

# INSTITUT NATIONAL D'ASSURANCE MALADIE-INVALIDITE

Etablissement public institué par la loi du 9 août 1963  
AVENUE DE TERVUREN 211 - 1150 BRUXELLES

Service soins de santé

Circulaire O.A. n° 2001/ 549

Bruxelles, le 21 décembre 2001

3910/ 256

**Taux des honoraires en EUR servant de base pour le calcul de l'intervention de l'assurance dans le coût des prestations dentaires effectuées à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2002.**

---

Veillez trouver en annexe les honoraires et les interventions de l'assurance en EUR pour les prestations dentaires effectuées à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2002.

## Prestations dentaires

**Date d'application :** 1<sup>er</sup> janvier 2002

Le Fonctionnaire Dirigeant,



F. Praet,  
Directeur général.

## Table des matières

### **1. Consultations**

- a) Consultation au cabinet d'un licencié en science dentaire ou d'un dentiste capacitaine 2
- b) Consultation d'un licencié en science dentaire ou d'un dentiste capacitaine demandée par un médecin au domicile du malade : honoraires du praticien appelé en consultation 2
- c) Supplément pour consultation d'urgence au cabinet d'un praticien de l'art dentaire 2

### **2. Soins conservateurs**

- a) Soins conservateurs de dents lactéales 2
- b) Soins conservateurs de dents définitives chez l'enfant jusqu'à son 12<sup>ième</sup> anniversaire 3
- c) Soins conservateurs de dents définitives chez le bénéficiaire à partir de son 12<sup>ième</sup> anniversaire jusqu'à son 18<sup>ième</sup> anniversaire 3
- d) Traitement et obturation radiculaire de dent, chez le bénéficiaire jusqu'à son 18<sup>ième</sup> anniversaire 3
- e) Soins conservateurs de dents définitives chez le bénéficiaire à partir de son 18<sup>ième</sup> anniversaire 3
- f) Ablation (section et extraction) de racine(s), chez le bénéficiaire jusqu'à son 18<sup>ième</sup> anniversaire 4
- g) Ablation (section et extraction) de racine(s), chez le bénéficiaire à partir de son 18<sup>ième</sup> anniversaire 4

### **3. Extractions chirurgicales de dent avec résection de l'os environnant et suture des lambeaux muqueux incisés 4**

### **4. Soins préventifs**

- a) Examen buccal 4
- b) Scellement de fissures et de puits jusqu'au 14<sup>ième</sup> anniversaire 4
- c) Détartrage, par quadrant et par année civile, chez des handicapés avant le 18<sup>ième</sup> anniversaire 5
- d) Détartrage, par quadrant et par année civile, à partir du 18<sup>ième</sup> anniversaire 5

### **5. Prothèses dentaires, consultations comprises**

- A. Prothèses partielles
  - 1. Prothèses amovibles de 1 à 11 dents 6
  - 2. Prothèses amovibles de 12 ou 13 dents 7
- B. Prothèses amovibles totales 7
- C. Remplacement de la base des prothèses 7

### **6. Traitements orthodontiques 8**

### **7. Forfaits pour appareils et par traitement 8**

### **8. Radiographies 8**

**Taux des honoraires et prix en EUR servant de base pour le calcul de  
l'intervention de l'assurance dans le coût des prestations dentaires  
à partir du 1<sup>er</sup> JANVIER 2002**

**1. Consultations**

a) *Consultation au cabinet d'un licencié en science dentaire ou d'un dentiste  
capacitaire*

N = 2,925798 EUR

Numéro de code				(a)	(b)
301011	= N	5		14,63	11,09

b) *Consultation d'un licencié en science dentaire ou d'un dentiste capacitaire demandée  
par un médecin au domicile du malade : honoraires du praticien appelé en  
consultation*

N = 2,086572 EUR

Numéro de code				(a)	(b)
301033	= N	11		22,95	17,22

c) *Supplément pour consultation d'urgence au cabinet d'un praticien de l'art dentaire*

N = 2,381022 EUR

Numéro de code				(a)	(b)
301055	= N	3		7,14	5,36
301070	= N	6,5		15,48	11,61

**2. Soins conservateurs**

a) *Soins conservateurs de dents lactéales*

L = 1,141589 EUR

Numéro de code				(a)	(b)
303811	303822	= L	30	34,25	31,87
303833	303844	= L	40	45,66	43,28
303855	303866	= L	50	57,08	54,70

(a) Montant des honoraires et de l'intervention de l'assurance pour les bénéficiaires AVEC régime préférentiel  
(b) Montant de l'intervention de l'assurance pour les bénéficiaires SANS régime préférentiel

b) Soins conservateurs de dents définitives chez l'enfant jusqu'à son 12<sup>ième</sup> anniversaire

L = 1,141589 EUR

Numéro de code				(a)	(b)
303892	303903	= L	30	34,25	31,87
303914	303925	= L	40	45,66	43,28
303936	303940	= L	50	57,08	54,70
303951	303962	= L	60	68,50	66,12
303973	303984	= L	70	79,91	77,53

c) Soins conservateurs de dents définitives chez le bénéficiaire à partir de son 12<sup>ième</sup> anniversaire jusqu'à son 18<sup>ième</sup> anniversaire

L = 1,141589 EUR

Numéro de code				(a)	(b)
304216	304220	= L	20	22,83	20,45
304231	304242	= L	30	34,25	31,87
304253	304264	= L	40	45,66	43,28
304275	304286	= L	50	57,08	54,70
304290	304301	= L	60	68,50	66,12

d) Traitement et obturation radiculaire de dent, chez le bénéficiaire jusqu'à son 18<sup>ième</sup> anniversaire

L = 1,141589 EUR

Numéro de code				(a)	(b)
304312	304323	= L	30	34,25	31,87
304533	304544	= L	40	45,66	43,28
304555	304566	= L	60	68,50	66,12
304570	304581	= L	80	91,33	88,95

e) Soins conservateurs de dents définitives chez le bénéficiaire à partir de son 18<sup>ième</sup> anniversaire

L = 1,141589 EUR

Numéro de code				(a)	(b)
304371	304382	= L	20	22,83	17,13
304393	304404	= L	30	34,25	27,66
304415	304426	= L	40	45,66	39,07
304430	304441	= L	50	57,08	49,42
304452	304463	= L	60	68,50	60,84
304496	304500	= L	30	34,25	27,66
304592	304603	= L	40	45,66	39,07
304614	304625	= L	60	68,50	61,91
304636	304640	= L	80	91,33	84,74

- (a) Montant des honoraires et de l'intervention de l'assurance pour les bénéficiaires AVEC régime préférentiel  
 (b) Montant de l'intervention de l'assurance pour les bénéficiaires SANS régime préférentiel

f) Ablation (section et extraction) de racine(s), chez le bénéficiaire jusqu'à son 18<sup>ième</sup> anniversaire

L = 1,331238 EUR

Numéro de code				(a)	(b)
304754	304765	= L	15	19,97	17,59
304776	304780	= L	20	26,62	24,24

g) Ablation (section et extraction) de racine(s), chez le bénéficiaire à partir de son 18<sup>ième</sup> anniversaire

L = 1,331238 EUR

Numéro de code				(a)	(b)
304710	304721	= L	15	19,97	14,98
304732	304743	= L	20	26,62	19,97

### 3. Extractions chirurgicales de dent avec résection de l'os environnant et suture des lambeaux muqueux incisés

L = 1,330586 EUR

Numéro de code				(a)	(b)
303170	303181	= L	25	33,26	24,95
303214	303225	= L	5	6,65	4,99

### 4. Soins préventifs

a) Examen buccal

N = 2,266344 EUR

Numéro de code				(a)	(b)
301556		= N	7	15,86	12,91
301571		= N	7	15,86	12,91
301593		= N	20,96	47,50	44,55

b) Scellement de fissures et de puits jusqu'au 14<sup>ième</sup> anniversaire

L = 1,065791 EUR

Numéro de code				(a)	(b)
302514		= L	10	10,66	9,60
302536		= L	7	7,46	6,72

- (a) Montant des honoraires et de l'intervention de l'assurance pour les bénéficiaires AVEC régime préférentiel  
 (b) Montant de l'intervention de l'assurance pour les bénéficiaires SANS régime préférentiel

c) *Détartrage, par quadrant et par année civile, chez des handicapés avant le 18<sup>ième</sup> anniversaire*

L = 1,065791 EUR

Numéro de code				Honoraires	Remboursements		(c)	
					bénéficiaires AVEC régime préférentiel	bénéficiaires SANS régime préférentiel	bénéficiaires AVEC régime préférentiel	bénéficiaires SANS régime préférentiel
301696	301700	= L	10	10,66	10,66	8,00	1,07	0,81
301711	301722	= L	10	10,66	10,66	8,00	1,07	0,81
301733	301744	= L	10	10,66	10,66	8,00	1,07	0,81
301755	301766	= L	10	10,66	10,66	8,00	1,07	0,81
301770	301781	= L	10	10,66	10,66	8,00	1,07	0,81

d) *Détartrage, par quadrant et par année civile, à partir du 18<sup>ième</sup> anniversaire*

L = 1,065791 EUR

Numéro de code				Honoraires	Remboursements		(c)	
					bénéficiaires AVEC régime préférentiel	bénéficiaires SANS régime préférentiel	bénéficiaires AVEC régime préférentiel	bénéficiaires SANS régime préférentiel
302153	302164	= L	10	10,66	10,66	8,00	1,07	0,81
302175	302186	= L	10	10,66	10,66	8,00	1,07	0,81
302190	302201	= L	10	10,66	10,66	8,00	1,07	0,81
302212	302223	= L	10	10,66	10,66	8,00	1,07	0,81
302234	302245	= L	10	10,66	10,66	8,00	1,07	0,81

(c) Montant de l'intervention de l'assurance pour les bénéficiaires qui, durant l'année civile précédente, n'auront pas eu recours à une prestation dentaire comme mentionné à l'article 1er, au point I) de l'A.R. du 7 août 1995 (M.B. 30 septembre 1995) (à coder par l'O.A. sous le numéro 301976)

## 5. Prothèses dentaires , consultations comprises

### A. Prothèses partielles

#### 1. Prothèses amovibles de 1 à 11 dents

L = 0,731105 EUR

Numéro de code				Honoraires	Remboursements	
					bénéficiaires AVEC régime préférentiel	bénéficiaires SANS régime préférentiel
307731	307742	= L	376	274,90	261,16	206,18
307753	307764	= L	376	274,90	261,16	206,18
307775	307786	= L	376	274,90	261,16	206,18
307790	307801	= L	376	274,90	261,16	206,18
307812	307823	= L	376	274,90	261,16	206,18
307834	307845	= L	376	274,90	261,16	206,18
307856	307860	= L	376	274,90	261,16	206,18
307871	307882	= L	376	274,90	261,16	206,18
307893	307904	= L	376	274,90	261,16	206,18
307915	307926	= L	376	274,90	261,16	206,18
307930	307941	= L	412	301,22	286,16	225,92
307952	307963	= L	412	301,22	286,16	225,92
307974	307985	= L	412	301,22	286,16	225,92
307996	308000	= L	412	301,22	286,16	225,92
308011	308022	= L	453	331,19	314,64	248,40
308033	308044	= L	453	331,19	314,64	248,40
308055	308066	= L	453	331,19	314,64	248,40
308070	308081	= L	453	331,19	314,64	248,40
308092	308103	= L	526	384,56	365,34	288,42
308114	308125	= L	526	384,56	365,34	288,42
308136	308140	= L	526	384,56	365,34	288,42
308151	308162	= L	526	384,56	365,34	288,42
308254	308265	= L	85	62,14	62,14	46,61
308276	308280	= L	24,5	17,91	17,91	13,44
308291	308302	= L	61,5	44,96	44,96	33,72

## 2. Prothèses amovibles de 12 ou 13 dents

L = 0,731105 EUR

Numéro de code				Honoraires	Remboursements	
					bénéficiaires AVEC régime préférentiel	bénéficiaires SANS régime préférentiel
306832	306843	= L	600	438,66	416,73	329,00
306854	306865	= L	600	438,66	416,73	329,00
306876	306880	= L	600	438,66	416,73	329,00
306891	306902	= L	600	438,66	416,73	329,00
306994	307005	= L	61,5	44,96	44,96	33,72

## B. Prothèses amovibles totales

L = 0,731105 EUR

Numéro de code				Honoraires	Remboursements	
					bénéficiaires AVEC régime préférentiel	bénéficiaires SANS régime préférentiel
306913	306924	= L	600	438,66	416,73	329,00
306935	306946	= L	600	438,66	416,73	329,00
307171	307182	= L	61,5	44,96	44,96	33,72

## C. Remplacement de la base des prothèses (honoraires équivalent à 30 % de l'honoraire prévu pour la prothèse)

Numéro de code				Honoraires	Remboursements	
					bénéficiaires AVEC régime préférentiel	bénéficiaires SANS régime préférentiel
1. Prothèses amovibles de 1 à 5 dents						
308313	308324	(L 376)		82,47	78,35	61,86
2. Prothèses amovibles de 6 ou 7 dents						
308313	308324	(L 412)		90,37	85,86	67,78
3. Prothèses amovibles de 8 ou 9 dents						
308313	308324	(L 453)		99,36	94,40	74,52
4. Prothèses amovibles de 10 ou 11 dents						
308313	308324	(L 526)		115,37	109,61	86,53
5. Prothèses amovibles de 12 ou 13 dents						
307156	307160	(L 600)		131,60	125,02	98,70
6. Prothèses amovibles totales						
306950	306961	(L 600)		131,60	125,02	98,70

## 6. Traitements orthodontiques

L = 1,114284 EUR

Numéro de code				(a)	(b)
305594	305605	= L	50	55,71	41,79
305616	305620	= L	16,5	18,39	13,80
305653	305664	= L	16,5	18,39	13,80

## 7. Forfaits pour appareils et par traitement

L = 1,114284 EUR

Numéro de code				(a)	(b)
305631	305642	= L	125	139,29	104,47
305675	305686	= L	125	139,29	104,47
305830	305841	= L	20	22,29	16,72
305852	305863	= L	12	13,37	10,03
305874	305885	= L	15	16,71	12,54
305896	305900	= L	12	13,37	10,03

## 8. Radiographies

Numéro de code	Honoraires		Remboursements bénéficiaires <b>AVEC</b> régime préférentiel		Remboursements bénéficiaires <b>SANS</b> régime préférentiel		
	100 %	75 % (stag.)	100 %	75 % (stag.)	100 %	75 % (stag.)	
N = 0,701670 EUR							
307016 307020 = N	26	18,24	13,68	16,42	12,32	13,68	10,26
307031 307042 = N	13	9,12	6,84	8,21	6,16	6,84	5,13
307053 307064 = N	8	5,61	4,21	5,05	3,79	4,21	3,16
307112 307123 = N	40	28,07	21,05	25,27	18,95	21,06	15,79
307134 307145 = N	55	38,59	28,94	34,74	26,05	28,95	21,71
N = 0,759407 EUR							
307090 307101 = N	41	31,14	23,36	28,03	21,03	23,36	17,52

(a) Montant des honoraires et de l'intervention de l'assurance pour les bénéficiaires **AVEC** régime préférentiel  
 (b) Montant de l'intervention de l'assurance pour les bénéficiaires **SANS** régime préférentiel