



# Chambre Syndicale Dentaire asbl

Siège Social : Avenue de la Renaissance 1 - B 1000 Bruxelles - Tel : 02/428.37.24  
 Siège Administratif et adresse courrier : Boulevard Tirou 25/021 - B 6000 Charleroi  
 Tel : 071/31.05.42 - Fax : 071/32.04.13 - email : [csd@incisif.org](mailto:csd@incisif.org) - url : [www.incisif.org](http://www.incisif.org)

## Tableau des prestations et honoraires au 01/01/2019

					Honoraire	Intervention	Intervention	Suppl	Suppl
					Accord et Garde	BIM	AO	BIM	AO
<b>Consultations (Cumul interdit, sauf radiologie et petite chirurgie)</b>									
3x1011	[3x1022]	N5	P3	Consultation DG au cabinet	22,50	22,50	17,00		
3x1033	[3x1044]	N11	P4	Consultation DG dom (à la dem d'un médecin)	31,00	31,00	23,00		
3x1055	[3x1066]	N3	P1	Suppl. cons WE et Jours Fériés entre 8 et 21h	9,50	9,50	6,50		
3x1070	[3x1081]	N6,5	P3	Suppl. consultation de nuit entre 21h et 8h	21,00	21,00	15,50		
3x1092	[3x1103]	N6	P3	Consultation DSO au cabinet	26,50	26,50	21,00		
3x1114	[3x1125]	N6	P3	Consultation DSP au cabinet	26,50	26,50	21,00		
<b>Prévention</b>									
<b>Examen Buccal et bilan : jusqu'au 18<sup>ième</sup> anniversaire (cumul interdit sauf radiologie et scellement ou le DPSI, une fois par semestre)</b>									
371615	[371626]	N14	P8	Premier Examen buccal annuel	46,50	46,50	46,50		
371571	[371582]	N7	P3	Second Examen buccal annuel	24,00	24,00	24,00		
<b>Examen Buccal Annuel : 1x par an, de 18 au 67<sup>ième</sup> anniversaire (examen, radio(s) intraorale(s) et plan de traitement inclus)</b>									
301593	[301604]	N20,96	P8		64,00	64,00	60,50		
<b>Scellement de fissure et puits : 1x par dent définitive, jusqu'au 18<sup>ième</sup> anniversaire</b>									
372514	[372525]	L10	P2	Par dent	14,50	14,50	14,50		
372536	[372540]	L7	P1	Par dent suppl même quad et même séance	10,00	10,00	10,00		
<b>Détartrage à partir de 18 ans : 1x par année civile</b>									
302153	[302164]	L10	P2	Quadrant supérieur droit	14,50	14,50	11,00		
302175	[302186]	L10	P2	Quadrant supérieur gauche	14,50	14,50	11,00		
302190	[302201]	L10	P2	Quadrant inférieur gauche	14,50	14,50	11,00		
302212	[302223]	L10	P2	Quadrant inférieur droit	14,50	14,50	11,00		
302234	[302245]	L10	P2	Quadrants cumulés	14,50	14,50	11,00		
<b>Nettoyage prophylactique chez la personne handicapée : 1x par trimestre</b>									
3x1696	[3x1700]	L10	P2	Quadrant supérieur droit	14,50	14,50	11,00		
3x1711	[3x1722]	L10	P2	Quadrant supérieur gauche	14,50	14,50	11,00		
3x1733	[3x1744]	L10	P2	Quadrant inférieur gauche	14,50	14,50	11,00		
3x1755	[3x1766]	L10	P2	Quadrant inférieur droit	14,50	14,50	11,00		
3x1770	[3x1781]	L10	P2	Quadrants cumulés	14,50	14,50	11,00		
<b>Remarque:</b> En l'absence de consultation ou d'une autre prestation dentaire au cours de l'année civile écoulée, l'intervention de l'OA est alors réduite de moitié avec application du code spécifique 301976 réservé à l'OA au taux de 7,00 €									
<b>Parodontologie</b>									
<b>DPSI ( Détermination de l'index parodontal ): avec enregistrement des données et information du patient, 1x par an</b>									
371254	[371265]	L20	P3	DPSI de 15 à 18 ans	24,00	24,00	24,00		
301254	[301265]	L20	P3	DPSI après le 18 <sup>ième</sup> anniversaire	24,00	24,00	20,00		
x = 7 avant le 18 <sup>ème</sup> anniversaire ( et intervention au barème OMNIO pour tous ) x = 0 après le 18 <sup>ème</sup> anniversaire									
<b>Détartrage sous gingival avec surfaçage radiculaire éventuel à l'aveugle, de 18 à 55 ans, si DPSI sup à 3 att l'année préc ou act 1X/3a</b>									
301276	[301280]	L30	P4	Quadrant supérieur droit	44,00	44,00	34,50		
301291	[301302]	L30	P4	Quadrant supérieur gauche	44,00	44,00	34,50		
301313	[301324]	L30	P4	Quadrant inférieur gauche	44,00	44,00	34,50		
301335	[301346]	L30	P4	Quadrant inférieur droit	44,00	44,00	34,50		
301350	[301361]	L30	P4	Quadrants cumulés	44,00	44,00	34,50		
<b>Examen buccal parodontal de 18 à 55 ans une fois par année civile</b>									
301372	[301383]	L37,15	P15	Examen buccal parodontal	113,50	113,50	104,00		
<b>Remarque :</b> x = 7 avant le 18 <sup>ième</sup> anniversaire ( et intervention au barème OMNIO pour tous ) x = 0 après le 18 <sup>ième</sup> anniversaire									
<b>Extractions</b> <a href="http://www.riziv.fgov.be/fr/professionnels/sante/dentistes/cout-remboursement/Pages/extractions-dentaires.aspx#.WkZlIC">http://www.riziv.fgov.be/fr/professionnels/sante/dentistes/cout-remboursement/Pages/extractions-dentaires.aspx#.WkZlIC</a>									
<b>Extraction de dent : canine lactéale, molaire lactéale ou dent définitive jusqu'au 18<sup>ième</sup> anniversaire , suture éventuelle comprise</b>									
374850	[374861]	L21,21	P5	Par dent	40,50	40,50	40,50		
374872	[374883]	L15	P4	Par dent supplémentaire dans le même quad & séance	28,00	28,00	28,00		
<b>Extraction de dent : à partir du 53<sup>ième</sup> anniversaire</b>									
304850	[304861]	L21,21	P5	Par dent	40,50	40,50	33,50	1,00	7,00
304872	[304883]	L15	P4	Par dent supplémentaire dans le même quad & séance	28,00	28,00	23,00	1,00	5,00

**Extraction de dent : du 18<sup>ième</sup> au 53<sup>ième</sup> anniversaire ( sous conditions VOIR LE LIEN INAMI CI-DESSUS)**

304894	[304905]	L21,21	P5	Par dent	40,50	40,50	33,50	1,00	7,00
304916	[304920]	L15	P4	Par dent supplémentaire dans le même quad & séance	28,00	28,00	23,00	1,00	5,00
301173	[301184]	L21,21	P4	Par dent avec risque hémorragique accru	56,50	56,50	46,50	1,00	6,50
301210	[301221]	L63	P9	extraction chirurgicale	114,50	92,50	70,50		

**Extraction de : canine lact, molaire lact ou dent déf jusqu'au 18<sup>ième</sup> ann, ou après 53 ans chez patient à risque hémorragique, si suture effectuée**

3x1151	[3x1162]	L33,21	P6	Par dent	56,50	56,50	46,50		
--------	----------	--------	----	----------	-------	-------	-------	--	--

**Extraction chirurgicale de dent définitive, incisives exclues, avec résection de l'os envir et suture des lambeaux, jusqu'au 18<sup>ième</sup> ou après 53 ans**

3x1195	[3x1206]	L63	P9	par dent	114,50	92,50	70,50		
--------	----------	-----	----	----------	--------	-------	-------	--	--

**Suture de plaie après extraction ou ablation en urgence suite à une hémorragie pot-opératoire**

3x4931	[3x4942]	L12	P2		18,00	18,00	15,00	0,00	1,50
--------	----------	-----	----	--	-------	-------	-------	------	------

**Ablation (section & extraction) de racine(s):**

3x4754	[3x4765]	L15	P4	une racine, suture éventuelle comprise	35,50	35,50	28,50	1,00	6,50
3x4776	[3x4780]	L20	P7	plusieurs racines de la même dent, suture ev comprise	47,50	47,50	40,50	1,00	7,00

**Soins Conservateurs****Traitement suite à un trauma externe du canal d'une incisive ou canine DEFINITIVE par apexification jusqu'au 18<sup>ième</sup> anniversaire**

373634	[373645]	L39	P10	Prem sce (non cumul 373612 ni 141... ni RX )	79,50	79,50	79,50		
373656	[373680]	L106	P16	Achèvement du trt rad avec ciment bio endo	216,50	216,50	216,50		

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

373811	[373822]	L30	P5	Obturation(s) de cavité(s) 1 face	47,50	47,50	47,50		
373833	[373844]	L40	P6	Obturation(s) de cavité(s) 2 faces	63,00	63,00	63,00		
373855	[373866]	L50	P8	Obturation(s) de cavité(s) 3 faces ou +	79,00	79,00	79,00		

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

373892	[373903]	L30	P5	Obturation(s) de cavité(s) 1 face	47,50	47,50	47,50		
373914	[373925]	L40	P6	Obturation(s) de cavité(s) 2 faces	63,00	63,00	63,00		
373936	[373940]	L50	P8	Obturation(s) de cavité(s) 3 faces ou +	79,00	79,00	79,00		
373951	[373962]	L60	P9	Restauration de cuspide ou bord incisal	94,50	94,50	94,50		
373973	[373984]	L70	P11	Restauration complète de la couronne	110,50	110,50	110,50		

**Dents lactéales et définitives du 15<sup>ième</sup> au 18<sup>ième</sup> anniversaire**

374371	[374382]	L20	P3	Obturation(s) de cavité(s) 1 face	31,50	31,50	31,50		
374393	[374404]	L30	P5	Obturation(s) de cavité(s) 2 faces	47,50	47,50	47,50		
374415	[374426]	L40	P6	Obturation(s) de cavité(s) 3 faces ou +	63,00	63,00	63,00		
374430	[374441]	L50	P8	Rest de cuspide ou bord incisal (dents déf unigt)	77,50	77,50	77,50		
374452	[374463]	L60	P9	Rest complète de la couronne (dents déf unigt)	94,50	94,50	94,50		

**Dents lactéales et définitives à partir du 18<sup>ième</sup> anniversaire**

304371	[304382]	L20	P3	Obturation(s) de cavité(s) 1 face	31,50	31,50	25,50	1,00	6,00
304393	[304404]	L30	P5	Obturation(s) de cavité(s) 2 faces	47,50	47,50	38,50	1,00	9,00
304415	[304426]	L40	P6	Obturation(s) de cavité(s) 3 faces ou +	63,00	63,00	54,00	1,00	9,00
304430	[304441]	L50	P8	Rest de cuspide ou bord incisal (dents déf unigt)	77,50	77,50	63,00	1,00	14,50
304452	[304463]	L60	P9	Rest complète de la couronne (dents déf unigt)	94,50	94,50	80,00	1,00	14,50

**Couronne préfabriquée : sur molaire lactéale ou 1<sup>ère</sup> molaire définitive jusqu'au 18<sup>ième</sup> anniversaire**

374474	[374485]	L80	P12	non cumulable avec un collage	126,00	126,00	126,00		
--------	----------	-----	-----	-------------------------------	--------	--------	--------	--	--

**Collage : (mise en œuvre de technique adhésive pour des soins conservateurs sur toutes les dents définitives)**

3x3590	[3x3601]	L7,81	P1	par dent	12,00	12,00	9,00		1,50
--------	----------	-------	----	----------	-------	-------	------	--	------

**Pose de la digue : liée à au moins un soin conservateur attesté ( attestable 1x par séance)**

3x3612	[3x3623]	L7,81	P1		12,00	12,00	9,00		1,50
--------	----------	-------	----	--	-------	-------	------	--	------

**Pulpotomie & obturation de la chambre pulpaire : jusqu'au 18<sup>ième</sup> anniversaire sur dent lactéale**

374356	[374360]	L29	P5		45,00	45,00	45,00		
--------	----------	-----	----	--	-------	-------	-------	--	--

**Traitements & obturation radiculaire (rx intermédiaires et de contrôle comprises - non obligatoires med-cons pour mono lactéales)**

3x4312	(7)	[3x4323]	L44	P7	dent montrant 1 canal visible	90,00	90,00	77,50	1,00	12,50
3x4533	(7)	[3x4544]	L53	P8	dent montrant 2 canaux visibles	108,00	108,00	95,50	1,00	12,50
3x4555	(7)	[3x4566]	L80	P12	dent montrant 3 canaux visibles	163,50	163,50	151,50	1,00	12,50
3x4570	(7)	[3x4581]	L106	P16	dent montrant 4 canaux visibles	216,50	216,50	204,00	1,00	12,50

**Retraitements & obturation radiculaire Par dent et 1 seuls X (rx interm et de contrôle comprises - non obligatoires med-cons pour mono**

3x5012	(7)	[3x5023]	L44	P7	dent montrant 1 canal visible	90,00	90,00	77,50	1,00	12,50
3x5034	(7)	[3x5045]	L53	P8	dent montrant 2 canaux visibles	108,00	108,00	95,00	1,00	12,50
3x5056	(7)	[3x5060]	L80	P12	dent montrant 3 canaux visibles	163,50	163,50	151,50	1,00	12,50
3x5071	(7)	[3x5082]	L106	P16	dent montrant 4 canaux visibles	216,50	216,50	204,00	1,00	12,50

Remarque : x = 7 avant le 18<sup>ième</sup> anniversaire ( et intervention au barème OMNIO pour tot x = 0 après le 18<sup>ième</sup> anniversaire**Tarif maximum suppléments en cas de soins conservateurs si consentement éclairé**

3x4135	(7)	[3x4146]			Tenons canal métal en c de soins conserv	26,00	0,00	0,00		
3x4150	(7)	[3x4161]			Idem tenon supplémentaire	15,50	0,00	0,00		
3x4172	(7)	[3x4183]			Tenons canal non metal ou fibre de verre ...	67,00	0,00	0,00		
3x4194	(7)	[3x4205]			Idem tenon supplémentaire	41,00	0,00	0,00		
3x5211	(7)	[3x5222]			Substitut dentinaire bioactif si tr conserv sauf apexif	45,50	0,00	0,00		
3x5233	(7)	[3x5244]			Supl trait endo 1 can si score Deti classe B	90,00	0,00	0,00		
3x5255	(7)	[3x5266]			Supl trait endo 2 can si score Deti classe B	108,00				

3x5270	(7)	[3x5281]		Supl trait endo 3 can si score Deti classe B	163,50			
3x5292	(7)	[3x5303]		Supl trait endo 4 can si score Deti classe B	216,50			

X=7 en dessous de 18 ans X=0 à partir de 18 ans. Ces pseudopodes ne donnent pas lieu à un remboursement. L'application des pseudopodes en rapport avec ces tarifs maxima, demandés par les mutuelles, doit garantir la sécurité tarifaire du patient, et n'est valable que dans le cadre d'une activité conventionnée. Max 2 tenons par dents

## Soins Besoins Particuliers

### Honoraires complémentaires pour les soins conservateurs chez les personnes avec besoins particuliers

3x9514	[3x9525]	L10	P2	pour les - ou + de 18 ans - 2X par jour maximum	12,50	12,50	12,50	
--------	----------	-----	----	---	-------	-------	-------	--

## Prothèses

Prothèses amovibles : en 4 étapes et 3 séances, consultations comprises. A partir du 15<sup>ème</sup> anniversaire ( jusqu'au 50<sup>ème</sup> anniversaire, l'intervention n'est due qu'après accord du Conseil Technique Dentaire ou du médecin conseil )

307731	[307742]	L376	P24	1 dent supérieure	379,50	361,50	289,00	2,00	40,50
307753	[307764]	L376	P24	1 dent inférieure	379,50	361,50	289,00	2,00	40,50
307775	[307786]	L376	P24	2 dents supérieures	379,50	361,50	289,00	2,00	40,50
307790	[307801]	L376	P24	2 dents inférieures	379,50	361,50	289,00	2,00	40,50
307812	[307823]	L376	P24	3 dents supérieures	379,50	361,50	289,00	2,00	40,50
307834	[307845]	L376	P24	3 dents inférieures	379,50	361,50	289,00	2,00	40,50
307856	[307860]	L376	P24	4 dents supérieures	379,50	361,50	289,00	2,00	40,50
307871	[307882]	L376	P24	4 dents inférieures	379,50	361,50	289,00	2,00	40,50
307893	[307904]	L376	P24	5 dents supérieures	379,50	361,50	289,00	2,00	40,50
307915	[307926]	L376	P24	5 dents inférieures	379,50	361,50	289,00	2,00	40,50
307930	[307941]	L412	P26	6 dents supérieures	416,00	394,50	305,50	2,00	40,50
307952	[307963]	L412	P26	6 dents inférieures	416,00	394,50	305,50	2,00	40,50
307974	[307985]	L412	P26	7 dents supérieures	416,00	394,50	305,50	2,00	40,50
307996	[308000]	L412	P26	7 dents inférieures	416,00	394,50	305,50	2,00	40,50
308011	[308022]	L453	P28	8 dents supérieures	457,50	436,00	347,00	2,00	40,50
308033	[308044]	L453	P28	8 dents inférieures	457,50	436,00	347,00	2,00	40,50
308055	[308066]	L453	P28	9 dents supérieures	457,50	436,00	347,00	2,00	40,50
308070	[308081]	L453	P28	9 dents inférieures	457,50	436,00	347,00	2,00	40,50
308092	[308103]	L526	P33	10 dents supérieures	531,00	506,00	385,50	2,00	40,50
308114	[308125]	L526	P33	10 dents inférieures	531,00	506,00	385,50	2,00	40,50
308136	[308140]	L526	P33	11 dents supérieures	531,00	506,00	385,50	2,00	40,50
308151	[308162]	L526	P33	11 dents inférieures	531,00	506,00	385,50	2,00	40,50
306832	[306843]	L600	P38	12 dents supérieures	606,00	581,00	460,50	2,00	40,50
306854	[306865]	L600	P38	12 dents inférieures	606,00	581,00	460,50	2,00	40,50
306876	[306880]	L600	P38	13 dents supérieures	606,00	581,00	460,50	2,00	40,50
306891	[306902]	L600	P38	13 dents inférieures	606,00	581,00	460,50	2,00	40,50
306913	[306924]	L600	P38	totale supérieure	606,00	581,00	460,50	2,00	40,50
306935	[306946]	L600	P38	totale inférieure	606,00	581,00	460,50	2,00	40,50

Pseudocodes pour prothèses amovibles: [http://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/tarif\\_dentistes\\_20180101.pdf](http://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/tarif_dentistes_20180101.pdf)

389675	[389686]			empreintes préliminaires					
389690	[389701]			empreintes individuelles					
389712	[389723]			prise d'occlusion					
389734	[389745]			essai					
389756	[389760]	en cas		empreintes préliminaires					
389771	[389782]	de décès		empreintes individuelles					
389793	[389804]	du		prise d'occlusion					
389815	[389826]	patient		essai					mentionner la date sur l'ASD pour chaque étape!

### Réparation ou adjonction :

3x9013	[3x9024]	L61,5	P2	Réparation de prothèse supérieure	121,00	121,00	100,50	1,00	20,50
3x9035	[3x9046]	L61,5	P2	Réparation de prothèse inférieure	121,00	121,00	100,50	1,00	20,50
3x9050	[3x9061]	L85	P3	Adjonction sur prothèse supérieure : 1ère dent	167,50	167,50	147,00	1,00	20,50
3x9072	[3x9083]	L85	P3	Adjonction sur prothèse inférieure : 1ère dent	167,50	167,50	147,00	1,00	20,50
3x9094	[3x9105]	L24,5	P1	Adjonction sur prothèse supérieure : / dent sup	48,50	48,50	39,00	1,00	9,00
3x 9116	[3x9120]	L24,5	P1	Adjonction sur prothèse inférieure : /dent sup	48,50	48,50	39,00	1,00	9,00

### Remplacement de la base :

3x9131	[3x9142]		P6	Rebasage d'une prothèse supérieure	177,50	169,00	157,00	1,00	20,50
3x9153	[3x9164]		P6	Rebasage d'une prothèse inférieure	177,50	169,00	157,00	1,00	20,50

### Prothèses amovibles, dérogation à la limite d'âge jusqu'au 18<sup>ème</sup> anniversaire : (en 4 étapes et 3 séances minimum)

378954	[378965]	L600	P38*	supérieure (*)	605,76	605,76	605,76		
378976	[378980]	L600	P38*	inférieure (*)	605,76	605,76	605,76		

(\*) Il s'agit de valeur maximale, les honoraires sont fixés au cas par cas par le Conseil Technique Dentaire

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

3x8335	[3x8346]		*	renouvellement anticipé voir prothèses					
3x8350	[3x8361]	L90	*	3ème remplacement de la base et suivants éventuels	177,50	169,00	157,00	1,00	20,50

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

308512	[308523]	L1860	P77	Pose des 2 implants ostéo-intégrés	1878,50	1796,50	1438,00	2,00	40,50
308534	[308545]	L1745	P77	Plact des 2 piliers et des ancrages dans la proth	1762,00	1677,00	1321,50	2,00	40,50

Possibilité de poser les implants

## Orthodontie

305830	[305841]	L20	P4	Avis orthodontique avec rapport	32,50	32,50	22,00		
305911	[305922]	L10	P2	Analyse céphalométrique/ téléRx (1x par an civ)	14,50	14,50	11,00		
305933	[305944]	L160	P15	1 <sup>er</sup> forfait pour trait ortho de 1 <sup>ère</sup> intention	204,00	204,00	158,50		
305955	[305966]	L160	P15	2 <sup>ème</sup> forfait pour trait ortho de 1 <sup>ère</sup> intention	204,00	204,00	158,50		
305550	[305561]	L27	P4	Examen orthodontique et conf des moulages	46,00	46,00	35,50		
305572	[305583]	L23	P4	Analyse des données et Plan de traitement	38,00	38,00	27,50		
305631	[305642]	L125	P8	Forfait appareil début de traitement	192,50	192,50	147,00		
305675	[305686]	L125	P8	Forfait appareil après 6 mois	192,50	192,50	147,00		
305616	[305620]	L16,5	P3	Forfait mensuel	24,50	24,50	18,00		
305653	[305664]	L16,5	P3	Forfait mensuel préc. suspendu + de 6 mois	24,50	24,50	18,00		
305734	[305745]	L16,5	P3	Forfait mensuel pendant Prolongation	24,50	24,50	18,00		
305852	[305863]	L12	P2	Contrôle de contention	18,50	18,50	12,00		
305874	[305885]	L15	P0	Moulage pour le C.T.D.	23,00	23,00	16,50		

## Radiologie Dentaire

307016	[307020]	N26	P3	Radiographie extrabuccale	26,00	23,50	23,00		1,50
377016	[377020]	N26	P3	Radiographie extrabuccale < 18ans	26,00	26,00	26,00		
307031	[307042]	N13	P2	Radiographie intrabuccale	13,00	13,00	10,00		1,50
377031	[377042]	N13	P2	Radiographie intrabuccale <18ans	13,00	13,00	13,00		
307053	[307064]	N8	P1	Idem par cliché supplémentaire	8,00	8,00	6,00		1,00
377053	[377064]	N8	P1	Idem par cliché supplémentaire <18ans	8,00	8,00	8,00		
307090	[307101]	N41	P4	RX panoramique (1x/2 années civiles )	44,50	40,50	34,00		5,50
377090	[377101]	N41	P4	RX panoramique (1x/2 années civiles )>7ans<18ans	44,50	44,50	44,50		
307112	[307123]	N40	P5	Télé-RX 1 cliché ( 1x/ année civile )	40,00	36,00	29,50		5,00
377112	[377123]	N40	P5	Télé-RX 1 cliché ( 1x/ année civile ) < 18 ans	40,00	40,00	40,00		
307134	[307145]	N55	P7	Télé-RX 2 clichés ( 1x/ année civile )	55,00	51,00	44,50		5,50
377134	[377145]	N55	P7	Télé-RX 2 clichés ( 1x/ année civile ) < 18ans	55,00	55,00	55,00		
307230	[307241]	N123	P17	Cone-beam CT du max (fente) >18 ans et < 22	133,50	122,00	108,00		13,00
377230	[377241]	N123	P17	Cone-beam CT du max (fente) < 18 ans	133,50	133,50	133,50		
307252	[307263]	N123	P17	Cone-beam	133,50	122,00	108,00		13,00
3*7274	[3*7285]	N41	P4	Radiographie panoramique si répétition trauma	44,50	40,50	34,00		5,50

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

312491	[312502]	K75	*	Plaque de sur occlusion à partir du 15 <sup>ième</sup> ann.	107,01	107,01	107,01		
317030	[317041]	K42	*	Alvéolectomie	53,27	53,27	53,27		
317052	[317063]	K62	*	Traitement d'ostéite alvéolaire	78,64	78,64	78,64		
317074	[317085]	K42	*	Gingivectomie	26,64	26,24	26,24		
317111	[317122]	K10	*	Exérèse de tumeur bénigne	12,68	12,68	12,68		
317170	[317181]	K42	*	Frénectomie	53,27	53,27	53,27		
317192	[317203]	K10	*	Incision d'abcès d'origine dentaire	12,68	12,68	12,68		
317214	[317225]	K125	*	Extractions sous narcose ( 8 dents minimum )	191,44	191,44	191,44		
317236	[317240]	K75	*	Extraction de dent incluse	95,13	95,13	95,13		
317251	[317262]	K75	*	Extraction(s) sous narcose ( moins de 8 dents )	95,13	95,13	95,13		
317295	[317306]	K400	*	Prothèse spéciale, maximum :	765,78	765,78	765,78		

## Urgences

Démarrage en urg d'un trait d'ou plusieurs canaux radiculaires d'une ou plus dents DEFINITIVES , moyens de diagnostic utilisés inclus

373774	[373785]	L58,55P11	<18 ANS hors garde organisée max 1X/an	90,00	90,00	90,00		
303774	[303785]	L58,55P11	≥ 18 ANS hors garde organisée max 1X/an	90,00	90,00	77,50	2,00	12,50

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

373575	[373586]	L58,55	P11	Prestation Intermédiaire <18 ans	90,00	90,00	90,00		
303575	[303586]	L58,55	P11	Prestation Intermédiaire > 18 ans	90,00	90,00	77,50	2,00	12,50

Suppléments pour les prestations techniques urgentes au cours d'un service de garde, pendant la nuit ou durant le week-end, les jours

fériés : lors d'un pont :

Honoraires imposés pour la garde.

389631	[389642]	L20	P2	> K10 et ≤ K25 *	23,50	22,50	20,50	1,00	3,00
389653	[389664]	L12	P1	≤ K10 **	14,00	13,00	11,50	1,00	2,50

\* Pour prestations extraction, sauf suture, et Rx panoramique si traumatisme

\*\* Uniquement pour Rx intrabuccales, suture et incision d'abcès