

HONORAIRES

des soins remboursables les plus courants

DISPENSATEUR(S) DE SOINS NON-CONVENTIONNE(S)

Titre professionnel particulier :
Dentiste spécialiste en parodontologie

Nom :

Numéro INAMI :

Numéro BCE :

Assurance RC (nom, adresse, couverture géographique) :

Titre professionnel particulier :
Dentiste spécialiste en parodontologie

Nom :

Numéro INAMI :

Numéro BCE :

Assurance RC (nom, adresse, couverture géographique) :

Titre professionnel particulier :
Dentiste spécialiste en parodontologie

Nom :

Numéro INAMI :

Numéro BCE :

Assurance RC (nom, adresse, couverture géographique) :

Modèle d'affiche fixé par le Comité de l'assurance le 22/04/2024

Montants mis à jour le _____ ***

DESCRIPTION DES SOINS	HONORAIRES MAXIMUMS **	Intervention INAMI		À charge du patient		
		INTERVENTION INAMI	INTERVENTION INAMI (Hors TSB)	TICKET MODERATEUR PATIENT	TICKET MODERATEUR PATIENT (Hors TSB)	SUPPLEMENT PATIENT MAXIMUM
Consultation au cabinet d'un praticien spécialiste en parodontologie, à pd 19e anniv. Code nomenclature* : 301114	Assuré ordinaire	€ 26,00 €	/	6,00 €	/	€
	Bim	€ 32,00 €	/	0,00 €	/	€
Examen buccal parodontal, 1x par année civile, du 19e au 60e anniversaire Code nomenclature* : 301372	Assuré ordinaire	€ 126,50 €	/	10,00 €	/	€
	Bim	€ 136,50 €	/	0,00 €	/	€
Détartrage sous-gingival, par quadrant, 1x toutes les 3 années civiles du 19e au 60e anniversaire Codes nomenclature* : 301276, 301291, 301313, 301335, 301350.	Assuré ordinaire	€ 90,00 €	/	10,00 €	/	€
	Bim	€ 100,00 €	/	0,00 €	/	€
Détermination de l'index parodontal, du 15e au 19e anniversaire Code nomenclature* : 371254	Assuré ordinaire	€ 21,00 €	/	0,00 €	/	€
	Bim	€ 21,00 €	/	0,00 €	/	€
Détermination de l'index parodontal à partir du 19e anniversaire Codes nomenclature* : 301254	Assuré ordinaire	€ 16,50 €	/	4,50 €	/	€
	Bim	€ 21,00 €	/	0,00 €	/	€
Digitaal radiografisch panoramisch onderzoek van beide kaakbeenderen, vanaf de 19e verjaardag Nomenclatuurcode* : 307311	Assuré ordinaire	€ 51,50€	44,00 €	14,50 €	22,00 €	€
	Bim	€ 62,00 €	62,00 €	4,00 €	4,00 €	€
1ère radiographie intrabuccale de dent ou de groupe de dents sur un même cliché, à partir du 19e anniversaire Codes nomenclature* : 307031	Assuré ordinaire	€ 12,00 €	10,50 €	3,50 €	5,00 €	€
	Bim	€ 15,50 €	15,50 €	0,00 €	0,00 €	€

* Ce sont les codes de nomenclature pour les patients en soins ambulatoires, les mêmes prestations sont applicables avec un code différent pour les patients hospitalisés.

** En cas d'exigences particulières du bénéficiaire, telles que le lieu ou l'heure de traitement, sans qu'il y ait nécessité dentaire ou médicale, l'honoraire maximum demandé peut dépasser l'honoraire mentionné.

*** Le dispensateur a l'obligation de mettre à jour l'affiche en fonction des tarifs officiels et/ou des tarifs pratiqués.

Non conventionné - Un dispensateur de soins non conventionné peut s'écarter des tarifs de l'INAMI (appliquer des suppléments).

Assuré ordinaire – Bénéficiaire sans intervention majorée.

Bim - Personne qui a droit à une intervention plus élevée de l'INAMI (bénéficiaire de l'intervention majorée).

Honoraires maximums - Montant maximal que vous payez pour ces soins. Il se compose de l'intervention de l'INAMI, du ticket modérateur et des suppléments éventuels.

Intervention INAMI - Partie de l'honoraire que l'assurance obligatoire soins de santé prend en charge.

Ticket modérateur patient - Partie maximale de l'honoraire que vous prenez en charge, à côté des suppléments éventuels.

Hors TSB (Trajet de soins buccaux) - Pour certaines prestations, l'intervention dans la part personnelle du patient augmente s'il n'a pas bénéficié de remboursement pour les soins dentaires effectués au cours des deux années civiles précédentes.

Supplément patient - Montant max. qu'un dispensateur de soins facture en plus de l'honoraire INAMI.

Que payez-vous chez le dispensateur de soins ?

Le montant total (intervention + ticket modérateur + supplément). Votre mutualité vous rembourse le montant de l'intervention de l'INAMI.

OU

Uniquement le ticket modérateur (si le dispensateur applique le tiers payant).

Ces tarifs s'appliquent uniquement aux personnes assurées auprès de l'assurance obligatoire soins de santé qui remplissent toutes les conditions de remboursement, et si ces conditions de remboursement sont remplies.

Vous avez le droit d'obtenir toute information quant aux répercussions financières des soins.

Adresse(s) du cabinet :

Numéro de téléphone :

Site web (si d'application) :

Adresse e-mail indiquée sur le site Web (pour données administratives uniquement) :

Forme juridique :

Adresse du siège social (si personne morale) :

Autorités de contrôle compétentes

Visa : SPF Santé publique, Direction générale des professions de santé, Avenue Galilée 5/02, 1210 Bruxelles
INAMI : Avenue Galilée 5/01, 1210 Bruxelles

Reconnaissance de titre professionnel particulier : Direction de l'Agrément des Prestataires de Soins de Santé (DAPSS), Rue Adolphe Lavallée 1, 1080 Bruxelles
Licence de radiographie dentaire : Agence Fédérale de Contrôle Nucléaire (AFCN), Rue du Marquis 1/6a, 1000 Bruxelles