



## HONORAIRES DE VOTRE CHIRURGIEN-DENTISTE CONVENTIONNÉ SPÉCIALISTE QUALIFIÉ EN ODF

Affichage conforme à l'arrêté du 30 mai 2018 et au décret 2009-152 du 10 février 2009

### Consultation du spécialiste en Orthopédie Dento-Faciale 23 €

#### RADIOGRAPHIES

*Votre chirurgien-dentiste applique les tarifs de remboursement de l'assurance maladie. Ces tarifs ne peuvent être dépassés, sauf en cas d'exigence exceptionnelle de votre part, s'agissant de l'horaire ou du lieu de la consultation.*

Actes	Base de remboursement	Honoraires
Panoramique	20.00€	20.00€
Téléradiographie (- 16 ans)	19.95€	19.95€
Téléradiographie (+ 16 ans)	0€	20.00€
Poignet	0€	20.00€

#### TRAITEMENT D'ORTHODONTIE, SURVEILLANCE, BILAN ET CONTENTION

*Votre chirurgien dentiste spécialiste qualifié en Orthopédie Dento-Faciale détermine librement ses honoraires qui peuvent donc être supérieurs à ceux fixés par la convention le liant à la Sécurité Sociale. Leur montant doit cependant être déterminé avec tact et mesure. Si vous bénéficiez de la couverture maladie universelle complémentaire ou l'ACS, les honoraires sont plafonnés. La facturation de dépassements d'honoraires est interdite sauf exigence particulière du patient qui se verra alors établir un devis.*

*Pour toute information complémentaire, nous vous invitons à consulter l'annuaire santé du site [www.ameli.fr](http://www.ameli.fr).*

**LA FIXATION DES HONORAIRES EST FONCTION DES MATERIAUX EMPLOYES, DE LA COMPLICITÉ PROPRE A CHAQUE CAS CLINIQUE, ET DU TEMPS CONSACRÉ A LA RÉALISATION DES ACTES.**

Actes	Base de remboursement		Honoraires		
Bilan orthodontique (radios facturées séparément)	TO 15+5	De	43€	à	148€
Traitement ODF (par semestre)	TO 90	De	906€	à	2000€
Rendez-vous de surveillance	TO 10	De	22€	à	152€
Contention 1 ère Année	TO 75	De	791€	à	1380€
Contention 2 ème Année	TO 50	De	107.50€	à	537.50€

**La base de remboursement des actes de prothèse et d'orthodontie est inchangée depuis 30 ans. Le remboursement de l'assurance maladie a diminué de 5 % en 1993.**

*Votre chirurgien dentiste spécialiste qualifié doit obligatoirement vous informer avant de réaliser un acte non remboursé par la sécurité sociale. En outre, dès lors que les dépassements d'honoraires des actes et des prestations facturés atteignent 70 euros, il doit vous en informer par écrit, préalablement à la réalisation de la prestation.*

*Seuls peuvent vous être facturés des frais correspondant à une prestation de soins rendue. Le paiement qui ne correspond pas directement à une prestation de soins ne peut être imposé.*

#### DEMANDE D'ENTENTE PREALABLE

**AU TERME DE LA REGLEMENTATION EN VIGUEUR, CERTAINS TRAITEMENTS DENTAIRE NE SONT PAS REMBOURSES PAR VOTRE CAISSE.**

*Dans ces cas: votre chirurgien dentiste spécialiste qualifié ne peut pas établir une demande d'entente préalable et votre complémentaire n'a pas à exiger de notification de refus de l'assurance maladie avant de vous rembourser.*

**Un devis sera établi systématiquement et remis au patient pour tout acte dont les honoraires sont égaux ou supérieur à 70 €**