de compte pour un remboursement, et seulement une fois.

	375012	375023	** Retraitement et obturation d'un canal d'une dent chez le bénéficiaire jusqu'au ~~18e~~19e anniversaire	L P	44 7
	375034	375045	** Retraitement et obturation de deux canaux de la même dent chez le bénéficiaire jusqu'au ~~18e~~19e anniversaire	L P	53 8
	375056	375060	** Retraitement et obturation de trois canaux de la même dent chez le bénéficiaire jusqu'au ~~18e~~19e anniversaire	L P	80 12

	375071	375082	** Retraitement et obturation de quatre canaux ou plus de la même dent chez le bénéficiaire jusqu'au ~~18e~~19e anniversaire	L P	106 16	
			Par dent, seulement une des prestations 375012-375023, 375034-375045, 375056-375060 en 375071-375082 entre en ligne de compte pour un remboursement, et seulement une fois."			
"	373590	373601	** Honoraires complémentaires pour l'utilisation de techniques adhésives pour obturation de cavité(s) et/ou restauration prévue à l'article 5 de la nomenclature, sur dents définitives, jusqu'au ~~18e~~19e anniversaire, par dent	L P	7,81 1	
			Pour la prestation 373590-373601, lors de l'agénésie d'une dent définitive, la dent lactéale correspondante est assimilée à cette dent définitive.			
	373612	373623	** Honoraires complémentaires pour l'isolation de dent(s) au moyen d'une digue lors de soins conservateurs prévus à l'article 5 de la nomenclature, jusqu'au ~~18e~~19e anniversaire, par séance et quel que soit le nombre de dents	L P	7,81 1	"
"	373575	373586	* Forfait pour traitement d'urgence, uniquement dans le cadre d'un service de garde organisé, et selon l'horaire figurant dans l'article 6, paragraphe 3*ter*, dans lequel un traitement prévu à l'article 5 de la nomenclature dans la rubrique des soins conservateurs ne peut être effectué que partiellement, jusqu'au ~~18e~~19e anniversaire	L P	58,55 11	"
"	373774	373785	** Démarrage en urgence d'un traitement d'un ou de plusieurs canaux radiculaires d'une ou plusieurs dents définitives, y inclus les moyens de diagnostic utilisés, jusqu'au ~~18e~~19e anniversaire	L P	58,55 11	"
			"EXTRACTIONS"			
"	374975	374986	* Extraction d'une canine lactéale, d'une molaire lactéale ou d'une dent définitive, jusqu'au ~~18e~~19e anniversaire	L P	21,21 5	
	374872	374883	* Extraction d'une canine lactéale, d'une molaire lactéale ou d'une dent définitive, jusqu'au ~~18e~~19e anniversaire, par dent supplémentaire dans le même quadrant et au cours de la même séance	L P	15 4	
			* Ablation (section et extraction) de racine(s) d'une dent pluri-radiculaire, avec maintien d'au moins une racine de dent, chez le bénéficiaire jusqu'au ~~18e~~19e anniversaire			
	374754	374765	d'une racine	L P	15 6	
	374776	374780	de plusieurs racines de la même dent	L P	20 7	

375130	375141	Honoraires complémentaires pour suture de plaie pendant une séance d'extraction(s) dentaire(s) ou ablation (section et extraction) de racine(s), à l'exception des prestations où la suture est comprise, jusqu'au ~~18e~~19e anniversaire	L P	12 2
375152	375163	Honoraires complémentaires pour suture de plaie pendant une séance d'extraction(s) dentaire(s) ou ablation (section et extraction) de racine(s), à l'exception des prestations où la suture est comprise, par dent supplémentaire dans le même quadrant et durant la même séance, jusqu'au ~~18e~~19e anniversaire	L P	8 1
371195	371206	* Extraction chirurgicale d'une dent définitive, à l'exclusion des incisives, avec résection de l'os environnant et suture des lambeaux muqueux incisés, jusqu'au ~~18e~~19e anniversaire	L P	63 9 "
		"PROTHESES DENTAIRES AMOVIBLES, consultations comprises :		
		***A*. Prothèses amovibles jusqu'au ~~18e~~19e anniversaire :**		
378954	378965	* Prothèse amovible supérieure : maximum	L P	600 38
378976	378980	* Prothèse amovible inférieure : maximum	L P	600 38
		***B*. Prestations sur les prothèses amovibles jusqu'au ~~18e~~19e anniversaire :**		
379013	379024	* Réparation de prothèse supérieure	L P	61,5 2
379035	379046	* Réparation de prothèse inférieure	L P	61,5 2
379050	379061	* Adjonction d'une dent à une prothèse supérieure existante	L P	85 3
379072	379083	* Adjonction d'une dent à une prothèse inférieure existante	L P	85 3
379094	379105	* Adjonction d'une dent à une prothèse supérieure existante : par dent supplémentaire	L P	24,5 1
379116	379120	* Adjonction d'une dent à une prothèse inférieure existante : par dent supplémentaire	L P	24,5 1 "
" 379131	379142	* Remplacement de la base d'une prothèse supérieure	L P	90 6
379153	379164	* Remplacement de la base d'une prothèse inférieure	L P	90 6 "

"C. Renouvellement anticipé ou remplacement de la base de prothèses amovibles jusqu'au ~~18e~~19e anniversaire en cas de modification anatomique sévère au niveau des structures porteuses.

	378335	378346	* Renouvellement anticipé en cas de modification anatomique sévère au niveau des structures porteuses, d'une prothèse amovible partielle ou totale qui a fait l'objet d'une intervention de l'assurance obligatoire soins de santé. Les honoraires pour le renouvellement anticipé des prothèses sont égaux aux honoraires fixés pour des prothèses identiques comme prévus à l'article 5, § 2. "			
"	378350	378361	* Remplacement de la base en cas de modification anatomique sévère au niveau des structures porteuses	L	90	"
			~~"SOINS DENTAIRES CHEZ LES PATIENTS ATTEINTS DU CANCER OU AVEC DE L'ANODONTIE~~			
			~~Les prestations suivantes sont uniquement accessibles pour un bénéficiaire qui satisfait aux conditions de l'article 6, §5 ter de la nomenclature des prestations de santé~~			
	~~379536~~	~~379540~~	~~* Honoraires complémentaires pour la mise en place d'un châssis métallique pour une prothèse dentaire amovible supérieure~~	~~L~~ ~~P~~	~~800~~ ~~38~~	
	~~379551~~	~~379562~~	~~* Honoraires complémentaires pour la mise en place d'un châssis métallique pour une prothèse dentaire amovible inférieure~~	~~L~~ ~~P~~	~~800~~ ~~38~~	~~"~~
			"RADIOGRAPHIES			
	377016	377020	Radiographie extrabuccale d'un hémi-maxillaire inférieur, jusqu'au ~~18e~~19e anniversaire	N P	26 3	
	377031	377042	Radiographie intrabuccale de dent ou de groupe de dents sur un même cliché, jusqu'au ~~18e~~19e anniversaire	N P	13 2	
	377053	377064	Radiographie intrabuccale de dent ou de groupe de dents sur un même cliché : par cliché supplémentaire dans une même séance, jusqu'au ~~18e~~19e anniversaire	N P	8 1	"
"	377090	377101	Examen radiographique panoramique des deux mâchoires, quel que soit le nombre de clichés, à partir du 7e jusqu'au ~~18e~~19e anniversaire	N P	41 6	"
"	377274	377285	Examen radiographique panoramique des deux mâchoires, après un trauma externe de la sphère oro-faciale, quel que soit le nombre de clichés, jusqu'au ~~18e~~19e anniversaire	N P	41 6	"

"L'intervention de l'assurance pour les prestations 377090-377101 n'est due au maximum qu'une fois toutes les deux années civiles.

En dérogation de l'alinéa précédent, dans le cas de trauma externe de la sphère oro-faciale et au plus tard jusqu'à la consolidation, la répétition d'un cliché panoramique (377090-377101) doit être attestée sous le n° 377274-377285.

Le droit à l'intervention de l'assurance pour la prestation 377090-377101 est également conditionné par le fait que dans l'année civile précédente et durant la même année civile, aucune des prestations 377090-377101 et/ou 377274-377285 ont fait l'objet d'une intervention de l'assurance."

"	377230	377241	Conebeam CT dentaire de la mâchoire supérieure en cas de fentes labio-alvéopalatines, jusqu'au ~~18e~~19e anniversaire	N P	123 17	

L'intervention de l'assurance pour la prestation 377230-377241 n'est due qu'une fois par année civile.

La prestation 377230-377241 entre en ligne de compte pour un remboursement si le patient a bénéficié d'une intervention pour une prestation de l'article 5, § 3."

"Téléradiographie crânio-faciale pour orthodontie :

	377112	377123	Un cliché jusqu'au ~~18e~~19e anniversaire	N P	40 5
	377134	377145	Deux clichés jusqu'au ~~18e~~19e anniversaire	N P	55 7

Par année civile, une intervention de l'assurance n'est due que pour une seule des prestations suivantes : 377112 - 377123, 307112 - 307123, 377134 - 377145 ou 307134 - 307145"

"SOINS BESOINS PARTICULIERS : "

	379514	379525	* Honoraires complémentaires pour les soins conservateurs et/ou extractions et/ou les prestations de nettoyage prophylactique chez les personnes avec des besoins particuliers dans les conditions de l'article 6, § 4*quater*, jusqu'au ~~18e~~19e anniversaire, par prestation	L P	10 2	"
"	379492	379503	* Honoraires complémentaires pour des nettoyages prophylactiques effectués par un hygiéniste bucco-dentaire chez les personnes avec des besoins particuliers dans les conditions de l'article 6, § 4quater, jusqu'au ~~18e~~19e anniversaire, par prestation	L P	10 0	"

"§ 2. PRESTATIONS A PARTIR DU ~~18e~~19e ANNIVERSAIRE:"

"CONSULTATIONS

0401	301011	301022	* Consultation au cabinet d'un praticien de l'art dentaire, porteur du titre professionnel particulier de dentiste généraliste, d'un médecin spécialiste en stomatologie ou d'un médecin-dentiste, à partir du ~~18e~~19e anniversaire	N P	5 3	

		301092	301103	* Consultation au cabinet d'un praticien de l'art dentaire, porteur du titre professionnel particulier de dentiste, spécialiste en orthodontie, à partir du ~~18e~~19e anniversaire	N P	6 3	
		301114	301125	* Consultation au cabinet d'un praticien de l'art dentaire, porteur du titre professionnel particulier de dentiste, spécialiste en parodontologie, à partir du ~~18e~~19e anniversaire	N P	6 3	"
"	0404	301033	301044	* Consultation d'un praticien de l'art dentaire, au domicile du malade, à partir du ~~18e~~19e anniversaire	N P	11 4	"
				"Supplément pour consultation d'urgence au cabinet d'un praticien de l'art dentaire, à partir du ~~18e~~19e anniversaire :			
		301055	301066	lorsque la consultation est effectuée un samedi, un dimanche, un jour férié ou au cours d'un service de garde organisé lors d'un pont entre 8 heures et 21 heures	N P	3 1	
		301070	301081	lorsque la consultation est effectuée la nuit entre 21 heures et 8 heures	N P	6,5 3	"
				"TRAITEMENTS PREVENTIFS"			
"		301593	301604	* Examen buccal y compris l'établissement d'un plan de traitement, l'enregistrement des données pour l'établissement ou la mise à jour du dossier dentaire et la motivation du patient concernant les soins préventifs et curatifs à effectuer, une fois par année civile, ~~à partir du 18e jusqu'au 80e anniversaire~~ à partir du 19ème anniversaire	N P	20,96 8	"
				"La prestation 301593-301604 n'est cumulable qu'avec la fixation de l'index parodontal (DPSI) et/ou les éléments radiodiagnostiques extrabuccaux."			
				"Nettoyage prophylactique, par quadrant, par trimestre, chez des handicapés, physiques ou mentaux, à partir du ~~18e~~19e anniversaire, qui ne sont pas en état d'acquérir ou de conserver une hygiène buccale quotidienne normale pour leur âge sans l'aide d'une tierce personne :			
		301696	301700	** quadrant supérieur droit	L P	10 2	
		301711	301722	** quadrant supérieur gauche	L P	10 2	
		301733	301744	** quadrant inférieur gauche	L P	10 2	
		301755	301766	** quadrant inférieur droit	L P	10 2	
		301770	301781	** plusieurs quadrants (3 dents et/ou implants minimum pour l'ensemble des quadrants incomplets)	L	10	

			P	2 "

"Nettoyage prophylactique effectué par un hygiéniste bucco-dentaire, par quadrant, par trimestre, chez des handicapés, physiques ou mentaux, à partir du ~~18e~~19e anniversaire, qui ne sont pas en état d'acquérir ou de conserver une hygiène buccale quotidienne normale pour leur âge sans l'aide d'une tierce personne :

302352	302363	** quadrant supérieur droit	L	10
			P	0
302374	302385	** quadrant supérieur gauche	L	10
			P	0
302396	302400	** quadrant inférieur gauche	L	10
			P	0
302411	302422	** quadrant inférieur droit	L	10
			P	0
302433	302444	** plusieurs quadrants (3 dents et/ou implants minimum pour l'ensemble des quadrants incomplets)	L	10
			P	0 "

"La motivation est reprise par le praticien de l'art dentaire dans le dossier du bénéficiaire.

L'invocation d'une de ces conditions d'intervention est de la responsabilité du praticien de l'art dentaire qui est compétent pour attester la prestation.

Le droit à l'intervention de l'assurance pour les prestations 301696-301700, 301711-301722, 301733-301744, 301755-301766, 301770-301781, 302352-302363, 302374-302385, 302396-302400, 302411-302422, 302433-302444 est également conditionné par le fait que durant le même trimestre et dans le même quadrant, aucun autre nettoyage prophylactique des dents ou détartrage n'ait donné lieu à une intervention de l'assurance."

"Détartrage, par quadrant, par année civile, à partir du ~~18e~~19e anniversaire:

302153	302164	* quadrant supérieur droit	L	10
			P	2
302175	302186	* quadrant supérieur gauche	L	10
			P	2
302190	302201	* quadrant inférieur gauche	L	10
			P	2
302212	302223	* quadrant inférieur droit	L	10
			P	2
302234	302245	* plusieurs quadrants (3 dents et/ou implants minimum pour l'ensemble des quadrants incomplets)	L	10
			P	2 "

"Détartrage effectué par un hygiéniste bucco-dentaire, par quadrant, par année civile, à partir du ~~18e~~19e anniversaire :

302551	302562	* quadrant supérieur droit	L P	10 0
302573	302584	* quadrant supérieur gauche	L P	10 0
302595	302606	* quadrant inférieur gauche	L P	10 0
302610	302621	* quadrant inférieur droit	L P	10 0
302632	302643	* plusieurs quadrants (3 dents et/ou implants minimum pour l'ensemble des quadrants incomplets)	L P	10 0 "

"A partir du ~~18e~~19e anniversaire, le droit à l'intervention de l'assurance pour les prestations 302153-302164, 302175-302186, 302190-302201, 302212-302223, 302234-302245, 302551-302562, 302573-302584, 302595-302606, 302610-302621, 302632-302643 est conditionné, pour le bénéficiaire, par le recours, au cours de l'année civile précédant celle pendant laquelle la prestation est effectuée, soit à une consultation effectuée par un praticien de l'art dentaire ou à une prestation dentaire visée par le présent article, ayant fait l'objet d'une intervention en vertu de la législation belge d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, d'une autre législation belge, d'une législation étrangère ou du droit commun.

Pour le bénéficiaire qui ne satisfait pas à cette condition, l'intervention de l'assurance est fixée sur la base de la valeur relative L 5 et codée par l'organisme assureur sous le numéro 301976.	P	2
ou le numéro 301490 lorsque la prestation a été effectuée par un hygiéniste bucco-dentaire.	P	0

Le droit à l'intervention de l'assurance pour les prestations 302153-302164, 302175-302186, 302190-302201, 302212-302223, 302234-302245, 302551-302562, 302573-302584, 302595-302606, 302610-302621, 302632-302643 est également conditionné par le fait que dans le même quadrant et durant la même année civile, aucun autre nettoyage prophylactique ou détartrage des dents n'ait donné lieu à une intervention de l'assurance.

Pour pouvoir être attesté, le quadrant doit comporter au moins trois dents et/ou implants. "

"Lorsque plusieurs quadrants qui ne comportent pas trois dents et/ou implants chacun, ont été traités, ils peuvent être cumulés et attestés comme un seul quadrant suivant le cas sous les codes 301770-301781 ou 302433-302444 ou 302234-302245 ou 302632-302643, pour autant qu'il y ait au total au moins trois dents et/ou implants.

PARODONTOLOGIE

301254	301265	Détermination de l'index parodontal (DPSI) avec enregistrement de ces données et information du patient, une fois par année civile, à partir du ~~18e~~19e anniversaire	L	20

				P	3	"

"La présence d'au moins six dents naturelles et/ou implants est exigée. "

"Les données de l'examen seront conservées dans le dossier dentaire, selon les normes du DPSI. "

"La prestation 301254-301265 ne peut être cumulée qu'avec l'examen buccal annuel, les radiographies et la consultation."

"Détartrage sous-gingival, avec surfaçage radiculaire si nécessaire, à l'aveugle, par quadrant et une fois toutes les trois années civiles, à partir du ~~18e~~19e jusqu'au 60e anniversaire: "

"	301276	301280	* quadrant supérieur droit	L P	30 4	
	301291	301302	* quadrant supérieur gauche	L P	30 4	
	301313	301324	* quadrant inférieur gauche	L P	30 4	
	301335	301346	* quadrant inférieur droit	L P	30 4	"
"	301350	301361	* plusieurs quadrants (3 dents naturelles et/ou implants minimum pour l'ensemble des quadrants incomplets)	L P	30 4	"

"Pour pouvoir être attesté, le quadrant doit comporter au moins trois dents naturelles et/ou implants.

Lorsque plusieurs quadrants qui ne comportent pas trois dents naturelles et/ou implants chacun, ont été traités, ils peuvent être attestés comme un seul quadrant suivant le cas sous les nos 301350-301361, pour autant qu'il y ait au total au moins trois dents naturelles et/ou implants ."

"L'intervention pour les prestations 301276-301280, 301291-301302, 301313-301324, 301335-301346 et 301350-301361 n'est due que:

- si sur le même quadrant, durant la même année civile ou l'année civile précédente, une prestation antérieure de nettoyage prophylactique, de détartrage ou un examen buccal annuel **ou semestriel** a été remboursée,

- et si chez le bénéficiaire, durant la même année civile ou l'année civile précédente une prestation de détermination du DPSI a été faite au préalable,

- et si lors de la dernière détermination du DPSI, un score d'au moins 3+ a été mesuré,

- et si le traitement a été fait sous anesthésie locale, par infiltration ou par tronculaire. "

"Les prestations 301276-301280, 301291-301302, 301313-301324, 301335-301346 et 301350-301361 ne peuvent être cumulées qu'avec :

- une/des radiographie(s)

- avec une prestation de détartrage 302153- 302164, 302175- 302186, 302190 -302201, 302212 -302223, 302234- 302245 ou de nettoyage prophylactique pour autant que dans le même quadrant on ne cumul pas avec une prestation de détartrage sous - gingivale

- avec les extractions de l'article 5 et en cas échéant, les dispositions applicables à ces extractions 309514-309525, 305130-305141, 305152-305163 ;"

"	301372	301383	*Examen buccal parodontal, une fois par année civile, à partir du ~~18e~~19e jusqu'au ~~55e~~ 60e anniversaire	N P	37,15 15	"

"L'intervention pour l'examen buccal parodontal n'est due que si durant la même année civile ou l'année civile précédente, une prestation antérieure de nettoyage prophylactique, de détartrage, de détartrage sous-gingival ou un examen buccal annuel **ou semestriel** a été remboursée et un score DPSI d'au moins 3+ a été mesuré."

"La prestation 301372-301383 ne peut être cumulée qu'avec les radiographies."

"**SOINS CONSERVATEURS**

304371	304382	** Obturation(s) de cavité(s) sur 1 face d'une dent chez le bénéficiaire à partir du ~~18e~~19e anniversaire	L P	20 3
304393	304404	** Obturation(s) de cavité(s) sur 2 faces d'une dent chez le bénéficiaire à partir du ~~18e~~19e anniversaire	L P	30 5
304415	304426	** Obturation(s) de cavité(s) sur 3 faces ou plus d'une dent chez le bénéficiaire à partir du ~~18e~~19e anniversaire	L P	40 6
304430	304441	** Restauration de cuspide ou d'un bord insisal de dent définitive chez le bénéficiaire à partir du ~~18e~~19e anniversaire	L P	50 8
304452	304463	** Restauration complète de couronne de dent définitive (minimum 4 faces) chez le bénéficiaire à partir du ~~18e~~19e anniversaire	L P	60 9

Les prestations 304371-304382, 304393-304404, 304415-304426, 304430-304441 et 304452-304463 ne peuvent être cumulées entre elles si elles sont effectuées sur la même dent et pendant la même séance.

304312	304323	** Traitement et obturation d'un canal d'une dent, chez le bénéficiaire à partir du ~~18e~~19e anniversaire	L P	44 7

304533	304544	** Traitement et obturation de deux canaux de la même dent chez le bénéficiaire à partir du ~~18e~~19e anniversaire	L P	53 8
304555	304566	** Traitement et obturation de trois canaux de la même dent chez le bénéficiaire à partir du ~~18e~~19e anniversaire	L P	80 12
304570	304581	** Traitement et obturation de quatre canaux ou plus de la même dent chez le bénéficiaire à partir du ~~18e~~19e anniversaire	L P	106 16 "

"Si auparavant, pour une dent, aucune prestation 374312-374323, 374533-374544, 374555-374566, 374570-374581, 375012-375023, 375034-375045, 375056-375060 et 375071-375082 n'a été remboursée, seulement une des prestations 304312-304323, 304533-304544, 304555-304566 et 304570-304581 entre en ligne de compte pour une intervention et seulement une fois par dent.

305012	305023	** Retraitement et obturation d'un canal d'une dent, chez le bénéficiaire à partir du ~~18e~~19e anniversaire	L P	44 7
305034	305045	** Retraitement et obturation de deux canaux de la même dent chez le bénéficiaire à partir du ~~18e~~19e anniversaire	L P	53 8
305056	305060	** Retraitement et obturation de trois canaux de la même dent chez le bénéficiaire à partir du ~~18e~~19e anniversaire	L P	80 12
305071	305082	** Retraitement et obturation de quatre canaux ou plus de la même dent chez le bénéficiaire à partir du ~~18e~~19e anniversaire	L P	106 16

Si auparavant, pour une dent, aucune prestation 375012-375023, 375034-375045, 375056-375060 et 375071-375082 n'a été remboursée, seulement une des prestations 305012-305023, 305034-305045, 305056-305060, 305071-305082 entre en ligne de compte pour une intervention et seulement une fois par dent."

"	303590	303601	** Honoraires complémentaires pour l'utilisation de techniques adhésives pour obturation de cavité(s) et/ou restauration prévue à l'article 5 de la nomenclature, sur dents définitives, à partir du ~~18e~~19e anniversaire, par dent	L P	7,81 1

Pour la prestation 303590-303601, lors de l'agénésie d'une dent définitive, la dent lactéale correspondante est assimilée à cette dent définitive.

	303612	303623	** Honoraires complémentaires pour l'isolation de dent(s) au moyen d'une digue lors de soins conservateurs prévus à l'article 5 de la nomenclature, à partir du ~~18e~~19e anniversaire, par séance et quel que soit le nombre de dents	L P	7,81 1 "

"	303575	303586	* Forfait pour traitement d'urgence, uniquement dans le cadre d'un service de garde organisé, et selon l'horaire figurant dans l'article 6, paragraphe 3*ter*, dans lequel un traitement prévu à l'article 5 de la nomenclature dans la rubrique des soins conservateurs ne peut être effectué que partiellement, à partir du ~~18e~~19e anniversaire	L P	58,55 11	"
"	303774	303785	** Démarrage en urgence d'un traitement d'un ou de plusieurs canaux radiculaires d'une ou plusieurs dents définitives, y inclus les moyens de diagnostic utilisés, à partir du ~~18e~~19e anniversaire	L P	58,55 11	"
			"EXTRACTIONS			
			…			
"	304975	304986	* Extraction d'une dent, à partir du 50e anniversaire	L P	21,21 5	
	304872	304883	* Extraction d'une dent, à partir du 50e anniversaire, par dent supplémentaire dans le même quadrant et au cours de la même séance	L P	15 4	
	304990	305001	Extraction d'une dent, à partir du ~~18e~~19e anniversaire jusqu'au 50e anniversaire, dans le cas où le bénéficiaire répond à une des conditions de l'article 6, § 3bis	L P	21,21 5	
	304916	304920	* Extraction d'une dent, à partir du ~~18e~~19e anniversaire jusqu'au 50e anniversaire, dans le cas où le bénéficiaire répond à une des conditions de l'article 6, § 3bis, par dent supplémentaire dans le même quadrant et au cours de la même séance	L P	15 4	
			* Ablation (section et extraction) de racine(s) d'une dent pluri-radiculaire, avec maintien d'au moins une racine de dent, à partir du ~~18e~~19e anniversaire :			
	304754	304765	d'une racine	L P	15 6	
	304776	304780	de plusieurs racines de la même dent	L P	20 7	
	305130	305141	Honoraires complémentaires pour suture de plaie pendant une séance d'extraction(s) dentaire(s) ou ablation (section et extraction) de racine(s), à l'exception des prestations où la suture est comprise, à partir du ~~18e~~19e anniversaire	L P	12 2	
	305152	305163	Honoraires complémentaires pour suture de plaie pendant une séance d'extraction(s) dentaire(s) ou ablation (section et extraction) de racine(s), à l'exception des prestations où la suture est comprise, par dent supplémentaire dans le même quadrant et durant la même séance, à partir du ~~18e~~19e anniversaire	L	8	

			P	1
301195	301206	* Extraction chirurgicale d'une dent définitive, à l'exclusion des incisives, avec résection de l'os environnant et suture des lambeaux muqueux incisés, à partir du 50e anniversaire	L P	63 9
301210	301221	* Extraction chirurgicale d'une dent définitive, à l'exclusion des incisives, avec résection de l'os environnant et suture des lambeaux muqueux incisés, à partir du ~~18e~~19e anniversaire jusqu'au 50e anniversaire, dans le cas où le bénéficiaire répond à une des conditions de l'article 6, § 3bis	L P	63 9 "
		"PROTHESES DENTAIRES AMOVIBLES, consultations comprises :		
		***A*. Prothèses amovibles à partir du ~~18e~~19e anniversaire :**		
307731	307742	* Prothèse amovible supérieure d'une dent	L P	376 24
307753	307764	* Prothèse amovible inférieure d'une dent	L P	376 24
307775	307786	* Prothèse amovible supérieure de deux dents	L P	376 24
307790	307801	* Prothèse amovible inférieure de deux dents	L P	376 24
307812	307823	* Prothèse amovible supérieure de trois dents	L P	376 24
307834	307845	* Prothèse amovible inférieure de trois dents	L P	376 24
307856	307860	* Prothèse amovible supérieure de quatre dents	L P	376 24
307871	307882	* Prothèse amovible inférieure de quatre dents	L P	376 24
307893	307904	* Prothèse amovible supérieure de cinq dents	L P	376 24
307915	307926	* Prothèse amovible inférieure de cinq dents	L P	376 24
307930	307941	* Prothèse amovible supérieure de six dents	L P	412 26
307952	307963	* Prothèse amovible inférieure de six dents	L P	412 26
307974	307985	* Prothèse amovible supérieure de sept dents	L P	412 26
307996	308000	* Prothèse amovible inférieure de sept dents	L	412

			P	26
308011	308022	* Prothèse amovible supérieure de huit dents	L P	453 28
308033	308044	* Prothèse amovible inférieure de huit dents	L P	453 28
308055	308066	* Prothèse amovible supérieure de neuf dents	L P	453 28
308070	308081	* Prothèse amovible inférieure de neuf dents	L P	453 28
308092	308103	* Prothèse amovible supérieure de dix dents	L P	526 33
308114	308125	* Prothèse amovible inférieure de dix dents	L P	526 33
308136	308140	* Prothèse amovible supérieure de onze dents	L P	526 33
308151	308162	* Prothèse amovible inférieure de onze dents	L P	526 33
306832	306843	* Prothèse amovible supérieure douze dents	L P	600 38
306854	306865	* Prothèse amovible inférieure douze dents	L P	600 38
306876	306880	* Prothèse amovible supérieure treize dents	L P	600 38
306891	306902	* Prothèse amovible inférieure treize dents	L P	600 38
306913	306924	* Prothèse amovible totale supérieure	L P	600 38
306935	306946	* Prothèse amovible totale inférieure	L P	600 38
		***B*. Prestations sur les prothèses amovibles à partir du ~~18e~~19e anniversaire :**		
309013	309024	* Réparation de prothèse supérieure	L P	61,5 2
309035	309046	* Réparation de prothèse inférieure	L P	61,5 2
309050	309061	* Adjonction d'une dent à une prothèse supérieure existante	L P	85 3
309072	309083	* Adjonction d'une dent à une prothèse inférieure existante	L P	85 3

	309094	309105	* Adjonction de dent à une prothèse supérieure existante: par dent supplémentaire	L P	24,5 1	
	309116	309120	* Adjonction de dent à une prothèse inférieure existante: par dent supplémentaire	L P	24,5 1	"
"	309131	309142	* Remplacement de la base d'une prothèse supérieure	L P	90 6	
	309153	309164	* Remplacement de la base d'une prothèse inférieure	L P	90 6	"

"*C*. Renouvellement anticipé ou remplacement de la base de prothèses amovibles à partir du ~~18e~~19e anniversaire en cas de modification anatomique sévère au niveau des structures porteuses.

	308335	308346	* Renouvellement anticipé en cas de modification anatomique sévère au niveau des structures porteuses, d'une prothèse amovible partielle ou totale qui a fait l'objet d'une intervention de l'assurance obligatoire soins de santé. Les honoraires pour le renouvellement anticipé des prothèses sont égaux aux honoraires fixés pour les prothèses identiques comme prévus à la rubrique *A* de ce même paragraphe. "			
"	308350	308361	* Remplacement de la base en cas de modification anatomique sévère au niveau des structures porteuses	L	90	"

…

~~"SOINS DENTAIRES CHEZ LES PATIENTS ATTEINTS DU CANCER OU AVEC DE L'ANODONTIE~~

~~Les prestations suivantes sont uniquement accessibles pour un bénéficiaire qui satisfait aux conditions de l'article 6, §5 ter de la nomenclature des prestations de santé.~~

~~309536~~	~~309540~~	~~* Honoraires complémentaires pour la mise en place d'un châssis métallique pour une prothèse dentaire amovible supérieure~~	~~L P~~	~~800 38~~	
~~309551~~	~~309562~~	~~*Honoraires complémentaires pour la mise en place d'un châssis métallique pour une prothèse dentaire amovible inférieure~~	~~L P~~	~~800 38~~	
~~309573~~	~~309584~~	~~** placement d'un implant ostéo-intégré pour soutenir une prothèse supérieure renforcée avec un châssis métallique~~	~~L P~~	~~930 38~~	
~~309595~~	~~309606~~	~~** placement d'un implant ostéo-intégré pour soutenir une prothèse inférieure renforcée avec un châssis métallique~~	~~L P~~	~~930 38~~	

~~309610~~	~~309621~~	~~* Placement d'un pilier sur un implant ostéo-intégré et fixation des ancrages correspondants dans une prothèse amovible supérieure renforcée avec un châssis métallique~~	~~L~~ ~~P~~	~~872~~ ~~38~~
~~309632~~	~~309643~~	~~* Placement d'un pilier sur un implant ostéo-intégré et fixation des ancrages correspondants dans une prothèse amovible inférieure renforcée avec un châssis métallique~~	~~L~~ ~~P~~	~~872~~ ~~38~~
~~309654~~	~~309665~~	~~* Mise en place d'une barre sur 2 implants ostéo-intégrés et pose des ancrages correspondants dans une prothèse dentaire amovible supérieure renforcée par un châssis métallique, première connexion~~	~~L~~ ~~P~~	~~1745~~ ~~77~~
~~309676~~	~~309680~~	~~* Mise en place d'une barre sur 2 implants ostéo-intégrés et pose des ancrages correspondants dans une prothèse dentaire amovible inférieure renforcée par un châssis métallique, première connexion~~	~~L~~ ~~P~~	~~872~~ ~~38~~
~~309691~~	~~309702~~	~~* Mise en place d'une barre sur 2 implants ostéo-intégrés et pose des ancrages correspondants dans une prothèse dentaire amovible supérieure renforcée par un châssis métallique, par connexion supplémentaire~~	~~L~~ ~~P~~	~~872~~ ~~38~~
~~309713~~	~~309724~~	~~* Mise en place d'une barre sur 2 implants ostéo-intégrés et pose des ancrages correspondants dans une prothèse dentaire amovible inférieure renforcée par un châssis métallique, par connexion supplémentaire~~	~~L~~ ~~P~~	~~872~~ ~~38~~
~~309735~~	~~309746~~	~~** Placement d'un bridge complet sur au moins 4 implants dans la mâchoire supérieure édentée ou placement d'un bridge suite à une reconstruction de la mâchoire supérieure avec un transplant tissulaire libre composé de plusieurs tissus (parties molles et/ou os et/ou cartilage), avec anastomose microvasculaire~~	~~L~~ ~~P~~	~~4890~~ ~~228~~
~~309750~~	~~309761~~	~~** Placement d'un bridge complet sur au moins 4 implants dans la mâchoire inférieure édentée ou placement d'un bridge suite à une reconstruction de la mâchoire inférieure avec un transplant tissulaire libre composé de plusieurs tissus (parties molles et/ou os et/ou cartilage), avec anastomose microvasculaire~~	~~L~~ ~~P~~	~~4890~~ ~~228~~ ~~"~~
		"RADIOGRAPHIES		
307016	307020	Radiographie extrabuccale d'un hémi-maxillaire inférieur, à partir du ~~18e~~19e anniversaire	N P	26 3
307031	307042	Radiographie intrabuccale de dent ou de groupe de dents sur un même cliché, à partir du ~~18e~~19e anniversaire	N	13

				P	2	
	307053	307064	Radiographie intrabuccale de dent ou de groupe de dents sur un même cliché : par cliché supplémentaire dans une même séance, à partir du ~~18e~~19e anniversaire	N P	8 1	"
"	307090	307101	Examen radiographique panoramique des deux mâchoires, quel que soit le nombre de clichés, à partir du ~~18e~~19e anniversaire	N P	41 6	"
"	307274	307285	Examen radiographique panoramique des deux mâchoires, après un trauma externe de la sphère oro-faciale, quel que soit le nombre de clichés, à partir du ~~18e~~19e anniversaire	N P	41 6	"

"L'intervention de l'assurance pour les prestations 307090-307101 n'est due au maximum qu'une fois toutes les deux années civiles.

En dérogation de l'alinéa précédent, dans le cas de trauma externe de la sphère oro-faciale et au plus tard jusqu'à la consolidation, la répétition d'un cliché panoramique (307090-307101) doit être attestée sous le n° 307274-307285.

Le droit à l'intervention de l'assurance pour la prestation 307090-307101 est également conditionné par le fait que dans l'année civile précédente et durant la même année civile, aucune des prestations 377090-377101, 307090-307101 et/ou 377274-377285, 307274-307285 ont fait l'objet d'une intervention de l'assurance."

"	307252	307263	Conebeam CT dentaire unique de la mâchoire inférieure chez un bénéficiaire, à partir du 70e anniversaire, qui satisfait aux conditions de l'article 6, § 5*bis*	N P	123 17	"
"	307230	307241	Conebeam CT dentaire de la mâchoire supérieure en cas de fentes labio-alvéopalatines, à partir du ~~18e~~19e jusqu'au 22e anniversaire	N P	123 17	

L'intervention de l'assurance pour la prestation 307230-307241 n'est due qu'une fois par année civile. Le droit à l'intervention pour la prestation 307230-307241 est conditionné par le fait que durant la même année civile la prestation 377230-377241 n'ait pas donné lieu à une intervention de l'assurance.

La prestation 307230-307241 entre en ligne de compte pour un remboursement si le patient a bénéficié d'une prestation de l'article 5, § 3."

"Téléradiographie crânio-faciale pour orthodontie :

307112	307123	Un cliché, à partir du ~~18e~~19e anniversaire	N P	40 5	
307134	307145	Deux clichés à partir du ~~18e~~19e anniversaire	N P	55 7	

Par année civile, une intervention de l'assurance n'est due que pour une seule des prestations suivantes : 377112 - 377123, 307112 - 307123, 377134 - 377145 ou 307134 - 307145."

"SOINS BESOINS PARTICULIERS : "

"	309514	309525	* Honoraires complémentaires pour les soins conservateurs et/ou extractions et/ou les prestations de nettoyage prophylactique chez les personnes avec des besoins particuliers dans les conditions de l'article 6, § 4*quater*, à partir du ~~18e~~19e anniversaire, par prestation	L P	10 2	"
"	309492	309503	* Honoraires complémentaires pour des nettoyages prophylactiques effectués par un hygiéniste bucco-dentaire chez les personnes avec des besoins particuliers dans les conditions de l'article 6, § 4quater, à partir du ~~18e~~19e anniversaire, par prestation	L P	10 0	"

...

"§ 5. SOINS DENTAIRES CHEZ LES PATIENTS ATTEINTS DU CANCER OU AVEC DE L'ANODONTIE

Les prestations suivantes sont uniquement accessibles pour un bénéficiaire qui satisfait aux conditions de l'article 6, §5 ter de la nomenclature des prestations de santé

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

379536	379540	* Honoraires complémentaires pour la mise en place d'un châssis métallique pour une prothèse dentaire amovible supérieure avant le 19ème anniversaire	L P	800 38	
379551	379562	* Honoraires complémentaires pour la mise en place d'un châssis métallique pour une prothèse dentaire amovible inférieure avant le 19ème anniversaire	L P	800 38	"
309536	309540	* Honoraires complémentaires pour la mise en place d'un châssis métallique pour une prothèse dentaire amovible supérieure à partir du 19e anniversaire	L P	800 38	
309551	309562	*Honoraires complémentaires pour la mise en place d'un châssis métallique pour une prothèse dentaire amovible inférieure à partir du 19e anniversaire	L P	800 38	

B. Prestations pour placement d'un implant ostéo-intégré, d'un pilier, d'une barre ou d'un bridge complet à partir du 18e anniversaire

309573	309584	** placement d'un implant ostéo-intégré pour soutenir une prothèse supérieure renforcée avec un châssis métallique	L P	930 38	

309595	309606	** placement d'un implant ostéo-intégré pour soutenir une prothèse inférieure renforcée avec un châssis métallique	L P	930 38	
309610	309621	* Placement d'un pilier sur un implant ostéo-intégré et fixation des ancrages correspondants dans une prothèse amovible supérieure renforcée avec un châssis métallique	L P	872 38	
309632	309643	* Placement d'un pilier sur un implant ostéo-intégré et fixation des ancrages correspondants dans une prothèse amovible inférieure renforcée avec un châssis métallique	L P	872 38	
309654	309665	* Mise en place d'une barre sur 2 implants ostéo-intégrés et pose des ancrages correspondants dans une prothèse dentaire amovible supérieure renforcée par un châssis métallique, première connexion	L P	1745 77	
309676	309680	* Mise en place d'une barre sur 2 implants ostéo-intégrés et pose des ancrages correspondants dans une prothèse dentaire amovible inférieure renforcée par un châssis métallique, première connexion	L P	1745 77	
309691	309702	* Mise en place d'une barre sur 2 implants ostéo-intégrés et pose des ancrages correspondants dans une prothèse dentaire amovible supérieure renforcée par un châssis métallique, par connexion supplémentaire	L P	872 38	
309713	309724	* Mise en place d'une barre sur 2 implants ostéo-intégrés et pose des ancrages correspondants dans une prothèse dentaire amovible inférieure renforcée par un châssis métallique, par connexion supplémentaire	L P	872 38	
309735	309746	** Placement d'un bridge complet sur au moins 4 implants dans la mâchoire supérieure édentée ou placement d'un bridge suite à une reconstruction de la mâchoire supérieure avec un transplant tissulaire libre composé de plusieurs tissus (parties molles et/ou os et/ou cartilage), avec anastomose microvasculaire	L P	4890 228	
309750	309761	** Placement d'un bridge complet sur au moins 4 implants dans la mâchoire inférieure édentée ou placement d'un bridge suite à une reconstruction de la mâchoire inférieure avec un transplant tissulaire libre composé de plusieurs tissus (parties molles et/ou os et/ou cartilage), avec anastomose microvasculaire	L P	4890 228	"

"A.R. 6.12.2005" (en vigueur 1.9.2005) + "A.R. 31.8.2007" (en vigueur 1.9.2007)

"Art. 5. Sont considérées comme des prestations qui requièrent la qualification de praticien de l'art dentaire, comme défini à l'article 4 :"

Le coefficient de pondération P est attribué par A.R. 2.6.2015 (en vigueur 1.7.2015)

"A.R. 6.12.2005" (en vigueur 1.9.2005) + "A.R. 26.5.2008" (en vigueur 1.7.2008) + "A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009)) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)

"§ 1er. PRESTATIONS JUSQU'AU 19e ANNIVERSAIRE :"

"A.R. 31.8.2007" (en vigueur 1.9.2007) + "A.R. 26.5.2008" (en vigueur 1.7.2008) + "A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009)

"CONSULTATIONS

"A.R. 31.8.2007" (en vigueur 1.9.2007) + "A.R. 26.5.2008" (en vigueur 1.7.2008) + "A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)

371011	371022	* Consultation au cabinet d'un praticien de l'art dentaire, porteur du titre professionnel particulier de dentiste généraliste, d'un médecin spécialiste en stomatologie ou d'un médecin-dentiste, jusqu'au 19e anniversaire	N P	5 3	
371092	371103	* Consultation au cabinet d'un praticien de l'art dentaire, porteur du titre professionnel particulier de dentiste, spécialiste en orthodontie, jusqu'au 19e anniversaire	N P	6 3	
371114	371125	* Consultation au cabinet d'un praticien de l'art dentaire, porteur du titre professionnel particulier de dentiste, spécialiste en parodontologie, jusqu'au 19e anniversaire	N P	6 3	"

"A.R. 6.12.2005" (en vigueur 1.9.2005) + "A.R. 26.5.2008" (en vigueur 1.7.2008) + "A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 6.6.2022" (en vigueur 1.7.2022) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)

"	371033	371044	* Consultation d'un praticien de l'art dentaire, au domicile du malade, jusqu'au 19e anniversaire	N P	11 4	"

"A.R. 31.8.2007" (en vigueur 1.9.2007) + "A.R. 26.5.2008" (en vigueur 1.7.2008) + "A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 30.8.2013" (en vigueur 1.11.2013) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)

"Supplément pour consultation d'urgence au cabinet d'un praticien de l'art dentaire, jusqu'au 19e anniversaire :

"A.R. 31.8.2007" (en vigueur 1.9.2007) + "A.R. 26.5.2008" (en vigueur 1.7.2008) + "A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 30.8.2013" (en vigueur 1.11.2013)

	371055	371066	lorsque la consultation est effectuée un samedi, un dimanche, un jour férié ou au cours d'un service de garde organisé lors d'un pont entre 8 heures et 21 heures	N P	3 1
	371070	371081	lorsque la consultation est effectuée la nuit entre 21 heures et 8 heures	N P	6,5 3 "
	371136	371140	*Supprimée par A.R. 30.8.2013 (en vigueur 1.11.2013)*		

"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 7.1.2018" (en vigueur 1.2.2018) + Erratum M.B. 30.7.2018

"TRAITEMENTS PRÉVENTIFS"

	371556	371560	*Supprimée par A.R. 7.1.2018 (in vigueur 1.2.2018)*		

"A.R. 7.1.2018" (en vigueur 1.2.2018) + "A.R. 6.6.2022" (en vigueur 1.7.2022)

"	371615	371626	* Examen buccal préventif dans une année civile, comprenant l'établissement d'un bilan et la motivation du patient quant aux soins préventifs et curatifs, l'établissement d'un examen buccal, des instructions de brossage et si nécessaire un nettoyage prophylactique, une fois par année civile, uniquement au cours du premier semestre civil, jusqu'au 18e anniversaire	N P	14 8 "

"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 7.1.2018" (en vigueur 1.2.2018) + "A.R. 6.6.2022" (en vigueur 1.7.2022) + corrigendum M.B. 26.7.2022 (en vigueur 1.7.2022)

"	371571	371582	* Examen buccal préventif, comprenant l'établissement d'un bilan et la motivation du patient quant aux soins préventifs et curatifs, l'établissement d'un examen buccal, des instructions de brossage et si nécessaire un nettoyage prophylactique, une fois par année civile, uniquement au cours du deuxième semestre civil, jusqu'au 18e anniversaire	N P	14 8 "

"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 18.4.2010" (en vigueur 1.6.2010) + "A.R. 7.1.2018" (en vigueur 1.2.2018)

"Les prestations 371615-371626 et 371571-371582 sont uniquement cumulables avec les radiographies éventuelles reprises dans le présent article et/ou les scellements de fissures et de puits ou la détermination de l'index parodontal (DPSI)."

"A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)

"	371593	371604	Examen buccal y compris l'établissement d'un plan de traitement, l'enregistrement des données pour l'établissement ou la mise à jour du dossier dentaire et la motivation du patient concernant les soins préventifs et curatifs à effectuer, une fois par année civile, à partir du 18e jusqu'au 19e anniversaire	N P	20,96 8	"

La prestation 371593-371604 n'est cumulable qu'avec la fixation de l'index parodontal (DPSI) et/ou les éléments radiodiagnostiques extrabuccaux"

"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 7.1.2018" (en vigueur 1.2.2018) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)

"	372514	372525	* Scellement de fissures et de puits d'une dent définitive, par dent, jusqu'au 19e anniversaire	L P	10 2	"

"A.R. 23.9.2022" (en vigueur 1.10.2022) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)

"	372455	372466	* Scellement de fissures et de puits d'une dent définitive effectué par un hygiéniste bucco-dentaire, par dent, jusqu'au 19e anniversaire	L P	10 0	"

"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 7.1.2018" (en vigueur 1.2.2018) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)

"	372536	372540	* Scellement de fissures et de puits d'une autre dent définitive, au cours de la même séance et dans le même quadrant - par dent supplémentaire, jusqu'au 19e anniversaire	L P	7 1	"

"A.R. 23.9.2022" (en vigueur 1.10.2022) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)

"	372470	372481	* Scellement de fissures et de puits d'une autre dent définitive effectué par un hygiéniste bucco-dentaire, au cours de la même séance et dans le même quadrant - par dent supplémentaire, jusqu'au 19e anniversaire	L P	7 0	"

"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 7.1.2018" (en vigueur 1.2.2018)
"L'intervention de l'assurance pour le scellement de fissures et de puits n'est due qu'une fois par dent."

"A.R. 30.8.2013" (en vigueur 1.7.2013) + "A.R. 7.1.2018" (en vigueur 1.2.2018)
"Un scellement appliqué pendant la même séance sur une même face dentaire qui a fait l'objet de soins conservateurs ne peut pas donner lieu à une intervention de l'assurance."

371792	371803	*Supprimée par A.R. 7.1.2018 (in vigueur 1.2.2018)*		
371814	371825	*Supprimée par A.R. 7.1.2018 (in vigueur 1.2.2018)*		
371836	371840	*Supprimée par A.R. 7.1.2018 (in vigueur 1.2.2018)*		
371851	371862	*Supprimée par A.R. 7.1.2018 (in vigueur 1.2.2018)*		
371873	371884	*Supprimée par A.R. 7.1.2018 (in vigueur 1.2.2018)*		
		"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 14.4.2011" (en vigueur 1.5.2011) + "A.R. 7.1.2018" (en vigueur 1.2.2018) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023) "Nettoyage prophylactique, par quadrant, par trimestre, chez des handicapés, physiques ou mentaux, jusqu'au 19e anniversaire, qui ne sont pas en état d'acquérir ou de conserver une hygiène buccale quotidienne normale pour leur âge sans l'aide d'une tierce personne :		
		"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 14.4.2011" (en vigueur 1.5.2011) + "A.R. 7.1.2018" (en vigueur 1.2.2018)		
371696	371700	** quadrant supérieur droit	L P	10 2
371711	371722	** quadrant supérieur gauche	L P	10 2
371733	371744	** quadrant inférieur gauche	L P	10 2
371755	371766	** quadrant inférieur droit	L P	10 2
371770	371781	** plusieurs quadrants (3 dents et/ou implants minimum pour l'ensemble des quadrants incomplets)	L P	10 2 "
		"A.R. 23.9.2022" (en vigueur 1.10.2022) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023) "Nettoyage prophylactique effectué par un hygiéniste bucco-dentaire, par quadrant, par trimestre, chez des handicapés, physiques ou mentaux, jusqu'au 19e anniversaire, qui ne sont pas en état d'acquérir ou de conserver une hygiène buccale quotidienne normale pour leur âge sans l'aide d'une tierce personne :		
		"A.R. 23.9.2022" (en vigueur 1.10.2022)		
372352	372363	** quadrant supérieur droit	L P	10 0
372374	372385	** quadrant supérieur gauche	L P	10 0
372396	372400	** quadrant inférieur gauche	L P	10 0

372411	372422	** quadrant inférieur droit	L P	10 0
372433	372444	** plusieurs quadrants (3 dents et/ou implants minimum pour l'ensemble des quadrants incomplets)	L P	10 0 "

"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 7.1.2018" (en vigueur 1.2.2018) + "A.R. 23.9.2022" (en vigueur 1.10.2022)
"La motivation est reprise par le praticien de l'art dentaire dans le dossier du bénéficiaire.

L'invocation d'une de ces conditions d'intervention est de la responsabilité du praticien de l'art dentaire qui est compétent pour attester la prestation."

"A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)
"Détartrage, par quadrant, par année civile, à partir du 18e jusqu'au 19e anniversaire :

372153	372164	*quadrant supérieur droit	L P	10 2
372175	372186	* quadrant supérieur gauche	L P	10 2
372190	372201	* quadrant inférieur gauche	L P	10 2
372212	372223	* quadrant inférieur droit	L P	10 2
372234	372245	* plusieurs quadrants (3 dents et/ou implants minimum pour l'ensemble des quadrants incomplets)	L P	10 2

Détartrage effectué par un hygiéniste bucco-dentaire, par quadrant, par année civile, à partir du 18e jusqu'au 19e anniversaire :

372551	372562	* quadrant supérieur droit	L P	10 0
372573	372584	* quadrant supérieur gauche	L P	10 0
372595	372606	* quadrant inférieur gauche	L P	10 0
372610	372621	* quadrant inférieur droit	L P	10 0

	372632	372643	* plusieurs quadrants (3 dents et/ou implants minimum pour l'ensemble des quadrants incomplets)	L P	10 0

Pour pouvoir être attesté, le quadrant doit comporter au moins trois dents et/ou implants.

Lorsque plusieurs quadrants qui ne comportent pas trois dents et/ou implants chacun, ont été traités, ils peuvent être cumulés et attestés comme un seul quadrant suivant le cas sous les codes 371770-371781 ou 372433-372444 ou 372234-372245 ou 372632-372643, pour autant qu'il y ait au total au moins trois dents et/ou implants.

Le droit à l'intervention de l'assurance pour le prestations 372153-372164, 372175-372186, 372190-372201, 372212-372223, 372234-372245, 372551-372562, 372573-372584, 372595-372606, 372610-372621, 372632-372643 est conditionné par le fait que dans le même quadrant et durant la même année civile, aucun autre nettoyage prophylactique ou détartrage des dents n'ai donné lieu à une intervention de l'assurance."

"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 23.5.2017" (en vigueur 1.9.2017)

"PARODONTOLOGIE

"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 23.5.2017" (en vigueur 1.9.2017) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)

	371254	371265	Détermination de l'index parodontal (DPSI) avec enregistrement de ces données et information du patient, une fois par année civile, du 15e anniversaire et jusqu'au 19e anniversaire	L P	20 3	"

"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 23.5.2017" (en vigueur 1.9.2017) + "A.R. 6.6.2022" (en vigueur 1.7.2022)

"La présence d'au moins six dents naturelles et/ou implants est exigée. "

"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 23.5.2017" (en vigueur 1.9.2017)

"Les données de l'examen seront conservées dans le dossier dentaire, selon les normes du DPSI.

"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 23.5.2017" (en vigueur 1.9.2017) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)

La prestation 371254-371265 ne peut être cumulée qu'avec un examen buccal semestriel ou annuel, les radiographies et la consultation."

"A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)

"	371372	371383	* Examen buccal parodontal, une fois par année civile, à partir du 18e jusqu'au 19e anniversaire	N P	37,15 15	

L'intervention pour l'examen buccal parodontal n'est due que si durant la même année civile ou l'année civile précédente, une prestation antérieure de nettoyage prophylactique, de détartrage, de détartrage sous-gingival ou un examen buccal annuel ou semestriel a été remboursée et un score DPSI d'au moins 3+ a été mesuré.

La prestation 371372-371383 peut être cumulée qu'avec les radiographies.

Détartrage sous-gingival, avec surfaçage radiculaire si nécessaire, à l'aveugle, par quadrant et une fois toutes les trois années civiles, à partir du 18e jusqu'au 19e anniversaire.

"	371276	371280	* quadrant supérieur droit	L P	30 4
	371291	371302	* quadrant supérieur gauche	L P	30 4
	371313	371324	* quadrant inférieur gauche	L P	30 4
	371335	371346	* quadrant inférieur droit	L P	30 4
	371350	371361	* plusieurs quadrants (3 dents naturelle et/ou implants minimum pour l'ensemble des quadrants incomplets	L P	30 4

Pour pouvoir être attesté, le quadrant doit comporter au moins trois dents naturelles et/ou implants.

Lorsque plusieurs quadrants qui ne comportent pas trois dents naturelles et/ou implants chacun, ont été traités, ils peuvent être attestés comme un seul quadrant suivant le cas sous les numéros 371350-371361, pour autant qu'il y ait au total au moins trois dents naturelles et/ou implants .

L'intervention pour les prestations 371276-371280, 371291-371302, 371313-371324, 371335-371346 et 371350-371361 n'est due que :

- si sur le même quadrant, durant la même année civile ou l'année civile précédente, une prestation antérieure de nettoyage prophylactique, de détartrage ou un examen buccal annuel ou semestriel a été remboursée,

- si sur le même quadrant, durant la même année civile ou l'année civile précédente, une prestation antérieure de nettoyage prophylactique, de détartrage ou un examen buccal annuel ou semestriel a été remboursée,

- et si lors de la dernière détermination du DPSI, un score d'au moins 3+ a été mesuré,

- et si le traitement a été fait sous anesthésie locale, par infiltration ou par tronculaire.

Les prestations 371276-371280, 371291-371302, 371313-371324, 371335-371346 et 371350-371361 ne peuvent être cumulées qu'avec :

- une/des radiographie(s)

- une prestation de détartrage 372153-372164, 372175-372186, 372190-372201, 372212-372223, 372234-372245 ou de nettoyage prophylactique pour autant que dans le même quadrant on ne cumul pas avec une prestation de détartrage sous – gingivale

- les extractions de l'article 5 et en cas échéant, les dispositions applicables à ces extractions 379514-379525, 375130-375141, 375152-375163;"

"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009)
"SOINS CONSERVATEURS

373811	373822	** Obturation(s) de cavité(s) sur 1 face dentaire de dent lactéale, jusqu'au 15e anniversaire	L P	30 5
373833	373844	** Obturation(s) de cavité(s) sur 2 faces dentaires de dent lactéale, jusqu'au 15e anniversaire	L P	40 6
373855	373866	** Obturation(s) de cavité(s) sur 3 faces dentaires ou plus de dent lactéale, jusqu'au 15e anniversaire	L P	50 8

Les prestations 373811 - 373822, 373833 – 373844, 373855 - 373866 et 374474-374485 ne peuvent être cumulées entre elles si elles sont effectuées sur la même dent et pendant la même séance.

373892	373903	** Obturation(s) de cavité(s) sur 1 face dentaire de dent définitive chez l'enfant jusqu'au 15e anniversaire	L P	30 5
373914	373925	** Obturation(s) de cavité(s) sur 2 faces dentaires de dent définitive chez l'enfant jusqu'au 15e anniversaire	L P	40 6
373936	373940	** Obturation(s) de cavité(s) sur 3 faces dentaires ou plus de dent définitive chez l'enfant jusqu'au 15e anniversaire	L P	50 8

373951	373962	** Restauration de cuspide ou d'un bord incisal de dent définitive chez l'enfant jusqu'au 15e anniversaire	L P	60 9
373973	373984	** Restauration complète de couronne de dent définitive (minimum 4 faces) chez l'enfant jusqu'au 15e anniversaire	L P	70 11

Les prestations 373892 - 373903, 373914 - 373925, 373936 - 373940, 373951 – 373962, 373973 - 373984 et 374474-374485 ne peuvent être cumulées entre elles si elles sont effectuées sur la même dent et pendant la même séance.

"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)

374371	374382	** Obturation(s) de cavité(s) sur 1 face d'une dent chez le bénéficiaire à partir du 15e anniversaire jusqu'au 19e anniversaire	L P	20 3
374393	374404	** Obturation(s) de cavité(s) sur 2 faces d'une dent chez le bénéficiaire à partir du 15e anniversaire jusqu'au 19e anniversaire	L P	30 5
374415	374426	** Obturation(s) de cavité(s) sur 3 faces ou plus d'une dent chez le bénéficiaire à partir du 15e anniversaire jusqu'au 19e anniversaire	L P	40 6
374430	374441	** Restauration de cuspide ou d'un bord incisal de dent définitive chez le bénéficiaire à partir du 15e anniversaire jusqu'au 19e anniversaire	L P	50 8
374452	374463	** Restauration complète de couronne de dent définitive (minimum 4 faces) chez le bénéficiaire à partir du 15e anniversaire jusqu'au 19e anniversaire	L P	60 9

"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009)
Les prestations 374371-374382, 374393-374404, 374415-374426, 374430-374441, 374452-374463 et 374474-374485 ne peuvent être cumulées entre elles si elles sont effectuées sur la même dent et pendant la même séance.

"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)

374474	374485	** Restauration d'une molaire lactéale ou d'une première molaire définitive au moyen d'une couronne préfabriquée, jusqu'au 19e anniversaire	L P	80 12

"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009)
La prestation 374474-374485 ne peut pas être cumulée avec la prestation 373590-373601, sur la même dent et pendant la même séance.

"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)

	374356	374360	** Pulpotomie et obturation de la chambre pulpaire d'une dent lactéale jusqu'au 19e anniversaire	L P	29 5 "

"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 7.1.2018" (en vigueur 1.2.2018)
"La prestation 374356-374360 ne peut être cumulée avec les prestations 374312-374323, 374533-374544, 374555-374566, 374570-374581, 374754-374765, 374776-374780, 375012-375023, 375034-375045, 375056-375060 et 375071-375082 sur la même dent et pendant la même séance."

"A.R. 7.1.2018" (en vigueur 1.2.2018)
"Puisque la prestation 374356-374360 ne peut être effectuée qu'une seule fois par dent, l'intervention de l'assurance n'est due qu'une seule fois par dent."

"A.R. 30.8.2013" (en vigueur 1.7.2013) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)

"	373634	373645	** Traitement suite à un trauma externe, du canal d'une incisive ou canine définitive avec racine immature, au moyen de la technique d'apexification, jusqu'au 19e anniversaire : première séance	L P	39 10
	373656	373660	** Traitement et obturation, suite à un trauma externe, du canal d'une incisive ou canine définitive avec racine immature, au moyen de la technique d'apexification, jusqu'au 19e anniversaire : achèvement du traitement radiculaire avec un ciment biologique endodontique	L P	106 16

"A.R. 30.8.2013" (en vigueur 1.7.2013)
La prestation 373634-373645 ne peut être cumulée sur la même dent qu'avec la prestation 373612-373623, les prestations de l'article 14l) et les radiographies diagnostiques de l'article 5."

"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)

"	374312	374323	** Traitement et obturation d'un canal d'une dent chez le bénéficiaire jusqu'au 19e anniversaire	L P	44 7
	374533	374544	** Traitement et obturation de deux canaux de la même dent chez le bénéficiaire jusqu'au 19e anniversaire	L P	53 8

	374555	374566	** Traitement et obturation de trois canaux de la même dent chez le bénéficiaire jusqu'au 19e anniversaire	L P	80 12
	374570	374581	** Traitement et obturation de quatre canaux ou plus de la même dent chez le bénéficiaire jusqu'au 19e anniversaire	L P	106 16 "

"A.R. 7.1.2018" (en vigueur 1.2.2018)
"Par dent, seulement une des prestations 374312-374323, 374533-374544, 374555-374566 et 374570-374581 entre en ligne de compte pour un remboursement, et seulement une fois.

"A.R. 7.1.2018" (en vigueur 1.2.2018) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)

	375012	375023	** Retraitement et obturation d'un canal d'une dent chez le bénéficiaire jusqu'au 19e anniversaire	L P	44 7
	375034	375045	** Retraitement et obturation de deux canaux de la même dent chez le bénéficiaire jusqu'au 19e anniversaire	L P	53 8
	375056	375060	** Retraitement et obturation de trois canaux de la même dent chez le bénéficiaire jusqu'au 19e anniversaire	L P	80 12
	375071	375082	** Retraitement et obturation de quatre canaux ou plus de la même dent chez le bénéficiaire jusqu'au 19e anniversaire	L P	106 16

"A.R. 7.1.2018" (en vigueur 1.2.2018)
Par dent, seulement une des prestations 375012-375023, 375034-375045, 375056-375060 en 375071-375082 entre en ligne de compte pour un remboursement, et seulement une fois."

"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)

"	373590	373601	** Honoraires complémentaires pour l'utilisation de techniques adhésives pour obturation de cavité(s) et/ou restauration prévue à l'article 5 de la nomenclature, sur dents définitives, jusqu'au 19e anniversaire, par dent	L P	7,81 1

"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009)
Pour la prestation 373590-373601, lors de l'agénésie d'une dent définitive, la dent lactéale correspondante est assimilée à cette dent définitive.

			"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)			
	373612	373623	** Honoraires complémentaires pour l'isolation de dent(s) au moyen d'une digue lors de soins conservateurs prévus à l'article 5 de la nomenclature, jusqu'au 19e anniversaire, par séance et quel que soit le nombre de dents	L P	7,81 1	"
			"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 30.8.2013" (en vigueur 1.7.2013) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)			
"	373575	373586	* Forfait pour traitement d'urgence, uniquement dans le cadre d'un service de garde organisé, et selon l'horaire figurant dans l'article 6, paragraphe 3*ter*, dans lequel un traitement prévu à l'article 5 de la nomenclature dans la rubrique des soins conservateurs ne peut être effectué que partiellement, jusqu'au 19e anniversaire	L P	58,55 11	"
			"A.R. 27.9.2015" (en vigueur 1.10.2015) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)			
"	373774	373785	** Démarrage en urgence d'un traitement d'un ou de plusieurs canaux radiculaires d'une ou plusieurs dents définitives, y inclus les moyens de diagnostic utilisés, jusqu'au 19e anniversaire	L P	58,55 11	"
			"A.R. 11.5.2007" (en vigueur 1.6.2007) + "A.R. 26.5.2008" (en vigueur 1.7.2008) + "A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 29.11.2017" (en vigueur 1.1.2018) **"EXTRACTIONS"**			
	374850	374861	*Supprimée par A.R. 6.6.2022" (en vigueur 1.7.2022)*			
	374872	374883	*Supprimée par A.R. 6.6.2022" (en vigueur 1.7.2022)*			
	371151	371162	*Supprimée par A.R. 6.6.2022" (en vigueur 1.7.2022)*			
	374754	374765	*Supprimée par A.R. 6.6.2022" (en vigueur 1.7.2022)*			
	374776	374780	*Supprimée par A.R. 6.6.2022" (en vigueur 1.7.2022)*			"
	374931	374942	*Supprimée par A.R. 6.6.2022" (en vigueur 1.7.2022)*			
	371195	371206	*Supprimée par A.R. 6.6.2022" (en vigueur 1.7.2022)*			
	374953	374964	*Supprimée par A.R. 6.6.2022" (en vigueur 1.7.2022)*			
			"A.R. 6.6.2022" (en vigueur 1.7.2022) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)			
"	374975	374986	* Extraction d'une canine lactéale, d'une molaire lactéale ou d'une dent définitive, jusqu'au 19e anniversaire	L P	21,21 5	

374872	374883	* Extraction d'une canine lactéale, d'une molaire lactéale ou d'une dent définitive, jusqu'au 19e anniversaire, par dent supplémentaire dans le même quadrant et au cours de la même séance	L P	15 4
		* Ablation (section et extraction) de racine(s) d'une dent pluri-radiculaire, avec maintien d'au moins une racine de dent, chez le bénéficiaire jusqu'au 19e anniversaire		
		"A.R. 6.6.2022" (en vigueur 1.7.2022)		
374754	374765	d'une racine	L P	15 6
374776	374780	de plusieurs racines de la même dent	L P	20 7
		"A.R. 6.6.2022" (en vigueur 1.7.2022) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)		
375130	375141	Honoraires complémentaires pour suture de plaie pendant une séance d'extraction(s) dentaire(s) ou ablation (section et extraction) de racine(s), à l'exception des prestations où la suture est comprise, jusqu'au 19e anniversaire	L P	12 2
375152	375163	Honoraires complémentaires pour suture de plaie pendant une séance d'extraction(s) dentaire(s) ou ablation (section et extraction) de racine(s), à l'exception des prestations où la suture est comprise, par dent supplémentaire dans le même quadrant et durant la même séance, jusqu'au 19e anniversaire	L P	8 1
371195	371206	* Extraction chirurgicale d'une dent définitive, à l'exclusion des incisives, avec résection de l'os environnant et suture des lambeaux muqueux incisés, jusqu'au 19e anniversaire	L P	63 9 "
		"A.R. 6.12.2005" (en vigueur 1.9.2005) + "A.R. 26.5.2008" (en vigueur 1.7.2008) + "A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009)		
		"PROTHESES DENTAIRES AMOVIBLES, consultations comprises :		
		"A.R. 6.12.2005" (en vigueur 1.9.2005) + "A.R. 26.5.2008" (en vigueur 1.7.2008) + "A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)		
		***A.* Prothèses amovibles jusqu'au 19e anniversaire :**		
		"A.R. 6.12.2005" (en vigueur 1.9.2005) + "A.R. 26.5.2008" (en vigueur 1.7.2008) + "A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009)		
378954	378965	* Prothèse amovible supérieure : maximum	L P	600 38
378976	378980	* Prothèse amovible inférieure : maximum	L P	600 38

"A.R. 6.12.2005" (en vigueur 1.9.2005) + "A.R. 26.5.2008" (en vigueur 1.7.2008) + "A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)

***B*. Prestations sur les prothèses amovibles jusqu'au 19e anniversaire :**

"A.R. 6.12.2005" (en vigueur 1.9.2005) + "A.R. 26.5.2008" (en vigueur 1.7.2008) + "A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009)

379013	379024	* Réparation de prothèse supérieure	L	61,5
			P	2
379035	379046	* Réparation de prothèse inférieure	L	61,5
			P	2
379050	379061	* Adjonction d'une dent à une prothèse supérieure existante	L	85
			P	3
379072	379083	* Adjonction d'une dent à une prothèse inférieure existante	L	85
			P	3
379094	379105	* Adjonction d'une dent à une prothèse supérieure existante : par dent supplémentaire	L	24,5
			P	1
379116	379120	* Adjonction d'une dent à une prothèse inférieure existante : par dent supplémentaire	L	24,5
			P	1 "

"A.R. 6.12.2005" (en vigueur 1.9.2005) + "A.R. 26.5.2008" (en vigueur 1.7.2008) + "A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 29.9.2016" (en vigueur 1.12.2016)

"	379131	379142	* Remplacement de la base d'une prothèse supérieure	L	90
				P	6
	379153	379164	* Remplacement de la base d'une prothèse inférieure	L	90
				P	6 "

"A.R. 6.12.2005" (en vigueur 1.9.2005) + "A.R. 26.5.2008" (en vigueur 1.7.2008) + "A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)

"C. Renouvellement anticipé ou remplacement de la base de prothèses amovibles jusqu'au 19e anniversaire en cas de modification anatomique sévère au niveau des structures porteuses.

			"A.R. 6.12.2005" (en vigueur 1.9.2005) + "A.R. 26.5.2008" (en vigueur 1.7.2008) + "A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009)			
	378335	378346	* Renouvellement anticipé en cas de modification anatomique sévère au niveau des structures porteuses, d'une prothèse amovible partielle ou totale qui a fait l'objet d'une intervention de l'assurance obligatoire soins de santé. Les honoraires pour le renouvellement anticipé des prothèses sont égaux aux honoraires fixés pour des prothèses identiques comme prévus à l'article 5, § 2. "	L	600	
			"A.R. 6.12.2005" (en vigueur 1.9.2005) + "A.R. 26.5.2008" (en vigueur 1.7.2008) + "A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 29.9.2016" (en vigueur 1.12.2016)			
"	378350	378361	* Remplacement de la base en cas de modification anatomique sévère au niveau des structures porteuses	L	90	"
			"~~**SOINS DENTAIRES CHEZ LES PATIENTS ATTEINTS DU CANCER OU AVEC DE L'ANODONTIE**~~ *Supprimée (déplacée) par "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)*			
	379536	379540	*Supprimée (déplacée) par "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)*			
	379551	379562	*Supprimée (déplacée) par "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)*			"
			"A.R. 6.12.2005" (en vigueur 1.9.2005) + "A.R. 26.5.2008" (en vigueur 1.7.2008) + "A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009)			
			"RADIOGRAPHIES			
			"A.R. 6.12.2005" (en vigueur 1.9.2005) + "A.R. 26.5.2008" (en vigueur 1.7.2008) + "A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)			
	377016	377020	Radiographie extrabuccale d'un hémi-maxillaire inférieur, jusqu'au 19e anniversaire	N P	26 3	
	377031	377042	Radiographie intrabuccale de dent ou de groupe de dents sur un même cliché, jusqu'au 19e anniversaire	N P	13 2	
	377053	377064	Radiographie intrabuccale de dent ou de groupe de dents sur un même cliché : par cliché supplémentaire dans une même séance, jusqu'au 19e anniversaire	N P	8 1	"
			"A.R. 6.12.2005" (en vigueur 1.9.2005) + "A.R. 26.5.2008" (en vigueur 1.7.2008) + "A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 7.1.2018" (en vigueur 1.2.2018) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)			
"	377090	377101	Examen radiographique panoramique des deux mâchoires, quel que soit le nombre de clichés, à partir du 7e jusqu'au 19e anniversaire	N P	41 6	"

"A.R. 25.9.2014" (en vigueur 1.12.2014) + Erratum M.B. 25.11.2014 + "A.R. 7.1.2018" (en vigueur 1.2.2018) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)

"	377274	377285	Examen radiographique panoramique des deux mâchoires, après un trauma externe de la sphère oro-faciale, quel que soit le nombre de clichés, jusqu'au 19e anniversaire	N P	41 6	"

"A.R. 25.9.2014" (en vigueur 1.12.2014)
"L'intervention de l'assurance pour les prestations 377090-377101 n'est due au maximum qu'une fois toutes les deux années civiles.

En dérogation de l'alinéa précédent, dans le cas de trauma externe de la sphère oro-faciale et au plus tard jusqu'à la consolidation, la répétition d'un cliché panoramique (377090-377101) doit être attestée sous le n° 377274-377285.

Le droit à l'intervention de l'assurance pour la prestation 377090-377101 est également conditionné par le fait que dans l'année civile précédente et durant la même année civile, aucune des prestations 377090-377101 et/ou 377274-377285 ont fait l'objet d'une intervention de l'assurance."

"A.R. 31.8.2011" (en vigueur 1.3.2011) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)

"	377230	377241	Conebeam CT dentaire de la mâchoire supérieure en cas de fentes labio-alvéopalatines, jusqu'au 19e anniversaire	N P	123 17

"A.R. 31.8.2011" (en vigueur 1.3.2011)
L'intervention de l'assurance pour la prestation 377230-377241 n'est due qu'une fois par année civile.

La prestation 377230-377241 entre en ligne de compte pour un remboursement si le patient a bénéficié d'une intervention pour une prestation de l'article 5, § 3."

"A.R. 6.12.2005" (en vigueur 1.9.2005) + "A.R. 26.5.2008" (en vigueur 1.7.2008) + "A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009)
"Téléradiographie crânio-faciale pour orthodontie :

"A.R. 6.12.2005" (en vigueur 1.9.2005) + "A.R. 26.5.2008" (en vigueur 1.7.2008) + "A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)

377112	377123	Un cliché jusqu'au 19e anniversaire	N P	40 5
377134	377145	Deux clichés jusqu'au 19e anniversaire	N P	55 7

"A.R. 6.12.2005" (en vigueur 1.9.2005) + "A.R. 26.5.2008" (en vigueur 1.7.2008) + "A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009)
Par année civile, une intervention de l'assurance n'est due que pour une seule des prestations suivantes : 377112 - 377123, 307112 - 307123, 377134 - 377145 ou 307134 - 307145"

"A.R. 27.9.2015" (en vigueur 1.12.2015)
"SOINS BESOINS PARTICULIERS : "

"A.R. 27.9.2015" (en vigueur 1.12.2015) + "A.R. 6.6.2022" (en vigueur 1.7.2022) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)

	379514	379525	* Honoraires complémentaires pour les soins conservateurs et/ou extractions et/ou les prestations de nettoyage prophylactique chez les personnes avec des besoins particuliers dans les conditions de l'article 6, § 4*quater*, jusqu'au 19e anniversaire, par prestation	L P	10 2	"

"A.R. 23.9.2022" (en vigueur 1.10.2022) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)

"	379492	379503	* Honoraires complémentaires pour des nettoyages prophylactiques effectués par un hygiéniste bucco-dentaire chez les personnes avec des besoins particuliers dans les conditions de l'article 6, § 4quater, jusqu'au 19e anniversaire, par prestation	L P	10 0	"

"A.R. 6.12.2005" (en vigueur 1.9.2005) + "A.R. 26.5.2008" (en vigueur 1.7.2008) + "A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)
"§ 2. PRESTATIONS A PARTIR DU 19e ANNIVERSAIRE:"

"A.R. 31.8.2007" (en vigueur 1.9.2007) + "A.R. 26.5.2008" (en vigueur 1.7.2008) + "A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009)
"CONSULTATIONS

"A.R. 31.8.2007" (en vigueur 1.9.2007) + "A.R. 26.5.2008" (en vigueur 1.7.2008) + "A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)

0401	301011	301022	* Consultation au cabinet d'un praticien de l'art dentaire, porteur du titre professionnel particulier de dentiste généraliste, d'un médecin spécialiste en stomatologie ou d'un médecin-dentiste, à partir du 19e anniversaire	N P	5 3	
	301092	301103	* Consultation au cabinet d'un praticien de l'art dentaire, porteur du titre professionnel particulier de dentiste, spécialiste en orthodontie, à partir du 19e anniversaire	N P	6 3	
	301114	301125	* Consultation au cabinet d'un praticien de l'art dentaire, porteur du titre professionnel particulier de dentiste, spécialiste en parodontologie, à partir du 19e anniversaire	N P	6 3	"

				"A.R. 31.8.2007" (en vigueur 1.9.2007) + "A.R. 26.5.2008" (en vigueur 1.7.2008) + "A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 6.6.2022" (en vigueur 1.7.2022) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)			
"	0404	301033	301044	* Consultation d'un praticien de l'art dentaire, au domicile du malade, à partir du 19e anniversaire	N P	11 4	"
				"A.R. 31.8.2007" (en vigueur 1.9.2007) + "A.R. 26.5.2008" (en vigueur 1.7.2008) + "A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 30.8.2013" (en vigueur 1.11.2013) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023) "Supplément pour consultation d'urgence au cabinet d'un praticien de l'art dentaire, à partir du 19e anniversaire :			
				"A.R. 31.8.2007" (en vigueur 1.9.2007) + "A.R. 26.5.2008" (en vigueur 1.7.2008) + "A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 30.8.2013" (en vigueur 1.11.2013)			
		301055	301066	lorsque la consultation est effectuée un samedi, un dimanche, un jour férié ou au cours d'un service de garde organisé lors d'un pont entre 8 heures et 21 heures	N P	3 1	
		301070	301081	lorsque la consultation est effectuée la nuit entre 21 heures et 8 heures	N P	6,5 3	"
		301136	301140	*Supprimée par A.R. 30.8.2013 (en vigueur 1.11.2013)*			
				"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) **"TRAITEMENTS PREVENTIFS"**			
				"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 14.4.2011" (en vigueur 1.5.2011) + "A.R. 28.2.2014" (en vigueur 1.5.2014) + "A.R. 27.9 2015" (en vigueur 1.10.2015 + 1.1.2016) + "A.R. 23.5.2017" (en vigueur 1.9.2017) + "A.R. 6.6.2022" (en vigueur 1.7.2022) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)			
"		301593	301604	* Examen buccal y compris l'établissement d'un plan de traitement, l'enregistrement des données pour l'établissement ou la mise à jour du dossier dentaire et la motivation du patient concernant les soins préventifs et curatifs à effectuer, une fois par année civile, à partir du 19ème anniversaire	N P	20,96 8	"
				"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) "La prestation 301593-301604 n'est cumulable qu'avec la fixation de l'index parodontal (DPSI) et/ou les éléments radiodiagnostiques extrabuccaux."			
				"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 14.4.2011" (en vigueur 1.5.2011) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023) "Nettoyage prophylactique, par quadrant, par trimestre, chez des handicapés, physiques ou mentaux, à partir du 19e anniversaire, qui ne sont pas en état d'acquérir ou de conserver une hygiène buccale quotidienne normale pour leur âge sans l'aide d'une tierce personne :			

"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 14.4.2011" (en vigueur 1.5.2011)

301696	301700	** quadrant supérieur droit	L	10
			P	2
301711	301722	** quadrant supérieur gauche	L	10
			P	2
301733	301744	** quadrant inférieur gauche	L	10
			P	2
301755	301766	** quadrant inférieur droit	L	10
			P	2
301770	301781	** plusieurs quadrants (3 dents et/ou implants minimum pour l'ensemble des quadrants incomplets)	L	10
			P	2 "

"A.R. 23.9.2022" (en vigueur 1.10.2022) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)

"Nettoyage prophylactique effectué par un hygiéniste bucco-dentaire, par quadrant, par trimestre, chez des handicapés, physiques ou mentaux, à partir du 19e anniversaire, qui ne sont pas en état d'acquérir ou de conserver une hygiène buccale quotidienne normale pour leur âge sans l'aide d'une tierce personne :

"A.R. 23.9.2022" (en vigueur 1.10.2022)

302352	302363	** quadrant supérieur droit	L	10
			P	0
302374	302385	** quadrant supérieur gauche	L	10
			P	0
302396	302400	** quadrant inférieur gauche	L	10
			P	0
302411	302422	** quadrant inférieur droit	L	10
			P	0
302433	302444	** plusieurs quadrants (3 dents et/ou implants minimum pour l'ensemble des quadrants incomplets)	L	10
			P	0 "

"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 23.9.2022" (en vigueur 1.10.2022)

"La motivation est reprise par le praticien de l'art dentaire dans le dossier du bénéficiaire.

L'invocation d'une de ces conditions d'intervention est de la responsabilité du praticien de l'art dentaire qui est compétent pour attester la prestation.

Le droit à l'intervention de l'assurance pour les prestations 301696-301700, 301711-301722, 301733-301744, 301755-301766, 301770-301781, 302352-302363, 302374-302385, 302396-302400, 302411-302422, 302433-302444 est également conditionné par le fait que durant le même trimestre et dans le même quadrant, aucun autre nettoyage prophylactique des dents ou détartrage n'ait donné lieu à une intervention de l'assurance."

"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)
"Détartrage, par quadrant, par année civile, à partir du 19e anniversaire :

"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009)

302153	302164	* quadrant supérieur droit	L	10
			P	2
302175	302186	* quadrant supérieur gauche	L	10
			P	2
302190	302201	* quadrant inférieur gauche	L	10
			P	2
302212	302223	* quadrant inférieur droit	L	10
			P	2
302234	302245	* plusieurs quadrants (3 dents et/ou implants minimum pour l'ensemble des quadrants incomplets)	L	10
			P	2 "

"A.R. 23.9.2022" (en vigueur 1.10.2022) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)
"Détartrage effectué par un hygiéniste bucco-dentaire, par quadrant, par année civile, à partir du 19e anniversaire :

"A.R. 23.9.2022" (en vigueur 1.10.2022)

302551	302562	* quadrant supérieur droit	L	10
			P	0
302573	302584	* quadrant supérieur gauche	L	10
			P	0
302595	302606	* quadrant inférieur gauche	L	10
			P	0
302610	302621	* quadrant inférieur droit	L	10
			P	0
302632	302643	* plusieurs quadrants (3 dents et/ou implants minimum pour l'ensemble des quadrants incomplets)	L	10
			P	0 "

"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 23.9.2022" (en vigueur 1.10.2022) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)
"A partir du 19e anniversaire, le droit à l'intervention de l'assurance pour les prestations 302153-302164, 302175-302186, 302190-302201, 302212-302223, 302234-302245, 302551-302562, 302573-302584, 302595-302606, 302610-302621, 302632-302643 est conditionné, pour le bénéficiaire, par le recours, au cours de l'année civile précédant celle pendant laquelle la prestation est effectuée, soit à une consultation effectuée par un praticien de l'art dentaire ou à une prestation dentaire visée par le présent article, ayant fait l'objet d'une intervention en vertu de la législation belge d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, d'une autre législation belge, d'une législation étrangère ou du droit commun.

"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 23.9.2022" (en vigueur 1.10.2022)

Pour le bénéficiaire qui ne satisfait pas à cette condition, l'intervention de l'assurance est fixée sur la base de la valeur relative L 5 et codée par l'organisme assureur sous le numéro 301976.	P	2
ou le numéro 301490 lorsque la prestation a été effectuée par un hygiéniste bucco-dentaire.	P	0

Le droit à l'intervention de l'assurance pour les prestations 302153-302164, 302175-302186, 302190-302201, 302212-302223, 302234-302245, 302551-302562, 302573-302584, 302595-302606, 302610-302621, 302632-302643 est également conditionné par le fait que dans le même quadrant et durant la même année civile, aucun autre nettoyage prophylactique ou détartrage des dents n'ait donné lieu à une intervention de l'assurance.

Pour pouvoir être attesté, le quadrant doit comporter au moins trois dents et/ou implants. "

"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 23.5.2017" (en vigueur 1.9.2017) + "A.R. 23.9.2022" (en vigueur 1.10.2022)
"Lorsque plusieurs quadrants qui ne comportent pas trois dents et/ou implants chacun, ont été traités, ils peuvent être cumulés et attestés comme un seul quadrant suivant le cas sous les codes 301770-301781 ou 302433-302444 ou 302234-302245 ou 302632-302643, pour autant qu'il y ait au total au moins trois dents et/ou implants.

PARODONTOLOGIE

"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 23.5.2017" (en vigueur 1.9.2017) + "A.R. 23.9.2022" (en vigueur 1.10.2022) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)

	301254	301265	Détermination de l'index parodontal (DPSI) avec enregistrement de ces données et information du patient, une fois par année civile, à partir du 19e anniversaire	L P	20 3 "

"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 23.5.2017" (en vigueur 1.9.2017) + "A.R. 6.6.2022" (en vigueur 1.7.2022)
"La présence d'au moins six dents naturelles et/ou implants est exigée. "

"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 23.5.2017" (en vigueur 1.9.2017)
"Les données de l'examen seront conservées dans le dossier dentaire, selon les normes du DPSI. "

"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 10.4.2022" (en vigueur 1.7.2022)
"La prestation 301254-301265 ne peut être cumulée qu'avec l'examen buccal annuel, les radiographies et la consultation."

"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 18.4.2010" (en vigueur 1.6.2010) + "A.R. 14.4.2011" (en vigueur 1.5.2011) + "A.R. 28.2.2014" (en vigueur 1.5.2014) + "A.R. 6.6.2022" (en vigueur 1.7.2022) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)
"Détartrage sous-gingival, avec surfaçage radiculaire si nécessaire, à l'aveugle, par quadrant et une fois toutes les trois années civiles, à partir du 19e jusqu'au 60e anniversaire: "

"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 18.4.2010" (en vigueur 1.6.2010) + "A.R. 14.4.2011" (en vigueur 1.5.2011) + "A.R. 28.2.2014" (en vigueur 1.5.2014)

"	301276	301280	* quadrant supérieur droit	L P	30 4	
	301291	301302	* quadrant supérieur gauche	L P	30 4	
	301313	301324	* quadrant inférieur gauche	L P	30 4	
	301335	301346	* quadrant inférieur droit	L P	30 4	"

"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 18.4.2010" (en vigueur 1.6.2010) + "A.R. 14.4.2011" (en vigueur 1.5.2011) + "A.R. 28.2.2014" (en vigueur 1.5.2014) + "A.R. 6.6.2022" (en vigueur 1.7.2022)

"	301350	301361	* plusieurs quadrants (3 dents naturelles et/ou implants minimum pour l'ensemble des quadrants incomplets)	L P	30 4 "

"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 6.6.2022" (en vigueur 1.7.2022)
"Pour pouvoir être attesté, le quadrant doit comporter au moins trois dents naturelles et/ou implants.

Lorsque plusieurs quadrants qui ne comportent pas trois dents naturelles et/ou implants chacun, ont été traités, ils peuvent être attestés comme un seul quadrant suivant le cas sous les nos 301350-301361, pour autant qu'il y ait au total au moins trois dents naturelles et/ou implants ."

"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 23.5.2017" (en vigueur 1.9.2017) + "A.R. 10.4.2022" (en vigueur 1.7.2022) + "A.R. 6.6.2022" (en vigueur 1.7.2022)
"L'intervention pour les prestations 301276-301280, 301291-301302, 301313-301324, 301335-301346 et 301350-301361 n'est due que:

"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 23.5.2017" (en vigueur 1.9.2017) + "A.R. 10.4.2022" (en vigueur 1.7.2022) + "A.R. 6.6.2022" (en vigueur 1.7.2022) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)
- si sur le même quadrant, durant la même année civile ou l'année civile précédente, une prestation antérieure de nettoyage prophylactique, de détartrage ou un examen buccal annuel ou semestriel a été remboursée,

"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 23.5.2017" (en vigueur 1.9.2017) + "A.R. 10.4.2022" (en vigueur 1.7.2022) + "A.R. 6.6.2022" (en vigueur 1.7.2022)
- et si chez le bénéficiaire, durant la même année civile ou l'année civile précédente une prestation de détermination du DPSI a été faite au préalable,

- et si lors de la dernière détermination du DPSI, un score d'au moins 3+ a été mesuré,

- et si le traitement a été fait sous anesthésie locale, par infiltration ou par tronculaire. "

"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 10.4.2022" (en vigueur 1.7.2022) + "A.R. 6.6.2022" (en vigueur 1.7.2022)
"Les prestations 301276-301280, 301291-301302, 301313-301324, 301335-301346 et 301350-301361 ne peuvent être cumulées qu'avec :

- une/des radiographie(s)

- avec une prestation de détartrage 302153- 302164, 302175-302186, 302190 -302201, 302212 -302223, 302234- 302245 ou de nettoyage prophylactique pour autant que dans le même quadrant on ne cumul pas avec une prestation de détartrage sous -gingivale

- avec les extractions de l'article 5 et en cas échéant, les dispositions applicables à ces extractions 309514-309525, 305130-305141, 305152-305163 ;"

"A.R. 9.1.2011" (en vigueur 1.3.2011) + "A.R. 14.4.2011" (en vigueur 1.5.2011) + "A.R. 28.2.2014" (en vigueur 1.5.2014) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)

"	301372	301383	*Examen buccal parodontal, une fois par année civile, à partir du 19e jusqu'au 60e anniversaire	N P	37,15 15	"

"A.R. 9.1.2011" (en vigueur 1.3.2011) + "A.R. 10.4.2022" (en vigueur 1.7.2022) + "A.R. 6.6.2022" (en vigueur 1.7.2022) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)
"L'intervention pour l'examen buccal parodontal n'est due que si durant la même année civile ou l'année civile précédente, une prestation antérieure de nettoyage prophylactique, de détartrage, de détartrage sous-gingival ou un examen buccal annuel ou semestriel a été remboursée et un score DPSI d'au moins 3+ a été mesuré."

"A.R. 9.1.2011" (en vigueur 1.3.2011) + "A.R. 23.5.2017" (en vigueur 1.9.2017)
"La prestation 301372-301383 ne peut être cumulée qu'avec les radiographies."

"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009)
"**SOINS CONSERVATEURS**

"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)

304371	304382	** Obturation(s) de cavité(s) sur 1 face d'une dent chez le bénéficiaire à partir du 19e anniversaire	L P	20 3
304393	304404	** Obturation(s) de cavité(s) sur 2 faces d'une dent chez le bénéficiaire à partir du 19e anniversaire	L P	30 5
304415	304426	** Obturation(s) de cavité(s) sur 3 faces ou plus d'une dent chez le bénéficiaire à partir du 19e anniversaire	L P	40 6
304430	304441	** Restauration de cuspide ou d'un bord insisal de dent définitive chez le bénéficiaire à partir du 19e anniversaire	L P	50 8

304452	304463	** Restauration complète de couronne de dent définitive (minimum 4 faces) chez le bénéficiaire à partir du 19e anniversaire	L P	60 9

"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009)
Les prestations 304371-304382, 304393-304404, 304415-304426, 304430-304441 et 304452-304463 ne peuvent être cumulées entre elles si elles sont effectuées sur la même dent et pendant la même séance.

"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)

304312	304323	** Traitement et obturation d'un canal d'une dent, chez le bénéficiaire à partir du 19e anniversaire	L P	44 7
304533	304544	** Traitement et obturation de deux canaux de la même dent chez le bénéficiaire à partir du 19e anniversaire	L P	53 8
304555	304566	** Traitement et obturation de trois canaux de la même dent chez le bénéficiaire à partir du 19e anniversaire	L P	80 12
304570	304581	** Traitement et obturation de quatre canaux ou plus de la même dent chez le bénéficiaire à partir du 19e anniversaire	L P	106 16 "

"A.R. 7.1.2018" (en vigueur 1.2.2018) + Erratum M.B. 7.3.2018
"Si auparavant, pour une dent, aucune prestation 374312-374323, 374533-374544, 374555-374566, 374570-374581, 375012-375023, 375034-375045, 375056-375060 et 375071-375082 n'a été remboursée, seulement une des prestations 304312-304323, 304533-304544, 304555-304566 et 304570-304581 entre en ligne de compte pour une intervention et seulement une fois par dent.

"A.R. 7.1.2018" (en vigueur 1.2.2018) + Erratum M.B. 7.3.2018 + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)

305012	305023	** Retraitement et obturation d'un canal d'une dent, chez le bénéficiaire à partir du 19e anniversaire	L P	44 7
305034	305045	** Retraitement et obturation de deux canaux de la même dent chez le bénéficiaire à partir du 19e anniversaire	L P	53 8

	305056	305060	** Retraitement et obturation de trois canaux de la même dent chez le bénéficiaire à partir du 19e anniversaire	L P	80 12
	305071	305082	** Retraitement et obturation de quatre canaux ou plus de la même dent chez le bénéficiaire à partir du 19e anniversaire	L P	106 16

"A.R. 7.1.2018" (en vigueur 1.2.2018) + Erratum M.B. 7.3.2018
Si auparavant, pour une dent, aucune prestation 375012-375023, 375034-375045, 375056-375060 et 375071-375082 n'a été remboursée, seulement une des prestations 305012-305023, 305034-305045, 305056-305060, 305071-305082 entre en ligne de compte pour une intervention et seulement une fois par dent."

"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)

"	303590	303601	** Honoraires complémentaires pour l'utilisation de techniques adhésives pour obturation de cavité(s) et/ou restauration prévue à l'article 5 de la nomenclature, sur dents définitives, à partir du 19e anniversaire, par dent	L P	7,81 1

"A.R. 7.1.2018" (en vigueur 1.2.2018) + Erratum M.B. 7.3.2018
Pour la prestation 303590-303601, lors de l'agénésie d'une dent définitive, la dent lactéale correspondante est assimilée à cette dent définitive.

"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)

	303612	303623	** Honoraires complémentaires pour l'isolation de dent(s) au moyen d'une digue lors de soins conservateurs prévus à l'article 5 de la nomenclature, à partir du 19e anniversaire, par séance et quel que soit le nombre de dents	L P	7,81 1	"

"A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 30.8.2013" (en vigueur 1.7.2013) + Erratum M.B. 7.10.2013+ "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)

"	303575	303586	* Forfait pour traitement d'urgence, uniquement dans le cadre d'un service de garde organisé, et selon l'horaire figurant dans l'article 6, paragraphe 3*ter*, dans lequel un traitement prévu à l'article 5 de la nomenclature dans la rubrique des soins conservateurs ne peut être effectué que partiellement, à partir du 19e anniversaire	L P	58,55 11	"

			"A.R. 27.9.2015" (en vigueur 1.10.2015) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)			
"	303774	303785	** Démarrage en urgence d'un traitement d'un ou de plusieurs canaux radiculaires d'une ou plusieurs dents définitives, y inclus les moyens de diagnostic utilisés, à partir du 19e anniversaire	L P	58,55 11	"
			"A.R. 26.5.2008" (en vigueur 1.7.2008) + "A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 18.4.2010" (en vigueur 1.6.2010) + "A.R. 28.2.2014" (en vigueur 1.5.2014) + "A.R. 29.11.2017" (en vigueur 1.1.2018)			
			"EXTRACTIONS			
	304850	304861	*Supprimée par A.R. 6.6.2022 (en vigueur 1.7.2022)*			
	304872	304883	*Supprimée par A.R. 6.6.2022 (en vigueur 1.7.2022)*			
	304894	304905	*Supprimée par A.R. 6.6.2022 (en vigueur 1.7.2022)*			
	304916	304920	*Supprimée par A.R. 6.6.2022 (en vigueur 1.7.2022)*			
"	301151	301162	*Supprimée par A.R. 6.6.2022 (en vigueur 1.7.2022)*			
	301173	301184	*Supprimée par A.R. 6.6.2022 (en vigueur 1.7.2022)*			
	304754	304765	*Supprimée par A.R. 6.6.2022 (en vigueur 1.7.2022)*			
	304776	304780	*Supprimée par A.R. 6.6.2022 (en vigueur 1.7.2022)*			"
"	304931	304942	*Supprimée par A.R. 6.6.2022 (en vigueur 1.7.2022)*			
"	301195	301206	*Supprimée par A.R. 6.6.2022 (en vigueur 1.7.2022)*			
	301210	301221	*Supprimée par A.R. 6.6.2022 (en vigueur 1.7.2022)*			
	304953	304964	*Supprimée par A.R. 29.11.2017 (in vigueur 1.1.2018)*			
			"A.R. 6.6.2022" (en vigueur 1.7.2022)			
"	304975	304986	* Extraction d'une dent, à partir du 50e anniversaire	L P	21,21 5	
	304872	304883	* Extraction d'une dent, à partir du 50e anniversaire, par dent supplémentaire dans le même quadrant et au cours de la même séance	L P	15 4	
			"A.R. 6.6.2022" (en vigueur 1.7.2022) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)			
	304990	305001	Extraction d'une dent, à partir du 19e anniversaire jusqu'au 50e anniversaire, dans le cas où le bénéficiaire répond à une des conditions de l'article 6, § 3bis	L P	21,21 5	

304916	304920	* Extraction d'une dent, à partir du 19e anniversaire jusqu'au 50e anniversaire, dans le cas où le bénéficiaire répond à une des conditions de l'article 6, § 3bis, par dent supplémentaire dans le même quadrant et au cours de la même séance	L P	15 4
		* Ablation (section et extraction) de racine(s) d'une dent pluri-radiculaire, avec maintien d'au moins une racine de dent, à partir du 19e anniversaire :		
		"A.R. 6.6.2022" (en vigueur 1.7.2022)		
304754	304765	d'une racine	L P	15 6
304776	304780	de plusieurs racines de la même dent	L P	20 7
		"A.R. 6.6.2022" (en vigueur 1.7.2022) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)		
305130	305141	Honoraires complémentaires pour suture de plaie pendant une séance d'extraction(s) dentaire(s) ou ablation (section et extraction) de racine(s), à l'exception des prestations où la suture est comprise, à partir du 19e anniversaire	L P	12 2
305152	305163	Honoraires complémentaires pour suture de plaie pendant une séance d'extraction(s) dentaire(s) ou ablation (section et extraction) de racine(s), à l'exception des prestations où la suture est comprise, par dent supplémentaire dans le même quadrant et durant la même séance, à partir du 19e anniversaire	L P	8 1
		"A.R. 6.6.2022" (en vigueur 1.7.2022)		
301195	301206	* Extraction chirurgicale d'une dent définitive, à l'exclusion des incisives, avec résection de l'os environnant et suture des lambeaux muqueux incisés, à partir du 50e anniversaire	L P	63 9
		"A.R. 6.6.2022" (en vigueur 1.7.2022) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)		
301210	301221	* Extraction chirurgicale d'une dent définitive, à l'exclusion des incisives, avec résection de l'os environnant et suture des lambeaux muqueux incisés, à partir du 19e anniversaire jusqu'au 50e anniversaire, dans le cas où le bénéficiaire répond à une des conditions de l'article 6, § 3bis	L P	63 9 "

"A.R. 6.12.2005" (en vigueur 1.9.2005) + "A.R. 26.5.2008" (en vigueur 1.7.2008) + "A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009)
"PROTHESES DENTAIRES AMOVIBLES, consultations comprises :

"A.R. 6.12.2005" (en vigueur 1.9.2005) + "A.R. 26.5.2008" (en vigueur 1.7.2008) + "A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)
***A*. Prothèses amovibles à partir du 19e anniversaire :**

"A.R. 6.12.2005" (en vigueur 1.9.2005) + "A.R. 26.5.2008" (en vigueur 1.7.2008) + "A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009)

307731	307742	* Prothèse amovible supérieure d'une dent	L	376
			P	24
307753	307764	* Prothèse amovible inférieure d'une dent	L	376
			P	24
307775	307786	* Prothèse amovible supérieure de deux dents	L	376
			P	24
307790	307801	* Prothèse amovible inférieure de deux dents	L	376
			P	24
307812	307823	* Prothèse amovible supérieure de trois dents	L	376
			P	24
307834	307845	* Prothèse amovible inférieure de trois dents	L	376
			P	24
307856	307860	* Prothèse amovible supérieure de quatre dents	L	376
			P	24
307871	307882	* Prothèse amovible inférieure de quatre dents	L	376
			P	24
307893	307904	* Prothèse amovible supérieure de cinq dents	L	376
			P	24
307915	307926	* Prothèse amovible inférieure de cinq dents	L	376
			P	24
307930	307941	* Prothèse amovible supérieure de six dents	L	412
			P	26
307952	307963	* Prothèse amovible inférieure de six dents	L	412
			P	26
307974	307985	* Prothèse amovible supérieure de sept dents	L	412
			P	26
307996	308000	* Prothèse amovible inférieure de sept dents	L	412
			P	26
308011	308022	* Prothèse amovible supérieure de huit dents	L	453
			P	28

308033	308044	* Prothèse amovible inférieure de huit dents	L P	453 28
308055	308066	* Prothèse amovible supérieure de neuf dents	L P	453 28
308070	308081	* Prothèse amovible inférieure de neuf dents	L P	453 28
308092	308103	* Prothèse amovible supérieure de dix dents	L P	526 33
308114	308125	* Prothèse amovible inférieure de dix dents	L P	526 33
308136	308140	* Prothèse amovible supérieure de onze dents	L P	526 33
308151	308162	* Prothèse amovible inférieure de onze dents	L P	526 33
306832	306843	* Prothèse amovible supérieure douze dents	L P	600 38
306854	306865	* Prothèse amovible inférieure douze dents	L P	600 38
306876	306880	* Prothèse amovible supérieure treize dents	L P	600 38
306891	306902	* Prothèse amovible inférieure treize dents	L P	600 38
306913	306924	* Prothèse amovible totale supérieure	L P	600 38
306935	306946	* Prothèse amovible totale inférieure	L P	600 38

"A.R. 6.12.2005" (en vigueur 1.9.2005) + "A.R. 26.5.2008" (en vigueur 1.7.2008) + "A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)

***B*. Prestations sur les prothèses amovibles à partir du 19e anniversaire :**

"A.R. 6.12.2005" (en vigueur 1.9.2005) + "A.R. 26.5.2008" (en vigueur 1.7.2008) + "A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009)

309013	309024	* Réparation de prothèse supérieure	L P	61,5 2
309035	309046	* Réparation de prothèse inférieure	L P	61,5 2
309050	309061	* Adjonction d'une dent à une prothèse supérieure existante	L P	85 3

	309072	309083	* Adjonction d'une dent à une prothèse inférieure existante	L P	85 3	
	309094	309105	* Adjonction de dent à une prothèse supérieure existante: par dent supplémentaire	L P	24,5 1	
	309116	309120	* Adjonction de dent à une prothèse inférieure existante: par dent supplémentaire	L P	24,5 1	"

"A.R. 6.12.2005" (en vigueur 1.9.2005) + "A.R. 26.5.2008" (en vigueur 1.7.2008) + "A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 29.9.2016" (en vigueur 1.12.2016)

"	309131	309142	* Remplacement de la base d'une prothèse supérieure	L P	90 6	
	309153	309164	* Remplacement de la base d'une prothèse inférieure	L P	90 6	"

"A.R. 6.12.2005" (en vigueur 1.9.2005) + "A.R. 26.5.2008" (en vigueur 1.7.2008) + "A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)

"C. Renouvellement anticipé ou remplacement de la base de prothèses amovibles à partir du 19e anniversaire en cas de modification anatomique sévère au niveau des structures porteuses.

"A.R. 6.12.2005" (en vigueur 1.9.2005) + "A.R. 26.5.2008" (en vigueur 1.7.2008) + "A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009)

	308335	308346	* Renouvellement anticipé en cas de modification anatomique sévère au niveau des structures porteuses, d'une prothèse amovible partielle ou totale qui a fait l'objet d'une intervention de l'assurance obligatoire soins de santé. Les honoraires pour le renouvellement anticipé des prothèses sont égaux aux honoraires fixés pour les prothèses identiques comme prévus à la rubrique *A* de ce même paragraphe. "	L	600

"A.R. 6.12.2005" (en vigueur 1.9.2005) + "A.R. 26.5.2008" (en vigueur 1.7.2008) + "A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 29.9.2016" (en vigueur 1.12.2016)

"	308350	308361	* Remplacement de la base en cas de modification anatomique sévère au niveau des structures porteuses	L	90	"

"A.R. 28.2.2014" (en vigueur 1.5.2014)
"IMPLANTS ORAUX, consultations comprises

308512	308523	* Placement de deux implants ostéo-intégrés dans le maxillaire inférieur édenté en cas de dysfonctionnement grave d'une prothèse amovible inférieure complète qui satisfait aux conditions fixées dans l'article 6, § 5*bis*, à partir du 70e anniversaire	L P	1860 77
308534	308545	* Placement du pilier sur deux implants et la mise en place des ancrages correspondants dans une prothèse amovible inférieure complète, à partir du 70e anniversaire	L P	1745 77 "

"~~**SOINS DENTAIRES CHEZ LES PATIENTS ATTEINTS DU CANCER OU AVEC DE L'ANODONTIE**~~ *Supprimée (déplacée) par "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)*

309536	309540	*Supprimée (déplacée) par "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)*
309551	309562	*Supprimée (déplacée) par "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)*
309573	309584	*Supprimée (déplacée) par "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)*
309595	309606	*Supprimée (déplacée) par "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)*
309610	309621	*Supprimée (déplacée) par "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)*
309632	309643	*Supprimée (déplacée) par "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)*
309654	309665	*Supprimée (déplacée) par "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)*
309676	309680	*Supprimée (déplacée) par "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)*
309691	309702	*Supprimée (déplacée) par "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)*
309713	309724	*Supprimée (déplacée) par "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)*
309735	309746	*Supprimée (déplacée) par "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)*
309750	309761	*Supprimée (déplacée) par "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)*

"A.R. 6.12.2005" (en vigueur 1.9.2005) + "A.R. 26.5.2008" (en vigueur 1.7.2008) + "A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009)
"RADIOGRAPHIES

"A.R. 6.12.2005" (en vigueur 1.9.2005) + "A.R. 26.5.2008" (en vigueur 1.7.2008) + "A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)

307016	307020	Radiographie extrabuccale d'un hémi-maxillaire inférieur, à partir du 19e anniversaire	N P	26 3

	307031	307042	Radiographie intrabuccale de dent ou de groupe de dents sur un même cliché, à partir du 19e anniversaire	N P	13 2	
	307053	307064	Radiographie intrabuccale de dent ou de groupe de dents sur un même cliché : par cliché supplémentaire dans une même séance, à partir du 19e anniversaire	N P	8 1	"

"A.R. 6.12.2005" (en vigueur 1.9.2005) + "A.R. 26.5.2008" (en vigueur 1.7.2008) + "A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 7.1.2018" (en vigueur 1.2.2018) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)

"	307090	307101	Examen radiographique panoramique des deux mâchoires, quel que soit le nombre de clichés, à partir du 19e anniversaire	N P	41 6	"

"A.R. 19.3.2014" (en vigueur 1.5.2014) + "A.R. 7.1.2018" (en vigueur 1.2.2018) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)

"	307274	307285	Examen radiographique panoramique des deux mâchoires, après un trauma externe de la sphère oro-faciale, quel que soit le nombre de clichés, à partir du 19e anniversaire	N P	41 6	"

"A.R. 19.3.2014" (en vigueur 1.5.2014) + "A.R. 25.9.2014" (en vigueur 1.12.2014) + Erratum M.B. 25.11.2014

"L'intervention de l'assurance pour les prestations 307090-307101 n'est due au maximum qu'une fois toutes les deux années civiles.

En dérogation de l'alinéa précédent, dans le cas de trauma externe de la sphère oro-faciale et au plus tard jusqu'à la consolidation, la répétition d'un cliché panoramique (307090-307101) doit être attestée sous le n° 307274-307285.

Le droit à l'intervention de l'assurance pour la prestation 307090-307101 est également conditionné par le fait que dans l'année civile précédente et durant la même année civile, aucune des prestations 377090-377101, 307090-307101 et/ou 377274-377285, 307274-307285 ont fait l'objet d'une intervention de l'assurance."

"A.R. 31.8.2011" (en vigueur 1.3.2011) + "A.R. 29.9.2016" (en vigueur 1.12.2016)

"	307252	307263	Conebeam CT dentaire unique de la mâchoire inférieure chez un bénéficiaire, à partir du 70e anniversaire, qui satisfait aux conditions de l'article 6, § 5*bis*	N P	123 17	"

"A.R. 31.8.2011" (en vigueur 1.3.2011) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)

"	307230	307241	Conebeam CT dentaire de la mâchoire supérieure en cas de fentes labio-alvéopalatines, à partir du 19e jusqu'au 22e anniversaire	N	123
				P	17

"A.R. 31.8.2011" (en vigueur 1.3.2011)
L'intervention de l'assurance pour la prestation 307230-307241 n'est due qu'une fois par année civile. Le droit à l'intervention pour la prestation 307230-307241 est conditionné par le fait que durant la même année civile la prestation 377230-377241 n'ait pas donné lieu à une intervention de l'assurance.

La prestation 307230-307241 entre en ligne de compte pour un remboursement si le patient a bénéficié d'une prestation de l'article 5, § 3."

"A.R. 6.12.2005" (en vigueur 1.9.2005) + "A.R. 26.5.2008" (en vigueur 1.7.2008) + "A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009)
"Téléradiographie crânio-faciale pour orthodontie :

"A.R. 6.12.2005" (en vigueur 1.9.2005) + "A.R. 26.5.2008" (en vigueur 1.7.2008) + "A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)

307112	307123	Un cliché, à partir du 19e anniversaire	N	40
			P	5
307134	307145	Deux clichés à partir du 19e anniversaire	N	55
			P	7

"A.R. 6.12.2005" (en vigueur 1.9.2005) + "A.R. 26.5.2008" (en vigueur 1.7.2008) + "A.R. 20.3.2009" (en vigueur 1.5.2009)
Par année civile, une intervention de l'assurance n'est due que pour une seule des prestations suivantes : 377112 - 377123, 307112 - 307123, 377134 - 377145 ou 307134 - 307145."

"A.R. 27.9.2015" (en vigueur 1.12.2015)
"SOINS BESOINS PARTICULIERS : "

"A.R. 27.9.2015" (en vigueur 1.12.2015) + "A.R. 6.6.2022" (en vigueur 1.7.2022) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)

"	309514	309525	* Honoraires complémentaires pour les soins conservateurs et/ou extractions et/ou les prestations de nettoyage prophylactique chez les personnes avec des besoins particuliers dans les conditions de l'article 6, § 4*quater*, à partir du 19e anniversaire, par prestation	L	10	
				P	2	"

"A.R. 23.9.2022" (en vigueur 1.10.2022) + "A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)

"	309492	309503	* Honoraires complémentaires pour des nettoyages prophylactiques effectués par un hygiéniste bucco-dentaire chez les personnes avec des besoins particuliers dans les conditions de l'article 6, § 4quater, à partir du 19e anniversaire, par prestation	L P	10 0	"

"A.R. 4.12.2013" (en vigueur 1.4.2014)

"§ 3 AUTRES PRESTATIONS : ORTHODONTIE

	305830	305841	Examen ou avis orthodontique, avec rapport	L P	20 4	
	305911	305922	Analyse céphalométrique sur une téléradiographie, à l'exclusion de la radiographie, une fois par année civile	L P	10 2	
	305550	305561	Examen orthodontique avec collecte des données en vue de l'établissement d'un plan de traitement, et la confection des modèles des 2 arcades en occlusion habituelle	L P	27 4	"

"A.R. 4.12.2013" (en vigueur 1.4.2014) + "A.R. 10.4.2022" (en vigueur 1.7.2022)

"	305572	305583	Analyse des données et élaboration d'un plan de traitement et conservation de l'annexe 60 ou équivalent dans le dossier patient	L P	23 4	"

"A.R. 4.12.2013" (en vigueur 1.4.2014)

"	305933	305944	Forfait pour traitement orthodontique de première intention, en début du traitement	L P	145 10	
	305955	305966	Forfait pour traitement orthodontique de première intention, en fin de traitement et, au plus tôt, dans le courant du 6e mois civil du traitement.	L P	145 12	
	305631	305642	Forfait pour appareillage par traitement orthodontique régulier, en début de traitement.	L P	125 8	
	305675	305686	Forfait supplémentaire pour appareillage et par traitement orthodontique régulier, après 6 forfaits pour une séance de traitement orthodontique régulier et, au plus tôt, dans le courant du 6e mois civil de traitement.	L P	125 8	

	305616	305620	Forfait pour une séance de traitement orthodontique régulier; maximum 2 par mois civil et maximum 6 par 6 mois civils, quel que soit le nombre de séances.	L P	16,5 3	
	305653	305664	Forfait pour une séance de traitement orthodontique régulier qui annonce une interruption éventuelle de plus de 6 mois civils du traitement orthodontique régulier.	L P	16,5 3	
	305734	305745	Forfait pour une séance de traitement orthodontique régulier pendant une prolongation de traitement	 P	16,5 3	
	305852	305863	Séance de contrôle de contention, maximum 1 par mois civil et maximum 4 par année civile	L P	12 2	
	305874	305885	Prise d'empreintes en ce compris la confection des moulages des 2 arcades, à la demande du Conseil technique dentaire	L P	15 0	"
			"A.R. 30.8.2013" (en vigueur 1.11.2013) + "A.R. 7.1.2018" (en vigueur 1.2.2018) **"§ 4. SUPPLEMENT D'HONORAIRES POUR PRESTATIONS URGENTES."**			
	389572	389583	*Supprimée par A.R. 7.1.2018 (in vigueur 1.2.2018)*			
	389594	389605	*Supprimée par A.R. 7.1.2018 (in vigueur 1.2.2018)*			
	389616	389620	*Supprimée par A.R. 7.1.2018 (in vigueur 1.2.2018)*			
			"A.R. 24.4.2012" (en vigueur 1.5.2012) + "A.R. 7.1.2018" (en vigueur 1.2.2018) + "A.R. 6.6.2022" (en vigueur 1.7.2022)			
"	389631	389642	Honoraires complémentaires pour une prestation 374975-374986, 374872-374883, 304975-304986, 304872-304883, 304990-305001, 304916-304920, 377274-377285, 307274-307285, 371195-371206, 301195-301206 et 301210- 301221, par prestation	L P	20 2	"
			"A.R. 24.4.2012" (en vigueur 1.5.2012) + "A.R. 7.1.2018" (en vigueur 1.2.2018) + Erratum M.B. 30.7.2018 + Erratum M.B. 20.8.2018+ "A.R. 6.6.2022" (en vigueur 1.7.2022)			
"	389653	389664	Honoraires complémentaires pour une prestation 377031-377042, 307031-307042, 375130-375141, 305130-305141, 375152-375163, 305152-305163 ou 317192-317203, par prestation	L P	12 1	"

"A.R. 12.7.2023" (en vigueur 1.9.2023)

"§ 5. SOINS DENTAIRES CHEZ LES PATIENTS ATTEINTS DU CANCER OU AVEC DE L'ANODONTIE

Les prestations suivantes sont uniquement accessibles pour un bénéficiaire qui satisfait aux conditions de l'article 6, §5 ter de la nomenclature des prestations de santé

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

379536	379540	* Honoraires complémentaires pour la mise en place d'un châssis métallique pour une prothèse dentaire amovible supérieure avant le 19ème anniversaire	L P	800 38
379551	379562	* Honoraires complémentaires pour la mise en place d'un châssis métallique pour une prothèse dentaire amovible inférieure avant le 19ème anniversaire	L P	800 38 "
309536	309540	* Honoraires complémentaires pour la mise en place d'un châssis métallique pour une prothèse dentaire amovible supérieure à partir du 19e anniversaire	L P	800 38
309551	309562	*Honoraires complémentaires pour la mise en place d'un châssis métallique pour une prothèse dentaire amovible inférieure à partir du 19e anniversaire	L P	800 38

B. Prestations pour placement d'un implant ostéo-intégré, d'un pilier, d'une barre ou d'un bridge complet à partir du 18e anniversaire

309573	309584	** placement d'un implant ostéo-intégré pour soutenir une prothèse supérieure renforcée avec un châssis métallique	L P	930 38
309595	309606	** placement d'un implant ostéo-intégré pour soutenir une prothèse inférieure renforcée avec un châssis métallique	L P	930 38
309610	309621	* Placement d'un pilier sur un implant ostéo-intégré et fixation des ancrages correspondants dans une prothèse amovible supérieure renforcée avec un châssis métallique	L P	872 38
309632	309643	* Placement d'un pilier sur un implant ostéo-intégré et fixation des ancrages correspondants dans une prothèse amovible inférieure renforcée avec un châssis métallique	L P	872 38

309654	309665	* Mise en place d'une barre sur 2 implants ostéo-intégrés et pose des ancrages correspondants dans une prothèse dentaire amovible supérieure renforcée par un châssis métallique, première connexion	L P	1745 77
309676	309680	* Mise en place d'une barre sur 2 implants ostéo-intégrés et pose des ancrages correspondants dans une prothèse dentaire amovible inférieure renforcée par un châssis métallique, première connexion	L P	1745 77
309691	309702	* Mise en place d'une barre sur 2 implants ostéo-intégrés et pose des ancrages correspondants dans une prothèse dentaire amovible supérieure renforcée par un châssis métallique, par connexion supplémentaire	L P	872 38
309713	309724	* Mise en place d'une barre sur 2 implants ostéo-intégrés et pose des ancrages correspondants dans une prothèse dentaire amovible inférieure renforcée par un châssis métallique, par connexion supplémentaire	L P	872 38
309735	309746	** Placement d'un bridge complet sur au moins 4 implants dans la mâchoire supérieure édentée ou placement d'un bridge suite à une reconstruction de la mâchoire supérieure avec un transplant tissulaire libre composé de plusieurs tissus (parties molles et/ou os et/ou cartilage), avec anastomose microvasculaire	L P	4890 228
309750	309761	** Placement d'un bridge complet sur au moins 4 implants dans la mâchoire inférieure édentée ou placement d'un bridge suite à une reconstruction de la mâchoire inférieure avec un transplant tissulaire libre composé de plusieurs tissus (parties molles et/ou os et/ou cartilage), avec anastomose microvasculaire	L P	4890 228 "