

A.R. 23.5.2017 M.B. 14.7.2017
En vigueur 1.9.2017

■ Modifier

■ Insérer

■ Enlever

Article 6 – SOINS DENTAIRES

§ **2bis**. La prestation 301593-301604 ne peut être attestée qu'à la condition suivante :

...

Si en cas de réalisation d'un examen buccal annuel, il est nécessaire de prendre un ou plusieurs éléments radiodiagnostiques intrabuccaux et/ou d'éliminer la plaque dentaire ou d'effectuer un léger détartrage, ces actes sont compris dans les honoraires de la prestation 301593-301604.

Les actes préventifs effectués lors d'un examen buccal annuel 301593-301604 n'entrent pas en ligne de compte comme condition de remboursement pour la prestation examen buccal parodontal et/ou le détartrage sous-gingival.

§ **2ter**. Le supplément d'honoraires pour les prestations techniques urgentes peuvent uniquement être attestées :

- la nuit de 21 heures à 8 heures;
- un samedi, dimanche ou jour férié de 8 heures à 21 heures;
- lors d'un pont de 8 heures à 21 heures, pendant un service de garde organisé.

...

Le supplément d'honoraires pour une prestation technique urgente ne peut pas être porté en compte pour les prestations des rubriques « Traitements préventifs », « Prothèses dentaires amovibles, consultations comprises » ainsi que de la rubrique « Parodontologie » du § 1^{er} et § 2 de l'article 5 de la nomenclature des prestations de santé.

§ 5. Prothèses amovibles partielles et complètes

1. Généralités

1.1. Les formulaires 56, 57 et 58 mentionnés ci-après sont ceux dont le modèle est annexé, sous le même numéro, au règlement du 28 juillet 2003 portant exécution de l'article 22, 11° de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994.

1.2. L'intervention de l'assurance pour une nouvelle prothèse n'est due que **sur présentation** : si elle a été réalisée en minimum 4 étapes au cours d'au moins 3 séances distinctes. Les étapes sont les empreintes préliminaires, les empreintes secondaires, la prise de l'occlusion, l'essai et le placement.

~~- d'une attestation de soins donnés dûment complétée sur laquelle figurent la date, la signature et le cachet du praticien qui a effectivement élaboré et placé la prothèse;~~
~~- d'un formulaire 56 complété entièrement;~~

et, le cas échéant :

~~- d'un formulaire 57 ou 58 entièrement complété;~~
~~- l'accord, suivant le cas, de l'instance compétente.~~

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

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

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

- 75 % après **la finition** l'essai, mais avant le placement et le contrôle.

Les travaux réalisés ainsi que les documents susmentionnés **doivent** peuvent être **fournis à** demandés par l'organisme assureur à titre de preuve.

Dans des autres cas d'espèce, le Conseil technique dentaire peut accorder une intervention de l'assurance à la suite d'une demande circonstanciée et dans les mêmes conditions.

Seulement dans cette situation, on peut être dispensé de la règle des étapes mentionnée sous le point 1.2.

...

1.5. L'intervention de l'assurance pour une nouvelle prothèse comprend la ou les séance(s) de contrôle et le suivi pendant 30 jours à partir du placement de la prothèse. Durant cette période de 30 jours, aucune prestation de la rubrique intitulée "Prothèses dentaires amovibles, consultations comprises" concernant cette prothèse ne peut être attestée, à l'exception des prestations 379013-379024, 379035-379046, 309013-309024 et 309035-309046