

<u>1E PARTIE - TARIFS ARRETES PAR VOIE REGLEMENTAIRE</u>	page 4
1-1 TARIFS DE PRESTATIONS JOURNALIERES	page 4
1-1.1 TARIFS JOURNALIERS D HOSPITALISATION	
1-1.2 HEBERGEMENT	
1-2 ACTIVITES DE TRANSPORT	page 4
1-2.1 TRANSPORTS SMUR	
<u>2E PARTIE - TARIFS ETABLIS PAR L'ADMINISTRATION HOSPITALIERE ET OPPOSABLES AUX TIERS</u>	page 5
2-1 SOINS NON PRIS EN CHARGE PAR L'ASSURANCE MALADIE	page 5
2-1.1 ACTES AMBULATOIRES	
2-1.1.1 OPHTALMOLOGIE	
2-1.1.1.1 CHIRURGIE REFRACTIVE ET CORRECTIVE	
2-1.1.1.2 CONTACTOLOGIE	
2-1.1.2 DERMATOLOGIE	
2-1.1.3 ACTES A VISEE ESTHETIQUE	
2-1.1.4 SOINS DENTAIRES	
ACTES D IMPLANTOLOGIE	
2-1.1.5 SOINS DENTAIRES	
TRAITEMENT ORTHODONTIE	
2-1.2 ACTES HOSPITALISATIONS	
2-1.2.1 ACTES A VISEE ESTHETIQUE	
2-1.2.2 ACTES DE BIOLOGIE ET D'ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES HN	
2-1.2.2.1 CRYOCONSERVATION DU SPERME A L ANNEE	
2-1.2.2.2 IMPLANTATION IDENTITO RI WITNESS	
2-1.2.3 SOINS DENTAIRES NON REMBOURSABLES PAR L ASSURANCE MALADIE	
2-1.2.3.1 ACTES D IMPLANTOLOGIE	
2-1.2.3.2 AUTRES ACTES DENTAIRES	
ODONTOLOGIE - TARIFS AVEC SUPPLEMENT ODF	
ODONTOLOGIE - ACTES TARIFS SS + SUPPLEMENT	
ODONTOLOGIE - ACTES SANS TARIF SS NI TARIF CHU	
ODONTOLOGIE - ACTES TARIFS SANS SUPPLEMENT	
2-1.2.4 AUTRES SOINS NON REMBOURSABLES PAR L ASSURANCE MALADIE	
2-1.2.4.1 VACCINS NON REMBOURSABLES	
2-1.2.4.2 MATERIEL D INJECTION NON REMBOURSABLE	
2-1.2.4.3 CONSULTATIONS VOYAGEURS	
2-1.2.4.4 TEST GENETIQUE NON INVASIF SCE CYTOGENERIQUE	
2-2 ACTIVITE MEDICO LEGALE	page 7
2-2.1 GARDIENNAGE DE SCELLES & HEBERGEMENT DE CORPS	
2-2.2 EXAMENS FOETOPLACENTAIRES	
2-2.3 DEPOTS DES CORPS CHAMBRE MORTUAIRE	
2-2.4 AUTOPSIES ET CREMATIONS DES FŒTUS	

2-2.5 AUTOPSIES A BUT SCIENTIFIQUE

2-3 PRESTATIONS LOGISTIQUES ET HOTELIERES

page 8

2-3.1 SUPPLEMENT CHAMBRE PARTICULIERE SSR & MCO

2-3.2 TARIFICATION DES REPAS, LITS ACCOMPAGNANTS, UNITE KANGOUROU

2-4 LOCATIONS

page 9

2-4.1 LOYERS DE L'INTERNAT

2-4.2 LOCATIONS DE SALLES ET DE STANDS CHU G. MONTPIED

2-4.3 PARKING CHU ESTAING

2-5 CENTRES DE FORMATIONS

page 10

2-5.1 INSTITUTS DE FORMATION ET ECOLES PARAMEDICALES

2-5.1.1 Institut de formation en soins infirmiers IFSI

2-5.1.2 Institut d'Aides-Soignants IFAS

2-5.1.3 Ecole de Puériculture EP

2-5.1.4 Institut de Formation Auxiliaires Puéricultrices IF AUX P

2-5.1.5 Ecole de Sages-Femmes ESF

2-5.1.6 Institut de formation infirmiers anesthésistes IFIA

2-5.1.7 Institut de Formation de Manipulateurs electroradiologie médicale IFMEM

2-5.1.8 Institut de Formation d'Infirmiers de Bloc Opérateur IFIBO

2-5.1.9 Institut de Formation Cadres de Santé IFCS

2-5.1.10 Institut de Formation Ambulanciers IFA

2-5.2 CENTRE DE FORMATION DES PROFESSIONNELS DE SANTE

2-6 DOCUMENTATION

page 11

2-6.1 DUPLICATION DE DOSSIER MEDICAL

2-6.2 DUPLICATION DE CARNET DE VACCINATION

2-6.3 TARIF MANUEL ANTIBIOGUIDE (C. CLIN)

2-6.4 TARIF POUR GUIDE DE TRAITEMENT DES PLAIES CHRONIQUES (Pharmacie)

2-7 PRESTATIONS INFORMATIQUES

page 12

2-7.1 PRESTATIONS INFORMATIQUES

2-8 DIVERS

page 12

2-8.1 VENTE DE PRODUITS LORS DE MANIFESTATIONS HOPITAL NORD

2-8.2 TARIF POUR ACCES A LA PLATEFORME DE CYTOMETRIE EN FLUX LAB HEMATO BIOL

2-8.3 PRESTATION ACCOMPAGNEMENT FINANCES/FACTURATION

2-8.4 VENTE DE JEUX SELFLIFE - CRIAVS

3E PARTIE - TARIFS ETABLIS PAR L'ADMINISTRATION HOSPITALIERE ET OPPOSABLES AUX PERSONNELS DU CHU ET ETUDIANTS EN MEDECINE PHARMACIE ODONTOLOGIE ERGOTHERAPIE

page 13

3-1 TARIFICATION DES REPAS

page 13

3-1.1 PERSONNELS DU CHU ET ETUDIANTS

3-2 RENOUELEMENT CARTES & BADGES D'ACCES

page 13

3-2.1 TARIFS RENOUELEMENT CARTES & BADGES D'ACCES

3-3 MISE A DISPOSITION DU MATERIEL DU CENTRE DE SOINS DENTAIRES

page 13

3-3.1 CAUTION POUR MISE A DISPOSITION DU MATERIEL CSD AUX ETUDIANTS DE 3E ANNEE

1ERE PARTIE - TARIFS ARRETES PAR VOIE REGLEMENTAIRE					
1-1 TARIFS DE PRESTATIONS JOURNALIERES					
	OBJET	ANNEE 2020		BASE	OBSERVATIONS
		HT	TTC		
1-1.1	TARIFS JOURNALIERS D HOSPITALISATION	Arrêté ARS du 31.08.2016 Effet au 01.09.2016			
	HOSPITALISATION A TEMPS COMPLET :				
	- Médecine Générale et Spécialités	1 256,80	1 256,80	11	
	- Chirurgie Générale et Spécialités	1 579,99	1 579,99	12	
	- Psychiatrie adulte	1 147,13	1 147,13	13	
	- Psychiatrie enfant	1 191,96	1 191,96	14	
	- Spécialités coûteuses	2 983,58	2 983,58	20	
	- Unité de soins palliatifs	1 256,80	1 256,80	11	
	MOYEN SEJOUR :				
	- Rééducation fonctionnelle	918,30	918,30	31	
	- Convalescents	628,31	628,31	32	
	HOSPITALISATION INCOMPLETE :				
	- Hôpitaux de jour spécialisés	1 798,53	1 798,53	51	
	- Hôpitaux de jour pédopsychiatrie	644,64	644,64	55	
	- Hôpitaux de jour et nuit psychiatrie-C.A.T.T.P	644,64	644,64	54	
	- Hôpital de jour autres disciplines	1 029,20	1 029,20	50	
	- Hôpital de jour autre rééducation	570,00	570,00	56	
	- Dialyse - Hémodialyse	1 306,93	1 306,93	52	
1-1.2	HEBERGEMENT	Arrêté CD du 19.03.2019 Effet au 01.04.2019		TJS	forfait soins p/ARS
	LONG SEJOUR				
	- Forfait soins	81,00	81,00		
	- Hébergement	54,21	54,21		
	- moins de 60 ans	76,91	76,91		
	G I R 1 / 2	22,60	22,60		
	G I R 3 / 4	14,34	14,34		
	G I R 5 / 6	6,08	6,08		
	EHPAD				
	- Hébergement	52,18	52,18		
	- moins de 60 ans	71,71	71,71		
	G I R 1 / 2	21,33	21,33		
	G I R 3 / 4	13,53	13,53		
	G I R 5 / 6	5,74	5,74		
1-2 ACTIVITES DE TRANSPORT					
1-2.1	TRANSPORTS SMUR	Arrêté ARS du 31.08.2016 Effet au 01.09.2016			arrêts du Conseil d'Etat n°393311 du 08/02/2017 et n° 401402 du 08/11/2017 (+Fact Sté de transport)
	TRANSPORTS TERRESTRES :				
	- Primaires/Secondaires/1 unité de 30mn	439,57	439,57	TTP/TTS	
	- Transports dit DZ/1 unité de 30 mn	202,46	202,46	DZ	
	- Réanimation intra hosp/1 unité de 30 mn	205,72	205,72	RP/RS	
	TRANSPORTS AERIENS :				
	- Hélicoptère primaire et secondaire à la minute	7,02	7,02	THP/THS	
	- Avion primaire et secondaire à la minute (+ facturation sté de transport)	7,02	7,02	TAP/TAS	

	OBJET	ANNEE 2020		BASE	OBSERVATIONS
		HT	TTC		
2EME PARTIE - TARIFS ETABLIS PAR L'ADMINISTRATION HOSPITALIERE ET TPOSABLES AUX TIERS					
2-1 SOINS NON PRIS EN CHARGE PAR L'ASSURANCE MALADIE					
2-1.1	ACTES AMBULATOIRES				
2-1.1.1	OPHTALMOLOGIE				
2-1.1.1.1	CHIRURGIE REFRACTIVE				
	Implant RESTORE	Décision 2007/03/03 Effet au 26.03.2007		IMP	
		395,68	395,68		
	Implant réfractif torique STAAR	Décision 2008/11/05 Effet au 01.11.2008		IMS	
		805,30	805,30		
	Laser EXIMER p/œil (volume : base de 100 actes par an) Laser FEMTO p/œil (volume : base de 100 actes par an)	Décision 2014/08/08 Effet au 01/09.2014		LEX LFE	
		800,00 1 300,00	800,00 1 300,00		
	Implant phaqué torique p/œil Implant phaqué torique les deux yeux Implant phaqué sphérique p/œil Implant phaqué sphérique les deux yeux	Décision 2019/03/04 Effet au 01.04.2019			
		2 300,00	2 300,00		
		3 200,00	3 200,00		
		2 000,00 3 000,00	2 000,00 3 000,00		
2-1.1.1.2	CONTACTOLOGIE	Note du 22.01.1990		FC	
	Forfait lentille	146,35	146,35		
2-1.1.2	DERMATOLOGIE	Décision 1999/06/0001 Effet au 01.09.1999		FSD	
	Forfait sécurité dermatologie	40,00	40,00		
2-1.1.3	ACTES A VISEE ESTHETIQUE	Décision 2017.10.16 Effet au 01.01.2018			
	Actes chirurgie esthétique (en ambulatoire)	V/ annexe 5			
2-1.1.4	SOINS DENTAIRE NON REMBOURSABLES PAR L ASSURANCE MALADIE ACTES D IMPLANTOLOGIE	Décision 2018/02/02 Effet au 01.02.2018		ODONTOLOGIE	
	Odontologie - actes tarifs SS + supplément	V/annexe 2		IMP	
2-1.1.5	AUTRES ACTES DENTAIRE	Décision 2019/02/02 Effet au 01.03.2019			
	Traitement d'orthodontie INVISALIGN	V/annexe 6			
2-1.2	ACTES HOSPITALISATIONS				
2-1.2.1	ACTES A VISEE ESTHETIQUE	Décision 2017/10/16 Effet au 01.01.2018			
	Actes chirurgie esthétique en hospitalisation	V/ annexe 5			
2-1.2.2	ACTES DE BIOLOGIE ET D'ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES HN			LABOS	
2-1.2.2.1	CRYOCONSERVATION DU SPERME A L ANNEE	Décision 1999/12/30 Effet au 10.12.1999			
	(Labo de biologie du développement et de la reproduction)	0,27	0,27	B	au-delà de la 4ème fois si acte associé à un traitement stérilisant à visée thérapeutique
		32,40	32,40	B120	
2-1.2.2.2	IMPLANTATION D IDENTITOVIGILANCE RI WITNESS	Décision 2019 03 03 Effet au 18.03.2019		LABOS	
	insémination intra-utérine (par tentative)	30,00	30,00		
	FIV ICSI (par tentative) Transfert d'embryon congelé (par transfert)	40,00 20,00	40,00 2,00		
2-1.2.3	SOINS DENTAIRE NON REMBOURSABLES PAR L ASSURANCE MALADIE			ODONTOLOGIE	
2-1.2.3.1	ACTES D IMPLANTOLOGIE	Décision 2018/02/02 Effet au 01.02.2018			
	Odontologie - actes tarifs SS + supplément	V/annexe 2		IMP	
2-1.2.3.2	AUTRES ACTES DENTAIRE	Décision 2018/02/02 Effet au 01.02.2018		ODONTOLOGIE	
	Odontologie - actes tarifs avec supplément ODF	V/ annexe 1			
	Odontologie - actes tarifs SS + supplément	V/annexe 2			
	Odontologie - actes sans tarifs SS ni CHU	V/annexe 3			
	Odontologie - actes tarifs sans supplément	V/annexe 4			

	OBJET	ANNEE 2020		BASE	OBSERVATIONS
		HT	TTC		
2-1.2.4	AUTRES SOINS NON REMBOURSABLES PAR L ASSURANCE MALADIE				
2-1.2.4.1	VACCINS NON REMBOURSABLES	Décision 2019/06/06 Effet au 10.06.2019		PHARMACIE	
	ACT-HIB, pdr et solv pr sol inj, flac & srg	22,00	22,00	VV	
	BEXSERO, susp inj, srg 0.5 mL	90,00	90,00	VV	
	NIMENRIX, pdr et solv pr sol inj, flac & srg	30,00	30,00	VV	
	PNEUMOVAX, sol inj, flac	20,00	20,00	VV	
	PNEUMOVAX, sol inj, srg + 2 aiguilles à part	20,00	20,00	VV	
	PREVENAR 13, susp inj, srg 0.5 mL	60,00	60,00	VV	
	TYPHIM VI, SOL INJ, SRG 0.5 ML	30,00	30,00	VV	
	SPIROLEPT 200 M_u/1 mL, susp inj, srg	88,00	88,00	VV	
	IXIARO, susp inj, srg 0.5 mL	80,00	80,00	VV	
	INFLUVAC, susp inj, srg 0.5 mL	5,00	5,00	VV	
	INFLUVAC TETRA, susp inj, srg 0.5 mL	6,00	6,00	VV	
	ENGERIX B 10 ug/0.5 mL, nour et enf, susp inj, srg	10,00	10,00	VV	
	ENGERIX B 20 ug/1 mL, ad, susp inj, srg	10,00	10,00	VV	
	HAVRIX 1 440 u/1 mL, ad, susp inj, srg	15,00	15,00	VV	
	HAVRIX 720 u/0.5 mL, nour et enf, susp inj, srg	15,00	15,00	VV	
	HBVAXPRO 40 ug/1 mL, susp inj, flac	52,00	52,00	VV	
	TWINRIX, ad, susp inj, srg 1 mL	25,00	25,00	VV	
	VAQTA 50 u/1 mL, ad, susp inj, srg	23,00	23,00	VV	
	PRIORIX, pdr et solv pr sol inj	10,00	10,00	VV	
	ROUVAX, pdr et solv pr susp inj	5,00	5,00	VV	
	RABIPUR, pdr et solv pr sol inj, flac & srg	60,00	60,00	VV	
	VACCIN RABIQUE PASTEUR, pdr et solv pr susp inj, flac & srg	30,00	30,00	VV	
	VARILRIX, pdr et solv pr sol inj	40,00	40,00	VV	
	VARIVAX, pdr et solv pr susp inj, flac & srg	40,00	40,00	VV	
	STAMARIL, pdr et solv pr susp inj, flac & srg	50,00	50,00	VV	
	BOOSTRIXETETRA, susp inj, srg 0.5 mL	15,00	15,00	VV	
	INFANRIXHEXA, pdr et susp pr susp inj, flac & srg	32,00	32,00	VV	
	INFANRIXQUINTA, pdr et susp pr susp inj, flac & srg	15,00	15,00	VV	
	REVAXIS, SUSP INJ, SRG 0.5 ML	10,00	10,00	VV	
	TYAVAX, susp inj, srg 1 mL	60,00	60,00	VV	
2-1.2.4.2	MATERIEL D INJECTION NON REMBOURSABLE	Décision 2012/05/03 Effet au 29.05.2012		PHARMACIE	
	Double seringue pour ACP - (Plasma autologue conditionné) pour le traitement des tendinopathies chroniques rebelle	49,50	49,50	ACP	Tarif applicable aux établissements extérieurs Aucune facturation depuis 2012
2-1.2.4.3	CONSULTATIONS VOYAGEURS	Décision 2017/12/31 Effet au 01.01.2018			
	Consultation conseil au voyageur	30,00	30,00	CV	
	Consultations multiples à partir du deuxième individu	20,00	20,00	CV1	Tarif applicable aux patients (30.00 € + 20.00€) 1 personne.....
2-1.2.4.4	TEST GENETIQUE NON INVASIF	Décision 2016/11/28 Effet au 28.11.2016		CYTOGENETIQUE	
	Test génétique non invasif sce de cytogénétique	390,00	390,00	TGN	

	OBJET	ANNEE 2020		BASE	OBSERVATIONS
		HT	TTC		
2-2 ACTIVITE MEDICO LEGALE					
2-2.1	GARDIENNAGE DES SCELLES ET HEBERGEMENT DE CORPS Gardiennage des scellés (ongles, cheveux ...) pour analyses (facturé 0.30 € les 30 premiers jours et 0.15 € par jour supplémentaire) Hébergement des corps (facturé au-delà du 5eme jour de conservation)	Circulaire du 25.04.2012		MEDECINE LEGALE/DAFF	
		0,30	0,30		
		50,00	50,00		
2-2.2	EXAMENS FOETOPLACENTAIRES Forfait anapath foetoplacentaire (frais actes médicaux et médicotechniques et frais de conservation des corps	Décision 2001/10/24 Effet au 01.10.2001		LABOS	
		310,00	310,00		
2-2.3	DEPOTS DES CORPS CHAMBRE MORTUAIRE dépôt des corps à la chambre mortuaire (gratuité pour les 3 premières journées)	Décision 2017/05/03 Effet au 01.06.2017		BE	
		54,17	65,00		
2-2.4	AUTOPSIES ET CREMATIONS DES FŒTUS forfait autopsie facturé aux établissements extérieurs forfait crémation facturé aux établissements extérieurs	Décision 2018/03/03 Effet au 01.03.2018		BE CHU ESTAING	
		200,00 100,00	200,00 100,00	FA FCR	sous convention sous convention
2-2.5	AUTOPSIES A BUT SCIENTIFIQUE forfait autopsie à la demande des établissements extérieurs et des familles des défunts	Décision 2018/04/06 Effet au 03.05.2018		BE CHU ESTAING	sous convention sous convention
		534,00	534,00		

	OBJET	ANNEE 2020		BASE	OBSERVATIONS
		HT	TTC		
2-3 PRESTATIONS LOGISTIQUES ET HOTELIERES					
2-3.1	SUPPLEMENT CHAMBRE PARTICULIERE SSR MCO Hospitalisation à temps complet Hospitalisation de jour	Décision 2019/01/01 Effet au 01.02.2019		DAFF	Tarif applicable aux patients
		64,00 28,00	64,00 28,00		
2-3.2	TARIFICATION DES REPAS, LITS ACCOMPAGNANTS, UNITE KANGOUROU Déjeuner et Dîner (y compris boissons) TVA 10 % Lit accompagnant (y compris petit déjeuner) TVA 20 % Nuitée unité Kangourou (Chambre + plateaux repas)	Décision 2020/04/04 Effet au 11.05.2020		DAL	encaissements en régie
		9,09 16,67 40,00	10,00 20,00 40,00	LS KAN	

	OBJET	ANNEE 2020		BASE	OBSERVATIONS
		HT	TTC		
2-4 LOCATIONS					
2-4.1	LOYERS DE L'INTERNAT Studio logement type 2 Logement type 3 occupé par une famille ou un seul payant dans le logement Logement type 3 occupé par deux internes (235.79 € par interne)	Décision 2019/06/07 Effet au 01.05.2019		DAM/DGA	Facturation faite par DNA Tarif applicable aux Internes selon indice INSEE
		146,22	146,22		
		362,43	362,43		
		471,58	471,58		
		235,79	235,79		
2-4.2	LOCATIONS DE SALLES ET DE STANDS Site de Gabriel Montpied Emplacement stand Grand amphithéâtre - 300 places Petit amphithéâtre - 150 places Grande salle - 88 places Petite salle - 20 places	Décision 2005/08/10 Effet au 12.08.2005		CFPS	Tarifs établis à la journée
		150,00	150,00		
		500,00	500,00		
		250,00	250,00		
		200,00	200,00		
2-4.3	LOCATION PARKING CHU ESTAING Durée stationnement : Inférieure ou égale à 1 heure 1h15 1h30 1h45 2 h (Gratuit pour CPB) 2h15 2h30 2h45 3h 3h15 3h30 3h45 4h 4h15 4h30 4h45 5h 5h15 5h30 5h45 6h 6h15 6h30 6h45 7h 7h15 7h30 7h45 8h 8h15 8h30 8h45 9h 9h15 9h30 9h45 10h à 24h 10h15 10h30 10h45 11h 11h15 11h30 11h45 12h à 24h Versement d'une caution de 50€ pour obtention d'un badge d'accès Abonnement mensuel au-delà de 1 mois et jusqu'à 3 mois	Décision 2016/11/26 Effet au 05.12.2016		DIRECTION ESTAING	Payant pour les patients et les visiteurs du lundi au samedi. Gratuit les dimanches et jours fériés Toute 1/4 heure commencé est du Pour les consultants du Centre de Prélèvements de Biologie, les 2 premières heures sont gratuites encaissements en régie Facturation par DAF
			gratuit		
		1,25	1,50		
		1,67	2,00		
		2,08	2,50		
		2,50	3,00		
		2,92	3,50		
		3,33	4,00		
		3,75	4,50		
		4,17	5,00		
		4,42	5,30		
		4,67	5,60		
		4,92	5,90		
		5,17	6,20		
		5,42	6,50		
		5,67	6,80		
		5,92	7,10		
		6,17	7,40		
		6,42	7,70		
		6,67	8,00		
		6,92	8,30		
		7,17	8,60		
		7,42	8,90		
		7,67	9,20		
		7,92	9,50		
		8,17	9,80		
		8,42	10,10		
		8,67	10,40		
		8,92	10,70		
		9,17	11,00		
		9,42	11,30		
		9,67	11,60		
		9,92	11,90		
		10,17	12,20		
		10,42	12,50		
		10,67	12,80		
		10,92	13,10		
11,17	13,40				
11,42	13,70				
11,67	14,00				
11,92	14,30				
12,17	14,60				
12,42	14,90				
12,67	15,20				
12,92	15,50				
13,17	15,80				
50,00	60,00				
66,67	80,00				

	OBJET	ANNEE 2020		BASE	OBSERVATIONS
		HT	TTC		
2-5 CENTRES DE FORMATIONS					
2-5.1	INSTITUTS DE FORMATION ET ECOLES PARAMEDICALES				
2-5.1.1	Institut de formation en soins infirmiers IFSI	Décision 2019/11/08 Effet en septembre 2020		POLE INSTITUTS DE FORMATION	
	Droits annuels d'inscription	170,00	170,00		
	Frais d'inscription au concours	55,00	55,00		
	Frais de scolarité (promotion professionnelle)	7 700,00	7 700,00		
	Frais de scolarité (autofinancement)	7 000,00	7 000,00		
	Formation partielle (heure hors stages)	10,00	10,00		
	Formation partielle (forfait jusqu'à 5 semaines de stages)	300,00	300,00		
	Formation partielle (forfait entre 6 et 10 semaines de stages)	600,00	600,00		
2-5.1.2	Institut d'Aides-Soignants IFAS	Décision 2019/11/09 Effet en septembre 2020		POLE INSTITUTS DE FORMATION	
	Droits inscription concours d'entrée	50,00	50,00		
	Frais de scolarité (promotion professionnelle)	5 200,00	5 200,00		
	Frais de scolarité (autofinancement et prise en charge CRA)	5 000,00	5 000,00		
	Formation partielle (de l'heure avec ou sans prise en charge CRA)	9,50	9,50		
2-5.1.3	Ecole de Puériculture EP	Décision 2019/11/10 Effet en septembre 2020		POLE INSTITUTS DE FORMATION	
	Droits inscription concours d'entrée	85,00	85,00		
	Droits annuels d'inscription	170,00	170,00		
	Frais de scolarité (promotion professionnelle)	10 000,00	10 000,00		
	Frais de scolarité (autofinancement)	6 000,00	6 000,00		
2-5.1.4	Institut de Formation Auxiliaires Puéricultrices IF AUX P	Décision 2019/11/11 Effet en septembre 2020		POLE INSTITUTS DE FORMATION	
	Droits inscription concours d'entrée	50,00	50,00		
	Frais de scolarité (promotion professionnelle)	6 000,00	6 000,00		
	Frais de scolarité (autofinancement)	5 000,00	5 000,00		
	Frais de scolarité pris en charge par CRA	5 000,00	5 000,00		
	Formation partielle	9,50	9,50		
	Frais gestion et organisation stage	70,00	70,00		
2-5.1.5	Ecole de Sages-Femmes ESF	Décision 2019/11/17 Effet en septembre 2020		POLE INSTITUTS DE FORMATION	
	Droits annuels d'inscription 1er cycle	170,00	170,00		
	Droits annuels d'inscription 2eme cycle	243,00	243,00		
	Frais de scolarité (promotion professionnelle)	7 500,00	7 500,00		
2-5.1.6	Ecole d'infirmiers anesthésistes EIA	Décision 2019/11/12 Effet en octobre 2020		POLE INSTITUTS DE FORMATION	
	Droits inscription concours d'entrée	60,00	60,00		
	Droits annuels d'inscription	243,00	243,00		
	Frais de scolarité (promotion professionnelle)	11 000,00	11 000,00		
	Frais de scolarité (autofinancement)	8 000,00	8 000,00		
2-5.1.7	Institut de Formation de Manipulateurs électroradiologie médicale IFMEM	Décision 2019/11/13 Effet en septembre 2020		POLE INSTITUTS DE FORMATION	
	Droits annuels d'inscription	170,00	170,00		
	Frais de scolarité (promotion professionnelle)	8 000,00	8 000,00		
	Frais de scolarité (autofinancement)	7 300,00	7 300,00		
2-5.1.8	Ecole d'Infirmiers de Bloc Opératoire EIBO	Décision 2019/11/14 Effet en octobre 2020		POLE INSTITUTS DE FORMATION	
	Droits inscription concours d'entrée	60,00	60,00		
	Droits annuels d'inscription	170,00	170,00		
	Frais de scolarité (promotion professionnelle)	12 000,00	12 000,00		
	Frais de scolarité (autofinancement)	8 400,00	8 400,00		
2-5.1.9	Institut de Formation Cadres de Santé IFCS	Décision 2019/11/15 Effet en septembre 2020		POLE INSTITUTS DE FORMATION	
	Droits inscription concours d'entrée	150,00	150,00		
	Droits annuels d'inscription	243,00	243,00		
	Frais de scolarité (promotion professionnelle)	16 000,00	16 000,00		
	Frais de scolarité (autofinancement)	14 000,00	14 000,00		
2-5.1.10	Institut de Formation Ambulanciers IFA	Décision 2019/11/16 Effet en fév/juin 2020		POLE INSTITUTS DE FORMATION	
	Droits inscription concours d'entrée	60,00	60,00		
	Frais de scolarité (promotion professionnelle)	4 000,00	4 000,00		
	Frais de scolarité (autofinancement)	2 500,00	2 500,00		
	Frais de scolarité (Conseil Régional Auvergne)	3 003,00	3 003,00		
	Frais complément formation	9,50	9,50		
	Frais complément formation auxiliaires ambulanciers	600,00	600,00		
	Frais de gestion de dossier et/ou organisation stage	15,00	15,00		
2-5.2	CENTRE DE FORMATION DES PROFESSIONNELS DE SANTE Catalogue accessible sur le site http://cfps.chu.clermontferrand.fr	disponible sur cfps. chu.clermontferrand.fr		C.F.P.S.	

	OBJET	ANNEE 2020		BASE	OBSERVATIONS
		HT	TTC		
2-6 DOCUMENTATION					
2-6.1	DUPLICATION DE DOSSIER MEDICAL Dossier comprenant de 1 à 10 photocopies, tarif forfaitaire Au-delà de 10 photocopies, tarif unitaire Cliché radiographique, format 24x30 tarif unitaire Cliché radiographique, format 36x43 tarif unitaire Frais d'affranchissement, tarif forfaitaire Copie sur CD ROM Copie sur DVD	Décision 2016/04/04 Effet au 25.04.2016		DIRECTION GM PHO PHO PHO PHO PHO PHO	encaissements en régies
		7,40	7,40		
		0,10	0,10		
		1,70	1,70		
		2,70	2,70		
		4,60	4,60		
		3,00	3,00		
2-6.2	DUPLICATION DE CARNET DE VACCINATION Duplicata de carnet de vaccination en cas de perte (sommes forfaitaire pour la prestation "constitution récapitulative d'un carnet de vaccination)	Décision 2014/09/09 Effet au 01.10.2014		MALADIES INFECTIEUSES DCV	encaissements en régies
		10,00	10,00		
2-6.3	TARIF MANUEL ANTIBIOGUIDE (C. CLIN) Participation à la charges des établissements demandeurs Frais d'affranchissement : tarif lettre verte * Envoi 1 à 2 exemplaire * Envoi 3 à 4 exemplaires * Envoi 5 à 8 exemplaires tarif colissimo * Envoi 9 à 16 exemplaire * Envoi 17 à 41 exemplaires * au-delà et jusqu'à 10 kg * jusqu'à 30 kg	Décision 2017/01/01 Effet au 20.01.2017		C.CLIN	
		4,74	5,00		
		2,92	2,92		
		4,38	4,38		
		5,84	5,84		
		8,50	8,50		
		26,90	26,90		
2-6.4	TARIF POUR GUIDE DE TRAITEMENT DES PLAIES CHRONIQUES (Pharmacie) Participation à la charges des demandeurs (franco de port) 100 exemplaires : réduction de 10% 1000 exemplaires : réduction de 20% 2000 exemplaires : réduction de 30% 5000 exemplaires : réduction de 50%	Décision 2012/06/04 Effet au 11.06.2012		PHCIE	encaissements en régie
		9,09	10,00		
		8,18	9,00		
		7,27	8,00		
		6,36	7,00		
		4,54	4,99		

	OBJET	ANNEE 2020		BASE	OBSERVATIONS
		HT	TTC		
2-7 PRESTATIONS INFORMATIQUES					
2-7.1	PRESTATIONS INFORMATIQUES Frais de port (tarifs de la Sté 63 Express) Forfait global du bulletin de paye Coût des journées d'intervention (personnel études.....) Coût des journées d'intervention (personnel exploitation et système) Prestation diverses pour le CH de RIOM : - prestations diverses traitement ordinateur - prestations diverses éditions - prestations diverses temps machine - prestations diverses I2000 - prestations diverses B2000 (nouveau en 2013 CH RIOM)	Décision 2020/01/01 Effet au 01.01.2020		DI	Etablissements extérieurs
		3,50	4,20		
		581,49	697,79		
		378,64	454,37		
		296,71	356,05		
		206,91	248,29		
		11 385,68	13 662,82		
		10 594,71	12 713,65		
		1 139,60	1 367,52		
2-8 DIVERS					
2-8.1	TARIFICATION VENTE DE PRODUITS LORS DE MANIFESTATIONS HOPITAL LOUISE MICHEL <u>ALIMENTS :</u> APERITIF + ENTREE + PLAT + FROMAGE + DESSERT : adultes : 10€ enfants moins de 12 ans : 5 € ENTREE : VIANDE : BARQUETTE DE FRITES : FROMAGE : DESSERT : CREPES ou PART DE GATEAU ou GLACES : <u>BOISSONS :</u> APERITIF : CANETTES : EAU 50CL : CAFE – THE : REALISATIONS DES REDIDENTS (tricot, objet en terre cuite ...) METRE LINEAIRE POUR VIDE GRENIER (les 5 mètres) ANIMATIONS (tour de caleche, jeux, stands) TICKETS DE TOMBOLA	Décision 2014/03/01 Effet au 11.03.2014		DIRECTION HLM	encaissements en régie ANB animation budget B ANE animation budget E
		10,00	10,00		
		5,00	5,00		
		2,00	2,00		
		2,00	2,00		
		2,00	2,00		
		1,00	1,00		
		2,00	2,00		
		1,00	1,00		
		0,50	0,50		
		1,50	1,50		
		0,50	0,50		
		0,50	0,50		
		1€ à 10€	1€ à 10€		
		8,00	8,00		
		2,00	2,00		
		2,00	2,00		
2-8.2	TARIFICATION ACCES A LA PLATEFORME DE CYTOMETRIE EN FLUX AU LABORATOIRE D HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE analyseur BD FACSCanto II - tarif horaire équipe Chu Public non Chu Privé Trieur BD FACSAria III - tarif horaire équipe Chu Public non Chu Privé	Décision 2015/05/04 Effet au 04.05.2015		DRCI	
		38,00	38,00		
		38,00	38,00		
		38,00	38,00		
		100,00	100,00		
		140,00	140,00		
		140,00	140,00		
2-8.3	PRESTATION ACCOMPAGNEMENT FINANCES/FACTURATION Journée d'accompagnement en Finances/Facturation	Décision 2018/03/04 Effet au 08.03.2018		DAFF	établissements extérieurs
		370,00	440,00		
2-8.4.1	VENTE DE JEUX SELFLIFE 2017 grand format (200X200 mm) petit format (70X70mm)	Décision 2017/10/18 Effet au 04.12.2017		CRIAVS	
		249,00	298,80		
		79,00	94,80		
2-8.4.2	VENTE DE JEUX SELFLIFE 2020 grand format (200X200 mm) petit format (70X70mm)	Décision 2020/02/03 Effet au 18.02.2020		CRIAVS	
		290,00	348,00		
		125,00	150,00		

	OBJET	ANNEE 2020		BASE	OBSERVATIONS
		HT	TTC		
3EME PARTIE - TARIFS ETABLIS PAR L'ADMINISTRATION HOSPITALIERE ET OPPOSABLES AUX PERSONNELS DU CHU ET ETUDIANTS EN MEDECINE-PHARMACIE-ODONTOLOGIE-ERGOTHERAPIE					
3-1 TARIFICATION DES REPAS					
3-1.1	TARIFICATION DES REPAS (Tarifications au plat) Repas complet (TVA 10%) Personnel hospitalier,stagiaires et praticiens Repas complet (TVA 10%) Personnel du SAMU Repas complet (TVA 10%) Personnel du CODIS Repas complet (TVA 10%) étudiants école d'ergothérapie	Décision 2020/04/04 Effet au 11.05.2020		DAL	encaissements régies
		4,73	5,20	RP	
		4,73	5,20	RP	
		3,57	3,93	RP	
		3,00	3,30	REN	
3-2 RENOUELEMENT CARTES ET BADGES D ACCES					
3-2.1	RENOUELEMENT CARTES & BADGES D'ACCES Carte unique d'accès au parking et au self du chu Estaing Carte de self Carte de stationnement Badge d'accès du Centre de Biologie Badge d'accès à la nouvelle extension G Montpiéd Badge d'accès au bâtiment d'Hémodialyse 7,place H Dunant Clermont-Ferrand Badge d'accès au vestiaire de l'Hôpital Louise Michel	Décision 2016/10/25 Effet au 01/11/2016		GM/ESTAING/HN	encaissements en régies
		10,00	10,00	CST	
		10,00	10,00	PCS	
		10,00	10,00	CST	
		10,00	10,00	PBL	
		10,00	10,00	PBL	
		10,00	10,00	PBL	
3-3 MISE A DISPOSITION DU MATERIEL DU CENTRE DE SOINS DENTAIRES					
3-3.1	CAUTION POUR MISE A DISPOSITION DU MATERIEL CSD Modèle de contrat de mise à disposition de matériel étudiant de 3e année	Depuis 1995		DAFF	
		152,45	152,45		
3-4 CRECHE					
3-4.1	PARTICIPATION FRAIS DE CRECHE tarif à la journée Participation des familles calculée à l'heure à partir des ressources imposables	CONVENTION CHU/ CAF septembre 2013		DRH	Chèques CESU

Annexe 1 actes tarifs avec supplément ODF

	actes	code NGAP	cotation	code suppl	cotation	tarif suppl	honoraires
patient pris en charge	(- de 16 ans, suites de FLP, pré-chirurgie adulte)						
	Consultation spécialisée	CS	1				23,00 €
	Analyse Céphalo	TO	5				10,75 €
	Moulages	TO	15	ED	20	43,00 €	75,25 €
	Traitement interception (dispositifs très simples) par semestre (eft -16ans)	TO	90				193,50 €
	semestre patient - de 16 ans	TO	90	ED	130	279,50 €	473,00 €
	semestre patient - de 16 ans BAGUES CERAMIQUES UNE ARCADE	TO	90	ED	153	328,95 €	522,45 €
	semestre patient - de 16 ans BAGUES CERAMIQUES DEUX ARCADES	TO	90	ED	185	397,75 €	591,25 €
	Surveillance (2 TO5 à coter en une fois par semestre) (-16 ans et FLP)	TO	5				10,75 €
	Contention (annuel) (y compris FLP)	TO	75	ED	18	38,70 €	199,95 €
	<i>annuel patient FLP (ED en deux fois)</i>	<i>TO</i>	<i>200</i>	<i>ED</i>	<i>260</i>	<i>559,00 €</i>	<i>989,00 €</i>
	<i>annuel patient FLP avec céram une arcade (ED en deux fois)</i>	<i>TO</i>	<i>200</i>	<i>ED</i>	<i>306</i>	<i>657,90 €</i>	<i>1 087,90 €</i>
	<i>annuel patient FLP avec céram deux arcades (ED en deux fois)</i>	<i>TO</i>	<i>200</i>	<i>ED</i>	<i>370</i>	<i>795,50 €</i>	<i>1 225,50 €</i>
	<i>annuel patient FLP PERIODE D'ATTENTE</i>	<i>TO</i>	<i>60</i>				<i>129,00 €</i>
	semestre unique patient pré-chirurgie orthognatique	TO	90	ED	166	356,90 €	550,40 €
patient NON pris en charge							
	Consultation spécialisée	CS	1			0,00 €	23,00 €
	Analyse Céphalo et moulages - patient NON pris en charge			HN	40	86,00 €	86,00 €
	Semestre			HN	256	550,40 €	550,40 €
	semestre BAGUES CERAMIQUES UNE ARCADE			HN	289	621,35 €	621,35 €
	semestre BAGUES CERAMIQUES DEUX ARCADES			HN	321	690,15 €	690,15 €
	Contention (annuel) (HN50 à la dépose du MTA et HN43 en fin année)			HN	93	199,95 €	199,95 €
	DEPOSE EXCEPTIONNELLE POUR PATIENTS HORS ODONTO			HN	120	258,00 €	258,00 €
AUTRES							
	casse à répétition après avertissement			HN	25	53,75 €	53,75 €
	blocage intermaxillaire suite accident, urgences			HN	93	199,95	199,95

LES RADIOS EN ORTHOPEDIE DENTO-FACIALE SONT COTEES EN NGAP.

Attention, la téléradiographie de profil pour les patients de + de 16 ans est REFUSEE par l'Assurance Maladie = à régler par le patient.

ACTE	ACTE	REG	COMP. AMO	BRS	SUPPLEMENT	TOTAL
RESTAURATIONS (INLAY / ONLAY) : actes avec suppléments						
32161.Restauration d une dent pulpée d un secteur prémolomolaire sur 1 face par ONLAY COMPOSITE, SANS ancrage radiculaire, AVEC POINT DE CONTACT	HBMD043	INO	Accepté	19,28 €	47,30 €	66,58 €
32164.Restauration d une dent pulpée d un secteur prémolomolaire sur 1 face par ONLAY COMPOSITE, SANS ancrage radiculaire, SANS POINT DE CONTACT	HBMD043	INO	Accepté	19,28 €	47,30 €	66,58 €
32162.Restauration d une dent pulpée d un secteur prémolomolaire sur 2 faces par ONLAY COMPOSITE, SANS ancrage radiculaire, AVEC POINT DE CONTACT	HBMD046	INO	Accepté	33,74 €	47,30 €	81,04 €
32165.Restauration d une dent pulpée d un secteur prémolomolaire sur 2 faces par ONLAY COMPOSITE, SANS ancrage radiculaire, SANS POINT DE CONTACT	HBMD046	INO	Accepté	33,74 €	47,30 €	81,04 €
32166.Restauration d une dent pulpée d un secteur prémolomolaire sur 3 faces ou plus par ONLAY COMPOSITE, SANS ancrage radiculaire, SANS POINT DE CONTACT	HBMD055	INO	Accepté	40,97 €	47,30 €	88,27 €
32163.Restauration d une dent pulpée d un secteur prémolomolaire sur 3 faces ou plus par ONLAY COMPOSITE, SANS ancrage radiculaire, AVEC POINT DE CONTACT	HBMD055	INO	Accepté	40,97 €	47,30 €	88,27 €
Restauration d une dent DEPULPEE d un secteur prémolomolaire sur 1 face par ONLAY COMPOSITE, SANS ancrage radiculaire, SANS POINT DE CONTACT	HBMD043	INO	Accepté	19,28 €	47,30 €	66,58 €
Restauration d une dent DEPULPEE d un secteur prémolomolaire sur 2 faces par ONLAY COMPOSITE, SANS ancrage radiculaire, AVEC POINT DE CONTACT	HBMD046	INO	Accepté	33,74 €	47,30 €	81,04 €
Restauration d une dent DEPULPEE d un secteur prémolomolaire sur 2 faces par ONLAY COMPOSITE, SANS ancrage radiculaire, SANS POINT DE CONTACT	HBMD046	INO	Accepté	33,74 €	47,30 €	81,04 €
Restauration d une dent DEPULPEE d un secteur prémolomolaire sur 3 faces ou plus par ONLAY COMPOSITE, SANS ancrage radiculaire, AVEC POINT DE CONTACT	HBMD055	INO	Accepté	40,97 €	47,30 €	88,27 €
Restauration d une dent DEPULPEE d un secteur prémolomolaire sur 3 faces ou plus par ONLAY COMPOSITE, SANS ancrage radiculaire, SANS POINT DE CONTACT	HBMD055	INO	Accepté	40,97 €	47,30 €	88,27 €
ENDODONTIE : actes non tarifés SS avec tarifs CHU						
1.Ablation d une corps étranger d un canal radiculaire d une dent (à l exclusion d un matériau d obturation endodontique) sans obturation DEVIS	HBGD012	END	Refusé	- €	200,00 €	200,00 €
4.Curetage périapical avec résection de l apex et obturation radiculaire dune MOLAIRE	HBGB004	END	Accepté	132,10 €	0,00 €	132,10 €
1.Curetage périapical avec résection de l apex d une RACINE dentaire endodontiquement TRAITEE	HBGB005	END	Accepté	50,16 €	0,00 €	50,16 €
2.Curetage périapical avec résection de l apex et obturation radiculaire dune INCISIVE ou dune CANINE	HBGB003	END	Accepté	83,90 €	0,00 €	83,90 €
3.Curetage périapical avec résection de l apex et obturation radiculaire dune PREMOLAIRE	HBGB002	END	Accepté	98,36 €	0,00 €	98,36 €
5.Obturation d une résorption radiculaire dentaire externe, avec MTA ou assimilé par abord parodontal DEVIS	HBBA001	END	Refusé	- €	107,50 €	107,50 €
Soins sous microscope opératoire	HN70		Refusé	- €	150,50 €	150,50 €
Obturation de perforation radiculaire ou plancher	HN70		Refusé	- €	150,50 €	150,50 €
Pulpotomie dent permanente avec ciment biocéramique	HN47		Refusé	- €	101,50	101,50
CMU Pose d une couronne dentaire dentoportée métallique	HBLD038	PFM	Accepté	107,50 €	122,50 €	230,00 €
CMU Pose d une couronne dentaire dentoportée céramométallique ou en équivalents minéraux (5, 6, 7 AVEC SUPPLEMENT CMU et SUPPLEMENT PATIENT)	HBLD036	PFC	Accepté	107,50 €	267,50 €	375,00 €
CMU Pose d une couronne dentaire dentoportée céramométallique ou en équivalents minéraux (jusqu'à la 1èrePM)	HBLD036	PFC	Accepté	107,50 €	267,50 €	375,00 €
CMU Pose d une prothèse plurale (bridge) comportant 2 piliers d ancrage métallique, et 1 élément intermédiaire métallique	HBLD033	PFM	Accepté	279,50 €	410,50 €	690,00 €
CMU Pose d une prothèse plurale (bridge) comportant 1 pilier d ancrage métallique, 1 pilier d ancrage céramométallique (sur 4 pour PEC CMU) ou en équivalents minéraux, et 1 élément intermédiaire métallique	HBLD040	PFM	Accepté	279,50 €	555,50 €	835,00 €
CMU Pose d une prothèse plurale (bridge) comportant 1 pilier d ancrage métallique, 1 pilier d ancrage céramométallique ou en équivalents minéraux, et 1 élément intermédiaire	HBLD043	PFC	Accepté	279,50 €	700,50 €	980,00 €
CMU Pose d une prothèse plurale (bridge) comportant 2 piliers d ancrage céramométallique ou en équivalents minéraux et 1 élément intermédiaire céramométallique ou en équivalents	HBLD023	PFC	Accepté	279,50 €	845,50 €	1 125,00 €
PROTHESE FIXEE : inlay cores, couronnes, divers						
Etude de cas prothétique complexe	HN70		Refusé	- €	150,50 €	150,50 €
Pose d une infrastructure coronoradiculaire sur une dent (à l exclusion de HBMD042)	HBLD007	ICO	Accepté	122,55 €	21,50 €	144,05 €
Pose d une infrastructure coronoradiculaire avec clavette sur une dent (à l exclusion de HBMD042)	HBLD261	ICO	Accepté	144,05 €	21,50 €	165,55 €
Pose d une infrastructure coronoradiculaire sur une dent (à l exclusion de HBMD042)	HBLD007	ICO	Accepté	122,55 €	21,50 €	144,05 €
Pose d un attachement coronoradiculaire sur une dent	HBLD008	ATM	Refusé	- €	197,80 €	197,80 €
Pose d une couronne dentaire dentoportée céramométallique	HBLD036	PFC	Accepté	107,50 €	302,50 €	410,00 €
Pose d une couronne dentaire dentoportée métallique	HBLD038	PFM	Accepté	107,50 €	142,50 €	250,00 €
Pose d une couronne dentaire dentoportée céramocéramique CFAO	HBLD036	PFC	Accepté	107,50 €	193,50 €	301,00 €
Pose d une couronne dentaire dentoportée céramo-céramique classique	HBLD036	PFC	Accepté	107,50 €	339,70 €	447,20 €
Pose d une endocouronne céramo-céramique CFAO	HBLD036	PFC	Accepté	107,50 €	193,50 €	301,00 €
Pose d une couronne dentaire dentoportée métallique NON PEC	HBLD038	PFM	Refusé	107,50 €	142,50 €	250,00 €
Pose d une couronne dentaire dentoportée céramocéramique CFAO NON PEC	HBLD036	PFC	Refusé	107,50 €	193,50 €	301,00 €
Pose d une couronne dentaire dentoportée céramométallique NON PEC	HBLD036	PFC	Refusé	107,50 €	302,50 €	410,00 €

Pose d une couronne dentaire dentoportée céramo-céramique classique NON PEC	HBLD036	PFC	Refusé	107,50 €	339,70 €	447,20 €
Ablation prothèse dentaire scellée unitaire PEC	HBGD027	RPN	Accepté	38,70 €	- €	38,70 €
Ablation prothèse dentaire scellée unitaire NON PEC Praticien	HBGD027	RPN	Refusé	- €	70,00 €	70,00 €
Ablation prothèse dentaire scellée unitaire NON PEC Etudiant	HBGD027	RPN	Refusé	- €	35,00 €	35,00 €
Ablation d'un bloc métallique coulé ou d'une prothèse dentaire à tenon radiculaire scellé-Praticien	HBGD011	RPN	Refusé	- €	70,00 €	70,00 €
Ablation d'un bloc métallique coulé ou d'une prothèse dentaire à tenon radiculaire scellé-Etudiant	HBGD011	RPN	Refusé	- €	35,00 €	35,00 €
Restauration d une dent sur 1 face par matériau incrusté (inlay-onlay) CERAMIQUE CFAO	HBMD043	INO	Accepté	19,28 €	131,22 €	150,50 €
Restauration d une dent sur 2 faces par matériau incrusté (inlay-onlay) CERAMIQUE CFAO	HBMD046	INO	Accepté	33,74 €	116,76 €	150,50 €
Restauration d une dent sur 3 faces ou plus par matériau incrusté (inlay-onlay) CERAMIQUE CFAO	HBMD055	INO	Accepté	40,97 €	209,03 €	250,00 €
Restauration d une dent sur 3 faces ou plus par matériau incrusté (inlay-onlay) CERAMIQUE CLASSIQUE	HBMD055	INO	Accepté	40,97 €	328,83 €	369,80 €
Restauration d une dent sur 3 faces ou plus par matériau incrusté (inlay-onlay) METALLIQUE	HBMD055	INO	Accepté	40,97 €	96,75 €	137,72 €
Pose d une facette céramique CFAO collée sur une dent d un secteur incisivoanin	HBMD048	PFC	Refusé	- €	193,50 €	193,50 €
Pose d une facette céramique collée sur une dent d un secteur incisivoanin	HBMD048	PFC	Refusé	- €	305,42 €	305,42 €
PROTHESE FIXEE : bridges						
Pose d une prothèse plurale (bridge) comportant 2 piliers d ancrage céramo-céramiques et un élément intermédiaire céramo-céramique	HBLD023	PFC	Accepté	279,50 €	973,95 €	1 253,45 €
Pose d une prothèse plurale (bridge) comportant 2 piliers d ancrage métalliques 1 élément intermédiaire métallique	HBLD033	PFM	Accepté	279,50 €	470,73	750.23
Pose d une prothèse plurale (bridge) comportant 1 pilier d ancrage métallique, 1 pilier d ancrage céramométallique et un élément intermédiaire céramométallique	HBLD043	PFC	Accepté	279,50 €	803,28	1082.78
Pose d une prothèse plurale (bridge) comportant 2 piliers d ancrage céramométalliques et un élément intermédiaire céramométallique	HBLD023	PFC	Accepté	279,50 €	956,26	1235.76
Pose d une prothèse plurale (bridge) comportant 1 pilier d ancrage métallique, 1 pilier d ancrage céramométallique et un élément intermédiaire métallique	HBLD040	PFM	Accepté	279,50 €	637	916.50
Pose d une prothèse plurale (bridge) comportant 2 piliers d ancrage céramo-céramiques et un élément intermédiaire céramique NON PEC	HBLD023	PFC	Refusé	279,50 €	973,95 €	1 253,45 €
Pose d une prothèse plurale (bridge) comportant 2 piliers d ancrage métalliques 1 élément intermédiaire métallique NON PEC	HBLD033	PFM	Refusé	279,50 €	470,73	750.23
Pose d une prothèse plurale (bridge) comportant 1 pilier d ancrage métallique, 1 pilier d ancrage céramométallique et un élément intermédiaire métallique NON PEC	HBLD040	PFM	Refusé	279,50 €	637	916.50
Pose d une prothèse plurale (bridge) comportant 1 pilier d ancrage métallique, 1 pilier d ancrage céramométallique et un élément intermédiaire céramométallique NON PEC	HBLD043	PFC	Refusé	279,50 €	803,28	1082.78
Pose d une prothèse plurale (bridge) comportant 2 piliers d ancrage céramométalliques et un élément intermédiaire céramométallique NON PEC	HBLD023	PFC	Refusé	279,50 €	711,65 €	991,15 €
Adjonction d un 1er élément intermédiaire métallique à une prothèse dentaire plurale fixée (2ème élément métallique intermédiaire de bridge)	HBMD490	PFM	Accepté	0,10 €	150,40 €	150,50 €
Adjonction d un 2ème élément intermédiaire métallique à une prothèse dentaire plurale fixée (3ème élément métallique intermédiaire de bridge)	HBMD342	PFM	Accepté	0,10 €	150,40 €	150,50 €
Adjonction d un 2ème élément intermédiaire céramométallique à une prothèse dentaire plurale fixée (3ème élément céramométallique intermédiaire de bridge)	HBMD433	PFC	Accepté	0,10 €	359,40 €	359,50 €
Adjonction d un 1er élément intermédiaire céramométallique à une prothèse dentaire plurale fixée (2ème élément céramométallique intermédiaire de bridge)	HBMD479	PFC	Accepté	0,10 €	359,40 €	359,50 €
Adjonction d un 2ème élément intermédiaire céramoCERAMIQUE à une prothèse dentaire plurale fixée (3ème élément céramocéramique intermédiaire de bridge)	HBMD433	PFC	Accepté	0,10 €	399,90 €	400,00 €
Adjonction d un 1er élément intermédiaire céramoCERAMIQUE à une prothèse dentaire plurale fixée (2ème élément céramocéramique intermédiaire de bridge)	HBMD479	PFC	Accepté	0,10 €	399,90 €	400,00 €
Adjonction d une prothèse dentaire plurale fixée d un élément intermédiaire métallique supplémentaire au delà du 3ème	HBMD082	PFM	Accepté	10,75 €	139,75 €	150,50 €
Adjonction d une prothèse dentaire plurale fixée d un élément intermédiaire céramométallique supplémentaire au delà du 3ème	HBMD072	PFC	Accepté	10,75 €	348,30 €	359,05 €
Adjonction d une prothèse dentaire plurale fixée d un élément intermédiaire céramocéramique supplémentaire au delà du 3ème	HBMD072	PFC	Accepté	10,75 €	389,25 €	400,00 €
Adjonction d un pilier d ancrage métallique à une prothèse dentaire plurale fixée (pilier de bridge)	HBMD081	PFM	Accepté	107,50 €	122,55 €	230,05 €
Adjonction d un pilier d ancrage céramométallique à une prothèse dentaire plurale fixée (pilier de bridge)	HBMD087	PFC	Accepté	107,50 €	283,80 €	391,30 €
Adjonction d un pilier d ancrage céramocéramique à une prothèse dentaire plurale fixée (pilier de bridge)	HBMD087	PFC	Accepté	107,50 €	339,70 €	447,20 €
TROISIEME ou plus Inter supplémentaire METALLIQUE NON PEC	HBMD082	PFM	Refusé	10,75 €	139,75 €	150,50 €
TROISIEME ou plus Inter supplémentaire CERAMO-METALLIQUE NON PEC	HBMD072	PFC	Refusé	10,75 €	348,30 €	359,05 €
TROISIEME ou plus Inter supplémentaire CERAMIQUE NON PEC	HBMD072	PFC	Refusé	10,75 €	389,25 €	400,00 €
DEUXIEME Inter supplémentaire METALLIQUE NON PEC	HBMD342	PFM	Refusé	0,10 €	150,40 €	150,50 €
PREMIER Inter supplémentaire METALLIQUE NON PEC	HBMD490	PFM	Refusé	0,10 €	150,40 €	150,50 €
DEUXIEME Inter supplémentaire CERAMO-METALLIQUE NON PEC	HBMD433	PFC	Refusé	0,10 €	358,95 €	359,05 €
PREMIER Inter supplémentaire CERAMO-METALLIQUE NON PEC	HBMD479	PFC	Refusé	0,10 €	358,95 €	359,05 €
DEUXIEME Inter supplémentaire CERAMIQUE NON PEC	HBMD433	PFC	Refusé	0,10 €	399,90 €	400,00 €
PREMIER Inter supplémentaire CERAMIQUE NON PEC	HBMD479	PFC	Refusé	0,10 €	399,90 €	400,00 €
Pilier supplémentaire METALLIQUE NON PEC	HBMD081	PFM	Refusé	107,50 €	122,55 €	230,05 €

Pilier supplémentaire CERAMO-METALLIQUE NON PEC	HBMD087	PFC	Refusé	107,50 €	283,80 €	391,30 €
Pilier supplémentaire CERAMIQUE NON PEC	HBMD087	PFC	Refusé	107,50 €	339,70 €	447,20 €
Pose d une couronne dentaire transitoire	HBLD037	PDT	Refusé	- €	86,00 €	86,00 €
Pose d une prothèse dentaire plurale transitoire 12 éléments.	HBLD034	PDT	Refusé	- €	1 032,00 €	1 032,00 €
Pose d une prothèse dentaire plurale transitoire 13 éléments.	HBLD034	PDT	Refusé	- €	1 118,00 €	1 118,00 €
Pose d une prothèse dentaire plurale transitoire 14 éléments.	HBLD034	PDT	Refusé	- €	1 204,00 €	1 204,00 €
Pose d une prothèse dentaire plurale transitoire 03 éléments.	HBLD034	PDT	Refusé	- €	258,00 €	258,00 €
Pose d une prothèse dentaire plurale transitoire 04 éléments.	HBLD034	PDT	Refusé	- €	344,00 €	344,00 €
Pose d une prothèse dentaire plurale transitoire 05 éléments.	HBLD034	PDT	Refusé	- €	430,00 €	430,00 €
Pose d une prothèse dentaire plurale transitoire 06 éléments.	HBLD034	PDT	Refusé	- €	516,00 €	516,00 €
Pose d une prothèse dentaire plurale transitoire 07 éléments.	HBLD034	PDT	Refusé	- €	602,00 €	602,00 €
Pose d une prothèse dentaire plurale transitoire 08 éléments.	HBLD034	PDT	Refusé	- €	688,00 €	688,00 €
Pose d une prothèse dentaire plurale transitoire 09 éléments.	HBLD034	PDT	Refusé	- €	774,00 €	774,00 €
Pose d une prothèse dentaire plurale transitoire 10 éléments.	HBLD034	PDT	Refusé	- €	860,00 €	860,00 €
Pose d une prothèse dentaire plurale transitoire 11 éléments.	HBLD034	PDT	Refusé	- €	946,00 €	946,00 €
PROTHESE AMOVIBLE PRATICIEN : suppléments pour contreplaques non facturables SEULS						
Supplément pour pose de 04 dents contreplaquées sur une prothèse amovible à châssis métallique	YYYY259	PAM	Accepté	129,00 €	146,20 €	275,20 €
Supplément pour pose de 05 dents contreplaquées sur une prothèse amovible sur châssis métallique	YYYY440	PAM	Accepté	161,25 €	182,75 €	344,00 €
Supplément pour pose de 06 dents contreplaquées sur une prothèse amovible à châssis métallique	YYYY447	PAM	Accepté	193,50 €	219,30 €	412,80 €
Supplément pour pose de 07 dents contreplaquées sur une prothèse amovible à châssis métallique	YYYY142	PAM	Accepté	225,75 €	255,85 €	481,60 €
Supplément pour pose de 08 dents contreplaquées sur une prothèse amovible sur châssis métallique	YYYY158	PAM	Accepté	258,00 €	292,40 €	550,40 €
Supplément pour pose de 09 dents contreplaquées sur une prothèse amovible à châssis métallique	YYYY476	PAM	Accepté	290,25 €	328,95 €	619,20 €
Supplément pour pose de 01 dent contreplaquée sur une prothèse amovible sur châssis métallique	YYYY159	PAM	Accepté	32,25 €	36,55 €	68,80 €
Supplément pour pose de 10 dents contreplaquées sur une prothèse amovible sur châssis métallique	YYYY079	PAM	Accepté	322,50 €	365,50 €	688,00 €
Supplément pour pose de 11 dents contreplaquées sur une prothèse amovible à châssis métallique	YYYY184	PAM	Accepté	354,75 €	402,05 €	756,80 €
Supplément pour pose de 12 dents contreplaquées sur une prothèse amovible à châssis métallique	YYYY284	PAM	Accepté	387,00 €	438,60 €	825,60 €
Supplément pour pose de 13 dents contreplaquées sur une prothèse amovible sur châssis métallique	YYYY236	PAM	Accepté	419,25 €	475,15 €	894,40 €
Supplément pour pose de 14 dents contreplaquées sur une prothèse amovible à châssis métallique	YYYY353	PAM	Accepté	451,50 €	511,70 €	963,20 €
Supplément pour pose de 02 dents contreplaquées sur une prothèse amovible à châssis métallique	YYYY329	PAM	Accepté	64,50 €	73,10 €	137,60 €
Supplément pour pose de 03 dents contreplaquées sur une prothèse amovible sur châssis métallique	YYYY258	PAM	Accepté	96,75 €	109,65 €	206,40 €
Supplément pour pose de 05 dents contreplaquées sur une prothèse amovible à plaque base résine	YYYY426	PAM	Accepté	107,50 €	182,75 €	290,25 €
Supplément pour pose de 06 dents contreplaquées sur une prothèse amovible à plaque base résine	YYYY389	PAM	Accepté	129,00 €	219,30 €	348,30 €
Supplément pour pose de 01 dent contreplaquée sur une prothèse amovible à plaque base résine	YYYY176	PAM	Accepté	21,50 €	36,55 €	58,05 €
Supplément pour pose de 02 dents contreplaquées sur une prothèse amovible à plaque base résine	YYYY275	PAM	Accepté	43,00 €	73,10 €	116,10 €
Supplément pour pose de 03 dents contreplaquées sur une prothèse amovible à plaque base résine	YYYY246	PAM	Accepté	64,50 €	109,65 €	174,15 €
Supplément pour pose de 04 dents contreplaquées sur une prothèse amovible à plaque base résine	YYYY478	PAM	Accepté	86,00 €	146,20 €	232,20 €
PROTHESE AMOVIBLE PRATICIEN						
Pose d une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 01 à 03 dents	HBLD131	PAM	Accepté	193,50 €	1 010,50 €	1 204,00 €
Pose d une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 04 dents	HBLD332	PAM	Accepté	204,25 €	1 032,00 €	1 236,25 €
Pose d une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 05 dents	HBLD452	PAM	Accepté	215,00 €	1 053,50 €	1 268,50 €
Pose d une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 06 dents	HBLD474	PAM	Accepté	225,75 €	1 075,00 €	1 300,75 €
Pose d une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 07 dents	HBLD075	PAM	Accepté	236,50 €	1 096,50 €	1 333,00 €
Pose d une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 08 dents	HBLD470	PAM	Accepté	247,25 €	1 118,00 €	1 365,25 €
Pose d une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 09 dents	HBLD435	PAM	Accepté	258,00 €	1 139,50 €	1 397,50 €
Pose d une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 10 dents	HBLD079	PAM	Accepté	268,75 €	1 161,00 €	1 429,75 €
Pose d une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 11 dents	HBLD203	PAM	Accepté	279,50 €	1 171,75 €	1 451,25 €
Pose d une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 12 dents	HBLD112	PAM	Accepté	290,25 €	1 182,50 €	1 472,75 €
Pose d une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 13 dents	HBLD308	PAM	Accepté	301,00 €	1 193,25 €	1 494,25 €
Pose d une prothèse amovible définitive complète unimaxillaire à châssis métallique	HBLD047	PAM	Accepté	311,75 €	1 204,00 €	1 515,75 €
Pose d une prothèse amovible définitive complète bimaxillaire à châssis métallique	HBLD046	PAM	Accepté	623,50 €	2 408,00 €	3 031,50 €

Pose d'une prothèse amovible définitive complète unimaxillaire à plaque base résine et d'une prothèse amovible définitive complète unimaxillaire à châssis métallique	HBLD048	PAM	Accepté	494,50 €	2 085,50 €	2 580,00 €
Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique TITANE, comportant 01 à 03 dents	HBLD131	PAM	Accepté	193,50 €	1 247,00 €	1 440,50 €
Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique TITANE, comportant 04 dents	HBLD332	PAM	Accepté	204,25 €	1 268,50 €	1 472,75 €
Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique TITANE, comportant 05 dents	HBLD452	PAM	Accepté	215,00 €	1 290,00 €	1 505,00 €
Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique TITANE, comportant 06 dents	HBLD474	PAM	Accepté	225,75 €	1 311,50 €	1 537,25 €
Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique TITANE, comportant 07 dents	HBLD075	PAM	Accepté	236,50 €	1 333,00 €	1 569,50 €
Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique TITANE, comportant 08 dents	HBLD470	PAM	Accepté	247,25 €	1 354,50 €	1 601,75 €
Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique TITANE, comportant 09 dents	HBLD435	PAM	Accepté	258,00 €	1 376,00 €	1 634,00 €
Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique TITANE, comportant 10 dents	HBLD079	PAM	Accepté	268,75 €	1 397,50 €	1 666,25 €
Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique TITANE, comportant 11 dents	HBLD203	PAM	Accepté	279,50 €	1 408,25 €	1 687,75 €
Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique TITANE, comportant 12 dents	HBLD112	PAM	Accepté	290,25 €	1 419,00 €	1 709,25 €
Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique TITANE, comportant 13 dents	HBLD308	PAM	Accepté	301,00 €	1 429,75 €	1 730,75 €
Pose d'une prothèse amovible définitive complète unimaxillaire à châssis métallique TITANE	HBLD047	PAM	Accepté	311,75 €	1 440,50 €	1 752,25 €
Pose d'une prothèse amovible définitive complète bimaxillaire à châssis métallique TITANE	HBLD046	PAM	Accepté	623,50 €	2 881,00 €	3 504,50 €
Pose d'une prothèse amovible définitive complète unimaxillaire à plaque base résine et d'une prothèse amovible définitive complète unimaxillaire à châssis métallique TITANE	HBLD048	PAM	Accepté	494,50 €	2 322,00 €	2 816,50 €
Pose d'une prothèse amovible définitive complète unimaxillaire à plaque base résine avec DENTS PHONARES et d'une prothèse amovible définitive complète unimaxillaire à châssis métallique	HBLD048	PAM	Accepté	494,50 €	2 257,50 €	2 752,00 €
Pose d'une prothèse amovible définitive complète unimaxillaire à plaque base résine avec DENTS PHONARES et d'une prothèse amovible définitive complète unimaxillaire à châssis métallique	HBLD048	PAM	Accepté	494,50 €	2 494,00 €	2 988,50 €
Pose d'une prothèse amovible définitive complète bimaxillaire à châssis métallique avec DENTS PHONARES	HBLD046	PAM	Accepté	623,50 €	2 580,00 €	3 203,50 €
Pose d'une prothèse amovible définitive complète bimaxillaire à châssis métallique TITANE avec DENTS PHONARES	HBLD046	PAM	Accepté	623,50 €	3 053,00 €	3 676,50 €
Pose d'une prothèse amovible définitive à plaque base résine comportant 09 dents	HBLD101	PAR	Accepté	129,00 €	817,00 €	946,00 €
Pose d'une prothèse amovible définitive à plaque base résine comportant 10 dents	HBLD138	PAR	Accepté	139,75 €	838,50 €	978,25 €
Pose d'une prothèse amovible définitive à plaque base résine comportant 11 dents	HBLD083	PAR	Accepté	150,50 €	849,25 €	999,75 €
Pose d'une prothèse amovible définitive à plaque base résine comportant 12 dents	HBLD370	PAR	Accepté	161,25 €	860,00 €	1 021,25 €
Pose d'une prothèse amovible définitive à plaque base résine comportant 13 dents	HBLD349	PAR	Accepté	172,00 €	870,75 €	1 042,75 €
Pose d'une prothèse amovible définitive complète unimaxillaire à plaque base résine	HBLD031	PAR	Accepté	182,75 €	881,50 €	1 064,25 €
Pose d'une prothèse amovible définitive complète bimaxillaire à plaque base résine	HBLD035	PAR	Accepté	365,50 €	1 763,00 €	2 128,50 €
Pose d'une prothèse amovible définitive complète UNIMAXILLAIRE à plaque base résine et DENTS PHONARES	HBLD031	PAR	Accepté	182,75 €	967,50 €	1 150,25 €
Pose d'une prothèse amovible définitive complète BIMAXILLAIRE à plaque base résine et DENTS PHONARES	HBLD035	PAR	Accepté	365,50 €	1 935,00 €	2 300,50 €
Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 07 dents	HBLD123	PDT	Accepté	107,50 €	774,00 €	881,50 €
Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 08 dents	HBLD270	PDT	Accepté	118,25 €	795,50 €	913,75 €
Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 09 dents	HBLD148	PDT	Accepté	129,00 €	817,00 €	946,00 €
Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 10 dents	HBLD231	PDT	Accepté	139,75 €	838,50 €	978,25 €
Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 11 dents	HBLD215	PDT	Accepté	150,50 €	849,25 €	999,75 €
Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 12 dents	HBLD262	PDT	Accepté	161,25 €	860,00 €	1 021,25 €
Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 13 dents	HBLD232	PDT	Accepté	172,00 €	870,75 €	1 042,75 €
Pose d'une prothèse amovible de transition complète unimaxillaire à plaque BASE RESINE SOUPLE	HBLD032	PDT	Accepté	182,75 €	1 158,85 €	1 341,60 €
Pose d'une prothèse amovible de transition complète unimaxillaire à plaque base résine 6 dents + Bourrelets postérieurs	HBLD032	PDT	Accepté	182,75 €	494,50 €	677,25 €
Pose d'une prothèse amovible de transition complète unimaxillaire à plaque base résine	HBLD032	PDT	Accepté	182,75 €	881,50 €	1 064,25 €
Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 02 à 03 dents	HBLD364	PDT	Accepté	64,50 €	688,00 €	752,50 €
Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 01 dent	HBLD364	PDT	Accepté	64,50 €	688,00 €	752,50 €
Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 04 dents	HBLD476	PDT	Accepté	75,25 €	709,50 €	784,75 €
Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 05 dents	HBLD224	PDT	Accepté	86,00 €	731,00 €	817,00 €
Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 06 dents	HBLD371	PDT	Accepté	96,75 €	752,50 €	849,25 €
PROTHESE AMOVIBLE, praticien ou étudiant : adjonctions						
Adjonction ou changement de 09 éléments d'une prothèse dentaire amovible	HBMD286	RPN	Accepté	107,50 €	320,35 €	427,85 €
Adjonction ou changement de 10 éléments d'une prothèse dentaire amovible	HBMD329	RPN	Accepté	118,25 €	354,75 €	473,00 €

Adjonction ou changement de 11 éléments d'une prothèse dentaire amovible	HBMD226	RPN	Accepté	129,00 €	389,15 €	518,15 €
Adjonction ou changement de 12 éléments d'une prothèse dentaire amovible	HBMD387	RPN	Accepté	139,75 €	423,55 €	563,30 €
Adjonction ou changement de 13 éléments d'une prothèse dentaire amovible	HBMD134	RPN	Accepté	150,50 €	457,95 €	608,45 €
Adjonction ou changement de 14 éléments d'une prothèse dentaire amovible	HBMD174	RPN	Accepté	161,25 €	492,35 €	653,60 €
Adjonction ou changement de 01 élément d'une prothèse dentaire amovible	HBMD017	RPN	Accepté	21,50 €	51,82	73,32
Adjonction ou changement de 02 éléments d'une prothèse dentaire amovible	HBMD114	RPN	Accepté	32,25 €	79,55 €	111,80 €
Adjonction ou changement de 03 éléments d'une prothèse dentaire amovible	HBMD322	RPN	Accepté	43,00 €	113,95 €	156,95 €
Adjonction ou changement de 04 éléments d'une prothèse dentaire amovible	HBMD404	RPN	Accepté	53,75 €	148,35 €	202,10 €
Adjonction ou changement de 05 éléments d'une prothèse dentaire amovible	HBMD245	RPN	Accepté	64,50 €	182,75 €	247,25 €
Adjonction ou changement de 06 éléments d'une prothèse dentaire amovible	HBMD198	RPN	Accepté	75,25 €	217,15 €	292,40 €
Adjonction ou changement de 07 éléments d'une prothèse dentaire amovible	HBMD373	RPN	Accepté	86,00 €	251,55 €	337,55 €
Adjonction ou changement de 08 éléments d'une prothèse dentaire amovible	HBMD228	RPN	Accepté	96,75 €	285,95 €	382,70 €
Adjonction ou changement de 03 éléments soudés sur une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique	HBMD188	RPN	Accepté	129,00 €	354,75 €	483,75 €
Adjonction ou changement de 04 éléments soudés sur une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique	HBMD432	RPN	Accepté	172,00 €	473,00 €	645,00 €
Adjonction ou changement de 05 éléments soudés sur une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique	HBMD283	RPN	Accepté	215,00 €	591,25 €	806,25 €
Adjonction ou changement de 06 éléments soudés sur une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique	HBMD439	RPN	Accepté	258,00 €	709,50 €	967,50 €
Adjonction ou changement de 07 éléments soudés sur une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique	HBMD425	RPN	Accepté	301,00 €	827,75 €	1 128,75 €
Adjonction ou changement de 08 éléments soudés sur une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique	HBMD444	RPN	Accepté	344,00 €	946,00 €	1 290,00 €
Adjonction ou changement de 09 éléments soudés sur une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique	HBMD485	RPN	Accepté	387,00 €	1 064,25 €	1 451,25 €
Adjonction ou changement de 01 élément soudé sur une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique	HBMD249	RPN	Accepté	43,00 €	118,25 €	161,25 €
Adjonction ou changement de 10 éléments soudés sur une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique	HBMD410	RPN	Accepté	430,00 €	1 182,50 €	1 612,50 €
Adjonction ou changement de 11 éléments soudés sur une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique	HBMD429	RPN	Accepté	473,00 €	1 300,75 €	1 773,75 €
Adjonction ou changement de 12 éléments soudés sur une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique	HBMD281	RPN	Accepté	516,00 €	1 419,00 €	1 935,00 €
Adjonction ou changement de 13 éléments soudés sur une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique	HBMD200	RPN	Accepté	559,00 €	1 537,25 €	2 096,25 €
Adjonction ou changement de 14 éléments soudés sur une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique	HBMD298	RPN	Accepté	602,00 €	1 655,50 €	2 257,50 €
Adjonction ou changement de 02 éléments soudés sur une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique	HBMD292	RPN	Accepté	86,00 €	236,50 €	322,50 €
PROTHESE AMOVIBLE, praticien ou étudiant : réparations						
Réparation d'une prothèse dentaire amovible en résine, fêlée ou fracturée	HBMD020	RPN	Accepté	21,50 €	51,16	72,66
Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, sans démontage d'éléments	HBMD008	RPN	Accepté	32,25 €	109,65 €	141,90 €
Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 11 éléments	HBMD449	RPN	Accepté	103,20 €	86,00 €	189,20 €
Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 12 éléments	HBMD312	RPN	Accepté	109,65 €	86,00 €	195,65 €
Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 13 éléments	HBMD289	RPN	Accepté	116,10 €	86,00 €	202,10 €
Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 14 éléments	HBMD400	RPN	Accepté	122,55 €	86,00 €	208,55 €
Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 01 élément	HBMD002	RPN	Accepté	38,70 €	86,00 €	124,70 €
Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 02 éléments	HBMD488	RPN	Accepté	45,15 €	86,00 €	131,15 €
Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 03 éléments	HBMD469	RPN	Accepté	51,60 €	86,00 €	137,60 €
Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 04 éléments	HBMD110	RPN	Accepté	58,05 €	86,00 €	144,05 €
Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 05 éléments	HBMD349	RPN	Accepté	64,50 €	86,00 €	150,50 €
Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 06 éléments	HBMD386	RPN	Accepté	70,95 €	86,00 €	156,95 €
Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 07 éléments	HBMD339	RPN	Accepté	77,40 €	86,00 €	163,40 €
Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 08 éléments	HBMD459	RPN	Accepté	83,85 €	86,00 €	169,85 €
Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 09 éléments	HBMD438	RPN	Accepté	90,30 €	86,00 €	176,30 €

Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 10 éléments	HBMD481	RPN	Accepté	96,75 €	86,00 €	182,75 €
Réfection des bords et/ou de lintrados d'une prothèse dentaire amovible partielle	HBMD007	RPN	Refusé	- €	116,10 €	116,10 €
Réfection de la base d'une prothèse dentaire amovible complète	HBMD004	RPN	Refusé	- €	116,10 €	116,10 €
PROTHESE AMOVIBLE ETUDIANT : supplement pour contreplaques (ne pouvant pas être facturés SEII S)						
Supplément pour pose de 04 dents contreplaquées sur une prothèse amovible sur châssis métallique	YYYY259	PAM	Accepté	129,00 €	189,20 €	318,20 €
Supplément pour pose de 05 dents contreplaquées sur une prothèse amovible sur châssis métallique	YYYY440	PAM	Accepté	161,25 €	236,50 €	397,75 €
Supplément pour pose de 06 dents contreplaquées sur une prothèse amovible sur châssis métallique	YYYY447	PAM	Accepté	193,50 €	283,80 €	477,30 €
Supplément pour pose de 07 dents contreplaquées sur une prothèse amovible sur châssis métallique	YYYY142	PAM	Accepté	225,75 €	331,10 €	556,85 €
Supplément pour pose de 08 dents contreplaquées sur une prothèse amovible sur châssis métallique	YYYY158	PAM	Accepté	258,00 €	378,40 €	636,40 €
Supplément pour pose de 09 dents contreplaquées sur une prothèse amovible sur châssis métallique	YYYY476	PAM	Accepté	290,25 €	425,70 €	715,95 €
Supplément pour pose de 01 dent contreplaquée sur une prothèse amovible sur châssis métallique	YYYY159	PAM	Accepté	32,25 €	47,30 €	79,55 €
Supplément pour pose de 10 dents contreplaquées sur une prothèse amovible sur châssis métallique	YYYY079	PAM	Accepté	322,50 €	473,00 €	795,50 €
Supplément pour pose de 10 dents contreplaquées sur une prothèse amovible sur châssis métallique	YYYY079	PAM	Accepté	322,50 €	473,00 €	795,50 €
Supplément pour pose de 11 dents contreplaquées sur une prothèse amovible sur châssis métallique	YYYY184	PAM	Accepté	354,75 €	520,30 €	875,05 €
Supplément pour pose de 12 dents contreplaquées sur une prothèse amovible sur châssis métallique	YYYY284	PAM	Accepté	387,00 €	567,60 €	954,60 €
Supplément pour pose de 13 dents contreplaquées sur une prothèse amovible sur châssis métallique	YYYY236	PAM	Accepté	419,25 €	614,90 €	1 034,15 €
Supplément pour pose de 14 dents contreplaquées sur une prothèse amovible sur châssis métallique	YYYY353	PAM	Accepté	451,50 €	662,20 €	1 113,70 €
Supplément pour pose de 02 dents contreplaquées sur une prothèse amovible sur châssis métallique	YYYY329	PAM	Accepté	64,50 €	96,60 €	161,10 €
Supplément pour pose de 03 dents contreplaquées sur une prothèse amovible sur châssis métallique	YYYY258	PAM	Accepté	96,75 €	141,90 €	238,65 €
Supplément pour pose de 5 dents contreplaquées sur une prothèse amovible à plaque base résine	YYYY426	PAM	Accepté	107,50 €	182,75 €	290,25 €
Supplément pour pose de 6 dents contreplaquées sur une prothèse amovible à plaque base résine	YYYY389	PAM	Accepté	129,00 €	219,30 €	348,30 €
Supplément pour pose de 1 dent contreplaquée sur une prothèse amovible à plaque base résine	YYYY176	PAM	Accepté	21,50 €	36,55 €	58,05 €
Supplément pour pose de 2 dents contreplaquées sur une prothèse amovible à plaque base résine	YYYY275	PAM	Accepté	43,00 €	73,10 €	116,10 €
Supplément pour pose de 3 dents contreplaquées sur une prothèse amovible à plaque base résine	YYYY246	PAM	Accepté	64,50 €	109,65 €	174,15 €
Supplément pour pose de 4 dents contreplaquées sur une prothèse amovible à plaque base résine	YYYY478	PAM	Accepté	86,00 €	146,20 €	232,20 €
PROTHESE AMOVIBLE ETUDIANT						
Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 01 à 03 dents	HBLD131	PAM	Accepté	193,50 €	516,00 €	709,50 €
Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 04 dents	HBLD332	PAM	Accepté	204,25 €	548,25 €	752,50 €
Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 05 dents	HBLD452	PAM	Accepté	215,00 €	559,00 €	774,00 €
Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 06 dents	HBLD474	PAM	Accepté	225,75 €	569,75 €	795,50 €
Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 07 dents	HBLD075	PAM	Accepté	236,50 €	580,50 €	817,00 €
Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 08 dents	HBLD470	PAM	Accepté	247,25 €	591,25 €	838,50 €
Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 09 dents	HBLD435	PAM	Accepté	258,00 €	602,00 €	860,00 €
Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 10 dents	HBLD079	PAM	Accepté	268,75 €	612,75 €	881,50 €
Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 11 dents	HBLD203	PAM	Accepté	279,50 €	623,50 €	903,00 €
Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 12 dents	HBLD112	PAM	Accepté	290,25 €	634,25 €	924,50 €
Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 13 dents	HBLD308	PAM	Accepté	301,00 €	645,00 €	946,00 €
Pose d'une prothèse amovible définitive complète unimaxillaire à châssis métallique	HBLD047	PAM	Accepté	311,75 €	744,89	1056,64
Pose d'une prothèse amovible définitive complète bimaxillaire à châssis métallique	HBLD046	PAM	Accepté	623,50 €	1489,78	2113,28
Pose d'une prothèse amovible définitive complète unimaxillaire à plaque base résine et d'une prothèse amovible définitive complète unimaxillaire à châssis métallique	HBLD048	PAM	Accepté	494,50 €	1290,19	1784,69
Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique TITANE, comportant 01 à 03 dents	HBLD131	PAM	Accepté	193,50 €	757,50 €	951,00 €
Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique TITANE, comportant 04 dents	HBLD332	PAM	Accepté	204,25 €	784,75 €	989,00 €
Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique TITANE, comportant 05 dents	HBLD452	PAM	Accepté	215,00 €	795,50 €	1 010,50 €
Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique TITANE, comportant 06 dents	HBLD474	PAM	Accepté	225,75 €	806,25 €	1 032,00 €
Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique TITANE, comportant 07 dents	HBLD075	PAM	Accepté	236,50 €	817,00 €	1 053,50 €

Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique TITANE, comportant 08 dents	HBLD470	PAM	Accepté	247,25 €	827,75 €	1 075,00 €
Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique TITANE, comportant 09 dents	HBLD435	PAM	Accepté	258,00 €	838,50 €	1 096,50 €
Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique TITANE, comportant 10 dents	HBLD079	PAM	Accepté	268,75 €	849,25 €	1 118,00 €
Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique TITANE, comportant 11 dents	HBLD203	PAM	Accepté	279,50 €	860,00 €	1 139,50 €
Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique TITANE, comportant 12 dents	HBLD112	PAM	Accepté	290,25 €	870,75 €	1 161,00 €
Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique TITANE, comportant 13 dents	HBLD308	PAM	Accepté	301,00 €	881,50 €	1 182,50 €
Pose d'une prothèse amovible définitive complète unimaxillaire à châssis métallique TITANE	HBLD047	PAM	Accepté	311,75 €	892,25 €	1 204,00 €
Pose d'une prothèse amovible définitive complète bimaxillaire à châssis métallique TITANE	HBLD046	PAM	Accepté	623,50 €	1 784,50 €	2 408,00 €
Pose d'une prothèse amovible définitive complète unimaxillaire à plaque base résine et d'une prothèse amovible définitive complète unimaxillaire à châssis métallique TITANE	HBLD048	PAM	Accepté	494,50 €	1 225,50 €	1 720,00 €
Pose d'une prothèse amovible définitive complète unimaxillaire à plaque base résine avec DENTS PHONARES et d'une prothèse amovible définitive complète unimaxillaire à châssis métallique	HBLD048	PAM	Accepté	494,50 €	1 032,00 €	1 526,50 €
Pose d'une prothèse amovible définitive complète unimaxillaire à plaque base résine avec DENTS PHONARES et d'une prothèse amovible définitive complète unimaxillaire à châssis métallique	HBLD048	PAM	Accepté	494,50 €	1 268,50 €	1 763,00 €
Pose d'une prothèse amovible définitive complète bimaxillaire à châssis métallique avec DENTS PHONARES	HBLD046	PAM	Accepté	623,50 €	1 354,50 €	1 978,00 €
Pose d'une prothèse amovible définitive complète bimaxillaire à châssis métallique TITANE avec DENTS PHONARES	HBLD046	PAM	Accepté	623,50 €	1 827,50 €	2 451,00 €
Pose d'une prothèse amovible définitive à plaque base résine, comportant 09 dents	HBLD101	PAR	Accepté	129,00 €	350,98	479,98
Pose d'une prothèse amovible définitive à plaque base résine, comportant 10 dents	HBLD138	PAR	Accepté	139,75 €	338,82	478,57
Pose d'une prothèse amovible définitive à plaque base résine, comportant 11 dents	HBLD083	PAR	Accepté	150,50 €	419,5	570
Pose d'une prothèse amovible définitive à plaque base résine, comportant 12 dents	HBLD370	PAR	Accepté	161,25 €	408,75	570
Pose d'une prothèse amovible définitive à plaque base résine, comportant 13 dents	HBLD349	PAR	Accepté	172,00 €	398	570
Pose d'une prothèse amovible définitive complète unimaxillaire à plaque base résine	HBLD031	PAR	Accepté	182,75 €	545,3	728,05
Pose d'une prothèse amovible définitive complète bimaxillaire à plaque base résine	HBLD035	PAR	Accepté	365,50 €	1090,6	1456,10
Pose d'une prothèse amovible définitive complète bimaxillaire à plaque base résine avec DENTS PHONARES	HBLD035	PAR	Accepté	365,50 €	1 133,60 €	1 499,10 €
Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 07 dents	HBLD123	PDT	Accepté	107,50 €	258,00 €	365,50 €
Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 08 dents	HBLD270	PDT	Accepté	118,25 €	268,75 €	387,00 €
Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 09 dents	HBLD148	PDT	Accepté	129,00 €	279,50 €	408,50 €
Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 10 dents	HBLD231	PDT	Accepté	139,75 €	290,25 €	430,00 €
Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 11 dents	HBLD215	PDT	Accepté	150,50 €	301,00 €	451,50 €
Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 12 dents	HBLD262	PDT	Accepté	161,25 €	311,75 €	473,00 €
Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 13 dents	HBLD232	PDT	Accepté	172,00 €	322,50 €	494,50 €
Pose d'une prothèse amovible de transition complète unimaxillaire à plaque base résine 6 dents + Bourrelets postérieurs	HBLD032	PDT	Accepté	182,75 €	311,75 €	494,50 €
Pose d'une prothèse amovible de transition complète unimaxillaire à plaque base résine	HBLD032	PDT	Accepté	182,75 €	333,25 €	516,00 €
Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 01 dent	HBLD364	PDT	Accepté	64,50 €	193,50 €	258,00 €
Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 02 à 03 dents	HBLD364	PDT	Accepté	64,50 €	193,50 €	258,00 €
Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 04 dents	HBLD476	PDT	Accepté	75,25 €	225,75 €	301,00 €
Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 05 dents	HBLD224	PDT	Accepté	86,00 €	236,50 €	322,50 €
Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 06 dents	HBLD371	PDT	Accepté	96,75 €	247,25 €	344,00 €
PROTHESE AMOVIBLE : CMU (dont adjonctions / réparations)						
CMU Pose d'une prothèse amovible définitive à plaque base résine, comportant 9 dents	HBLD101	PAR	Accepté	129,00 €	305,00 €	434,00 €
CMU Pose d'une prothèse amovible définitive à plaque base résine, comportant 10 dents	HBLD138	PAR	Accepté	139,75 €	294,25 €	434,00 €
CMU Pose d'une prothèse amovible définitive à plaque base résine, comportant 11 dents	HBLD083	PAR	Accepté	150,50 €	366,50 €	517,00 €
CMU Pose d'une prothèse amovible définitive à plaque base résine, comportant 12 dents	HBLD370	PAR	Accepté	161,25 €	355,75 €	517,00 €
CMU Pose d'une prothèse amovible définitive à plaque base résine, comportant 13 dents	HBLD349	PAR	Accepté	172,00 €	345,00 €	517,00 €
CMU Pose d'une prothèse amovible définitive unimaxillaire à plaque base résine	HBLD031	PAR	Accepté	182,75 €	473,25 €	656,00 €
CMU Pose d'une prothèse amovible définitive bimaxillaire à plaque base résine	HBLD035	PAR	Accepté	365,50 €	946,50 €	1 312,00 €
CMU Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 1 à 3 dents	HBLD131	PAM	Accepté	193,50 €	299,50 €	493,00 €

CMU Pose d une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 4 dents	HBLD332	PAM	Accepté	204,25 €	444,75 €	649,00 €
CMU Pose d une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 5 dents	HBLD452	PAM	Accepté	215,00 €	434,00 €	649,00 €
CMU Pose d une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 6 dents	HBLD474	PAM	Accepté	225,75 €	423,25 €	649,00 €
CMU Pose d une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 7 dents	HBLD075	PAM	Accepté	236,50 €	497,50 €	734,00 €
CMU Pose d une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 8 dents	HBLD470	PAM	Accepté	247,25 €	486,75 €	734,00 €
CMU Pose d une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 9 dents	HBLD435	PAM	Accepté	258,00 €	476,00 €	734,00 €
CMU Pose d une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 10 dents	HBLD079	PAM	Accepté	268,75 €	465,25 €	734,00 €
CMU Pose d une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 11 dents	HBLD203	PAM	Accepté	279,50 €	537,50 €	817,00 €
CMU Pose d une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 12 dents	HBLD112	PAM	Accepté	290,25 €	526,75 €	817,00 €
CMU Pose d une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 13 dents	HBLD308	PAM	Accepté	301,00 €	516,00 €	817,00 €
CMU Pose d une prothèse amovible définitive complète unimaxillaire à châssis métallique	HBLD047	PAM	Accepté	311,75 €	644,25 €	956,00 €
CMU Pose d une prothèse amovible définitive complète unimaxillaire à plaque base résine et d une prothèse amovible complète unimaxillaire à châssis métallique	HBLD048	PAM	Accepté	494,50 €	1 117,50 €	1 612,00 €
CMU Adjonction ou changement de 09 éléments d une prothèse amovible	HBMD286	RPN	Accepté	107,50 €	217,50 €	325,00 €
CMU Adjonction ou changement de 10 éléments d une prothèse amovible	HBMD329	RPN	Accepté	118,25 €	239,25 €	357,50 €
CMU Adjonction ou changement de 11 éléments d une prothèse amovible	HBMD226	RPN	Accepté	129,00 €	261,00 €	390,00 €
CMU Adjonction ou changement de 12 éléments d une prothèse amovible	HBMD387	RPN	Accepté	139,75 €	282,75 €	422,50 €
CMU Adjonction ou changement de 13 éléments d une prothèse amovible	HBMD134	RPN	Accepté	150,50 €	304,50 €	455,00 €
CMU Adjonction ou changement de 14 éléments d une prothèse amovible	HBMD174	RPN	Accepté	161,25 €	326,25 €	487,50 €
CMU Adjonction ou changement de 01 élément d une prothèse amovible	HBMD017	RPN	Accepté	21,50 €	43,50 €	65,00 €
CMU Adjonction ou changement de 02 éléments d une prothèse amovible	HBMD114	RPN	Accepté	32,25 €	65,25 €	97,50 €
CMU Adjonction ou changement de 03 éléments d une prothèse amovible	HBMD322	RPN	Accepté	43,00 €	87,00 €	130,00 €
CMU Adjonction ou changement de 04 éléments d une prothèse amovible	HBMD404	RPN	Accepté	53,75 €	108,75 €	162,50 €
CMU Adjonction ou changement de 05 éléments d une prothèse amovible	HBMD245	RPN	Accepté	64,50 €	130,25 €	194,75 €
CMU Adjonction ou changement de 06 éléments d une prothèse amovible	HBMD198	RPN	Accepté	75,25 €	152,25 €	227,50 €
CMU Adjonction ou changement de 07 éléments d une prothèse amovible	HBMD373	RPN	Accepté	86,00 €	174,00 €	260,00 €
CMU Adjonction ou changement de 08 éléments d une prothèse amovible	HBMD228	RPN	Accepté	96,75 €	195,75 €	292,50 €
CMU Réparation dune prothèse dentaire amovible en résine, fêlée ou fracturée	HBMD020	RPN	Accepté	21,50 €	43,50 €	65,00 €
CMU Réparation dune fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, sans démontage déléments	HBMD008	RPN	Accepté	32,25 €	32,75 €	65,00 €
CMU Réparation dune fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 11 éléments	HBMD449	RPN	Accepté	103,20 €	32,75 €	135,95 €
CMU Réparation dune fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 12 éléments	HBMD312	RPN	Accepté	109,65 €	32,75 €	142,40 €
CMU Réparation dune fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 13 éléments	HBMD289	RPN	Accepté	116,10 €	32,75 €	148,85 €
CMU Réparation dune fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 14 éléments	HBMD400	RPN	Accepté	122,55 €	32,75 €	155,30 €
CMU Réparation dune fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 01 élément	HBMD002	RPN	Accepté	38,70 €	32,75 €	71,45 €
CMU Réparation dune fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 2 éléments	HBMD488	RPN	Accepté	45,15 €	32,75 €	77,90 €
CMU Réparation dune fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 3 éléments	HBMD469	RPN	Accepté	51,60 €	32,75 €	84,35 €
CMU Réparation dune fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 4 éléments	HBMD110	RPN	Accepté	58,05 €	32,75 €	90,80 €
CMU Réparation dune fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 5 éléments	HBMD349	RPN	Accepté	64,50 €	32,75 €	97,25 €
CMU Réparation dune fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 6 éléments	HBMD386	RPN	Accepté	70,95 €	32,75 €	103,70 €
CMU Réparation dune fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 7 éléments	HBMD339	RPN	Accepté	77,40 €	32,75 €	110,15 €
CMU Réparation dune fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 8 éléments	HBMD459	RPN	Accepté	83,85 €	32,75 €	116,60 €
CMU Réparation dune fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 9 éléments	HBMD438	RPN	Accepté	90,30 €	32,75 €	123,05 €
CMU Réparation dune fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 10 éléments	HBMD481	RPN	Accepté	96,75 €	32,75 €	129,50 €
IMPLANTOLOGIE : chirurgie (non PEC)						
Pose de 03 implants intra-osseux intra-buccal, sous anesthésie locale chez adulte	LBLD013	IMP	Refusé	1 149,50 €	1 282,15 €	2 431,65 €

Pose de 04 implants intra-osseux intra-buccal, sous anesthésie locale chez adulte	LBLD004	IMP	Refusé	1 513,16 €	1 692,49 €	3 205,65 €
Pose de 05 implants intra-osseux intra-buccal, sous anesthésie locale chez adulte	LBLD020	IMP	Refusé	1 876,82 €	2 102,83 €	3 979,65 €
Pose de 06 implants intra-osseux intra-buccal, sous anesthésie locale chez adulte	LBLD025	IMP	Refusé	2 240,48 €	2 513,17 €	4 753,65 €
Pose de 07 implants intra-osseux intra-buccal, sous anesthésie locale chez adulte	LBLD026	IMP	Refusé	2 604,14 €	2 923,51 €	5 527,65 €
Pose de 08 implants PROTOCOLE STRAUMANN intra-osseux intra-buccal, sous anesthésie locale chez adulte (4 gratuits)	LBLD038	IMP	Refusé	2 967,80 €	237,85 €	3 205,65 €
Pose de 08 implants intra-osseux intra-buccal, sous anesthésie locale chez adulte	LBLD038	IMP	Refusé	2 967,80 €	3 333,85 €	6 301,65 €
Pose de 09 implants intra-osseux intra-buccal, sous anesthésie locale chez adulte	LBLD200	IMP	Refusé	3 331,46 €	3 744,19 €	7 075,65 €
Pose de 10 implants intra-osseux intra-buccal, sous anesthésie locale chez adulte	LBLD294	IMP	Refusé	3 695,12 €	4 154,53 €	7 849,65 €
Pose de 01 implant intra-osseux intra-buccal, sous anesthésie locale chez adulte	LBLD015	IMP	Refusé	422,18 €	461,47 €	883,65 €
Pose de 13 implants intra-osseux intra-buccal, sous anesthésie locale chez adulte	LBLD261	IMP	Refusé	- €	10 171,65 €	10 171,65 €
Pose de 14 implants intra-osseux intra-buccal, sous anesthésie locale chez adulte	LBLD261	IMP	Refusé	- €	10 945,65 €	10 945,65 €
Pose de 11 implants intra-osseux intra-buccal, sous anesthésie locale chez adulte	LBLD261	IMP	Refusé	- €	8 623,65 €	8 623,65 €
Pose de 02 implants intra-osseux intra-buccal, sous anesthésie locale chez adulte	LBLD010	IMP	Refusé	785,84 €	871,81 €	1 657,65 €
Pose de 12 implants intra-osseux intra-buccal, sous anesthésie locale chez adulte	LBLD261	IMP	Refusé	- €	9 397,65 €	9 397,65 €
Pose de 01 MINI-IMPLANT intra-osseux intra-buccal, sous anesthésie locale chez adulte	HN88		Refusé	- €	189,20 €	189,20 €
Pose de 02 MINI-IMPLANTS intra-osseux intra-buccal, sous anesthésie locale chez adulte	HN176		Refusé	- €	378,40 €	378,40 €
Pose de 04 MINI-IMPLANTS intra-osseux intra-buccal, sous anesthésie locale chez adulte	HN351		Refusé	- €	754,65 €	754,65 €
Pose de 06 MINI-IMPLANTS intra-osseux intra-buccal, sous anesthésie locale chez adulte	HN527		Refusé	- €	1 133,05 €	1 133,05 €
Comblement ANCIEN TARIF préimplantaire sous muqueux du sinus maxillaire sous anesthésie locale.	GBBA002	ADC	Refusé	240,35 €	161,70 €	402,05 €
Comblement préimplantaire sous muqueux du sinus maxillaire sous anesthésie locale.	GBBA002	ADC	Refusé	240,35 €	239,65 €	480,00 €
Ostéoplastie additive de l'arcade alvéolaire sur un secteur de 4 à 6 dents NON PRIS EN CHARGE.	HBBA002	TDS	Refusé	269,61 €	151,79 €	421,40 €
Ostéoplastie additive de l'arcade alvéolaire sur un secteur de 7 dents ou plus NON PRIS EN CHARGE.	HBBA004	TDS	Refusé	298,87 €	122,53 €	421,40 €
Grefe épithélio-conjonctive ou conjonctive sur la gencive, sur un secteur de 1 à 3 dents NON PEC	HBED023	TDS	Refusé	79,42 €	114,08 €	193,50 €
Ostéoplastie additive de l'arcade alvéolaire sur un secteur de 1 à 3 dents NON PRIS EN CHARGE.	HBBA003	TDS	Refusé	85,69 €	36,86 €	122,55 €
Grefe épithélio-conjonctive ou conjonctive sur la gencive, sur un sextant NON PEC	HBED024	TDS	Refusé	94,05 €	99,45 €	193,50 €
Ostéoplastie d'une alvéole dentaire avec comblement par biomatériau NON PEC	HBMA006	TDS	Refusé	- €	150,50 €	150,50 €
Régénération parodontale - pose de membrane de régénération tissulaire parodontale - comblement de perte de substance de l'arcade alvéolaire par autogreffe osseuse - avec ou sans	HBMA004	ADC	Refusé	- €	301,00 €	301,00 €
Ostéoplastie d'une alvéole dentaire avec comblement par autogreffe osseuse au BLOC Odonto	HBMA003	ADC	Refusé	- €	421,40 €	421,40 €
IMPLANTOLOGIE : prothèse sur implant / piliers, barres, couronnes						
Pose d'infrastructures coronaires provisoires sur 02 implants	HBLD017	IMP	Refusé	- €	189,20 €	189,20 €
Pose d'infrastructures coronaires provisoires sur 03 implants	HBLD021	IMP	Refusé	- €	283,20 €	283,20 €
Pose d'infrastructures coronaires provisoires sur 04 implants	HBLD013	IMP	Refusé	- €	378,40 €	378,40 €
Pose d'infrastructures coronaires provisoires sur 05 implants	HBLD005	IMP	Refusé	- €	473,00 €	473,00 €
Pose d'infrastructures coronaires provisoires sur 06 implants	HBLD005	IMP	Refusé	- €	567,60 €	567,60 €
Pose d'infrastructures coronaires provisoires sur 07 implants	HBLD005	IMP	Refusé	- €	662,20 €	662,20 €
Pose d'infrastructures coronaires provisoires sur 08 implants	HBLD005	IMP	Refusé	- €	756,80 €	756,80 €
Pose d'une infrastructure coronaire provisoire sur 01 implant	HBLD012	IMP	Refusé	- €	94,60 €	94,60 €
Pose d'infrastructures coronaires standards sur 05 implants	HBLD005	IMP	Refusé	- €	1 096,50 €	1 096,50 €
Pose d'infrastructures coronaires standards sur 06 implants	HBLD005	IMP	Refusé	- €	1 315,80 €	1 315,80 €
Pose d'infrastructures coronaires standards sur 07 implants	HBLD005	IMP	Refusé	- €	1 535,10 €	1 535,10 €
Pose d'infrastructures coronaires standards sur 08 implants	HBLD005	IMP	Refusé	- €	1 754,40 €	1 754,40 €
Pose d'une infrastructure coronaire standard sur 01 implant	HBLD012	IMP	Refusé	- €	219,30 €	219,30 €
Pose d'infrastructures coronaires standards sur 02 implants	HBLD017	IMP	Refusé	- €	438,60 €	438,60 €

Pose d infrastructures coronaires standards sur 03 implants	HBLD021	IMP	Refusé	- €	657,90 €	657,90 €
Pose d infrastructures coronaires standards sur 04 implants	HBLD013	IMP	Refusé	- €	877,20 €	877,20 €
Pose d infrastructures coronaires usinées sur 05 implants	HBLD005	IMP	Refusé	- €	1 096,50 €	1 096,50 €
Pose d infrastructures coronaires usinées sur 06 implants	HBLD005	IMP	Refusé	- €	1 315,80 €	1 315,80 €
Pose d infrastructures coronaires usinées sur 07 implants	HBLD005	IMP	Refusé	- €	1 535,10 €	1 535,10 €
Pose d infrastructures coronaires usinées sur 08 implants	HBLD005	IMP	Refusé	- €	1 754,40 €	1 754,40 €
Pose dune infrastructure coronaire usiné sur 01 implant	HBLD012	IMP	Refusé	- €	219,30 €	219,30 €
Pose d infrastructures coronaires usinées sur 02 implants	HBLD017	IMP	Refusé	- €	438,60 €	438,60 €
Pose d infrastructures coronaires usinées sur 03 implants	HBLD021	IMP	Refusé	- €	657,90 €	657,90 €
Pose d infrastructures coronaires usinées sur 04 implants	HBLD013	IMP	Refusé	- €	877,20 €	877,20 €
Pose d infrastructures coronaires de type attachement sur 03 implants	HBLD021	IMP	Refusé	- €	1 477,05 €	1 477,05 €
Pose d infrastructures coronaires de type attachement sur 04 implants	HBLD013	IMP	Refusé	- €	1 969,40 €	1 969,40 €
Pose dune infrastructure coronaire de type attachement sur 01 implant	HBLD012	IMP	Refusé	- €	492,35 €	492,35 €
Pose d infrastructures coronaires de type attachement sur 02 implants	HBLD017	IMP	Refusé	- €	984,70 €	984,70 €
Barre de jonction entre 3 implants	LBLD057	IMP	Refusé	- €	1 277,10 €	1 277,10 €
Barre de jonction entre 4 implants	LBLD057	IMP	Refusé	- €	1 702,80 €	1 702,80 €
Barre de jonction entre 2 implants	LBLD034	IMP	Refusé	- €	851,40 €	851,40 €
Pose d infrastructures coronaires variobases ou équivalentes sur 05 implants	HBLD005	IMP	Refusé	- €	1 096,50 €	1 096,50 €
Pose d infrastructures coronaires variobases ou équivalentes sur 06 implants	HBLD005	IMP	Refusé	- €	1 315,80 €	1 315,80 €
Pose d infrastructures coronaires variobases ou équivalentes sur 07 implants	HBLD005	IMP	Refusé	- €	1 535,10 €	1 535,10 €
Pose d infrastructures coronaires variobases ou équivalentes sur 08 implants	HBLD005	IMP	Refusé	- €	1 754,40 €	1 754,40 €
Pose dune infrastructure coronaire variobase ou équivalent sur 01 implant	HBLD012	IMP	Refusé	- €	219,30 €	219,30 €
Pose d infrastructures coronaires variobases ou équivalentes sur 02 implants	HBLD017	IMP	Refusé	- €	438,60 €	438,60 €
Pose d infrastructures coronaires variobases ou équivalentes sur 03 implants	HBLD021	IMP	Refusé	- €	657,90 €	657,90 €
Pose d infrastructures coronaires variobases ou équivalentes sur 04 implants	HBLD013	IMP	Refusé	- €	877,20 €	877,20 €
Couronne sur implant Céramo-Métallique VISSEE	HBLD418	IMP	Accepté	107,50 €	311,75 €	419,25 €
Couronne sur implant Métallique VISSEE	HBLD418	IMP	Accepté	107,50 €	142,50 €	250,00 €
Couronne sur implant Métallique SCHELLEE	HBLD418	IMP	Accepté	107,50 €	142,50 €	250,00 €
Couronne sur implant Céramo-Métallique SCHELLEE	HBLD418	IMP	Accepté	107,50 €	311,75 €	419,25 €
Couronne sur implant Céramo-Céramique SCHELLEE	HBLD418	IMP	Accepté	107,50 €	311,75 €	419,25 €
Couronne sur implant Variobase ou équivalent VISSEE Direct implant.	HBLD418	IMP	Accepté	107,50 €	442,50 €	550,00 €
Couronne sur implant TRANSITOIRE AU LABORATOIRE	HBLD037	PDT	Refusé	- €	94,60 €	94,60 €
Couronne sur implant TRANSITOIRE + Pilier provisoire AU FAUTEUIL	HBLD037	PDT	Refusé	- €	94,60 €	94,60 €
IMPLANTOLOGIE : prothèse sur implant / bridges, complets, maintenance						
Bridge sur implants TOUT CERAMO-CERAMIQUE scellé	HN630		Refusé		1 354,50 €	1 354,50 €
Bridge sur implants TOUT METAL vissé	HN348		Refusé		748,20 €	748,20 €
Bridge sur implants TOUT METAL scellé	HN348		Refusé		748,20 €	748,20 €
Bridge sur implants TOUT CERAMO-METAL vissé	HN585		Refusé		1 257,75 €	1 257,75 €
Bridge sur implants TOUT CERAMO-METAL scellé	HN585		Refusé		1 257,75 €	1 257,75 €
Bridge sur implants de TRANSITION	HN132		Refusé		283,80 €	283,80 €
2ème inter supplémentaire METALLIQUE	HN83		Refusé		178,45 €	178,45 €
2ème inter supplémentaire CERAMO-METALLIQUE	HN195		Refusé		419,25 €	419,25 €
2ème inter supplémentaire CERAMO-CERAMIQUE	HN210		Refusé		451,50 €	451,50 €
1er inter supplémentaire CERAMO-CERAMIQUE	HN210		Refusé		451,50 €	451,50 €

1er inter supplémentaire METALLIQUE	HN83		Refusé		178,45 €	178,45 €
1er inter supplémentaire CERAMO-METALLIQUE	HN195		Refusé		419,25 €	419,25 €
3ème ou plus inter supplémentaire METALLIQUE	HN83		Refusé		178,45 €	178,45 €
3ème ou plus inter supplémentaire CERAMO-METALLIQUE	HN195		Refusé		419,25 €	419,25 €
3ème ou plus inter supplémentaire CERAMO-CERAMIQUE	HN210		Refusé		451,50 €	451,50 €
3ème ou plus inter supplémentaire de TRANSITION	HN44		Refusé		94,60 €	94,60 €
1er inter supplémentaire de TRANSITION	HN44		Refusé		94,60 €	94,60 €
2ème inter supplémentaire de TRANSITION	HN44		Refusé		94,60 €	94,60 €
Pilier supplémentaire céramo-métallique SCELLE	HN195		Refusé		419,25 €	419,25 €
Pilier supplémentaire céramo-métallique VISSE	HN195		Refusé		419,25 €	419,25 €
Pilier supplémentaire céramo-céramique SCELLE	HN210		Refusé		451,50 €	451,50 €
Pilier supplémentaire métallique VISSE	HN83		Refusé		178,45 €	178,45 €
Pilier supplémentaire métallique SCELLE	HN83		Refusé		178,45 €	178,45 €
Prothèse complète transvissée implanto-portée de TRANSITION coulée TITANE DIRECT IMPLANT	HN1274		Refusé		2 739,10 €	2 739,10 €
Prothèse complète transvissée implanto-portée d usage coulée TITANE DIRECT IMPLANT	HN3089		Refusé		6 641,35 €	6 641,35 €
Prothèse complète transvissée implanto-portée USINEE TITANE DIRECT IMPLANT	HN3509		Refusé		7 544,35 €	7 544,35 €
Prothèse complète transvissée implanto-portée de TRANSITION à AILETTES TITANE (piliers non compris) - Réalisation dans la journée.	HN2093		Refusé		4 499,95 €	4 499,95 €
Prothèse complète transvissée implanto-portée d usage COULEE TITANE sur PILIERS	HN3089		Refusé		6 641,35 €	6 641,35 €
Pose d une prothèse amovible supra-implantaire à plaque base résine comportant moins de 9 dents.	HBLD132	PAR	Accepté	102,13 €	779,37 €	881,50 €
Pose d une prothèse amovible supra-implantaire à plaque base résine comportant 9 à 13 dents.	HBLD492	PAR	Accepté	150,50 €	870,75 €	1 021,25 €
Pose d une prothèse amovible supra-implantaire complète unimaxillaire à plaque base résine.	HBLD118	PAR	Accepté	182,75 €	881,50 €	1 064,25 €
Pose d une prothèse amovible supra-implantaire à châssis métallique comportant moins de 9 dents.	HBLD240	PAM	Accepté	236,50 €	1 096,50 €	1 333,00 €
Pose d une prothèse amovible supra-implantaire à châssis métallique comportant 9 à 13 dents.	HBLD236	PAM	Accepté	279,50 €	1 193,25 €	1 472,75 €
Pose d une prothèse amovible supra-implantaire complète bimaxillaire à plaque base résine.	HBLD199	PAR	Accepté	365,50 €	1 763,00 €	2 128,50 €
Pose d une prothèse amovible supra-implantaire complète unimaxillaire à châssis métallique.	HBLD217	PAM	Accepté	375,00 €	1 140,75 €	1 515,75 €
Pose d une prothèse amovible supra-implantaire complète bimaxillaire à châssis métallique.	HBLD171	PAM	Accepté	623,50 €	2 408,00 €	3 031,50 €
Révision des piliers implanto-portés d une prothèse dentaire.	HBMD019	RPN	Refusé	18,81 €	32,79 €	51,60 €
Changement du dispositif d attachement d une prothèse dentaire amovible supra-implantaire.	HBKD005	RPN	Accepté	32,25 €	19,35 €	51,60 €
Réparation de l artifice cosmétique CERAMIQUE d une dent prothétique par technique indirecte.	HBMD079	RPN	Refusé	- €	100,00 €	100,00 €
Réparation de l artifice cosmétique RESINE d une dent prothétique par technique indirecte.	HBMD079	RPN	Refusé	- €	100,00 €	100,00 €
Réparation de l artifice cosmétique RESINE d une dent prothétique et de la fracture de l ARMATURE par technique indirecte.	HBMD079	RPN	Refusé	- €	150,00 €	150,00 €
Pose d une plaque base résine pour guide RADIOLOGIQUE préimplantaire dentaire pour 2 arcades.	HBLD078	ATM	Refusé	264,96 €	- €	264,96 €
Pose d une plaque base résine pour guide CHIRURGICAL préimplantaire dentaire pour 2 arcades.	HBLD084	IMP	Refusé	174,72 €	- €	174,72 €
Pose d une plaque base résine pour guide RADIOLOGIQUE préimplantaire dentaire pour 1 arcade.	HBLD057	ATM	Refusé	140,16 €	- €	140,16 €
Pose d une plaque base résine pour guide CHIRURGICAL préimplantaire dentaire pour 1 arcade.	HBLD056	IMP	Refusé	94,08 €	- €	94,08 €
Enregistrement des rapports maxillo-mandibulaires en vue de la programmation d un articulateur chez l enfant et l adulte.	LBQP001	ATM	Refusé	32,64 €	- €	32,64 €
Etude de cas pré-implantaire	HN70		Refusé	- €	150,50 €	150,50 €
PARODONTOLOGIE						
4.Surfaçage radiculaire dentaire sur un sextant NON PEC DEVIS	HBGB006	TDS	Refusé	- €	43,00 €	43,00 €
Pose d'un dispositif unimaxillaire de contention extracoronaire par attelle composite collée sur 1 à 6 dents NON PEC DEVIS	HBLD052	TDS	Refusé	- €	64,50 €	64,50 €
Pose d'un dispositif unimaxillaire de contention extracoronaire par attelle FIBREE collée sur 1 à 6 dents NON PEC DEVIS	HBLD052	TDS	Refusé	- €	129,00 €	129,00 €
Pose d'un dispositif unimaxillaire de contention extracoronaire par attelle composite collée sur 7 dents ou plus NON PEC DEVIS	HBLD050	TDS	Refusé	- €	86,00 €	86,00 €
Pose d'un dispositif unimaxillaire de contention extracoronaire par attelle FIBREE collée sur 7 dents ou plus NON PEC DEVIS	HBLD050	TDS	Refusé	- €	172,00 €	172,00 €
Atelle, Céria Cérosi, intracoronaire, en U 4 dents	HN47		Refusé		101,05 €	101,05 €
Atelle, Céria Cérosi, intracoronaire, en U 3 dents	HN32		Refusé		68,80 €	68,80 €

Atelle, Céria Cérosi, intracronaire, en U 5 dents	HN62		Refusé		133,30 €	133,30 €
Atelle, Céria Cérosi, intracronaire, en U 6 dents	HN78		Refusé		167,70 €	167,70 €
Assainissement parodontal par lambeau sur un sextant NON PEC DEVIS	HBJA003	TDS	Refusé	- €	139,75 €	139,75 €
Grefe épithélioconjonctive ou conjonctive sur la gencive, sur un secteur de 1 à 3 dents NON PEC DEVIS	HBED023	TDS	Refusé	79,42 €	114,08 €	193,50 €
Ostéoplastie dune alvéole dentaire avec comblement par autogreffe osseuse NON PEC DEVIS	HBMA003	ADC	Refusé	- €	107,50 €	107,50 €
Ostéoplastie dune alvéole dentaire avec comblement par biomatériau NON PEC DEVIS	HBMA006	ADC	Refusé	- €	150,50 €	150,50 €
Régénération parodontale SANS apport de biomatériau NON PEC DEVIS	HBMA004	ADC	Refusé	- €	150,50 €	150,50 €
Régénération parodontale AVEC apport de biomatériau NON PEC DEVIS	HBMA004	ADC	Refusé	- €	258,00 €	258,00 €
Ostéoplastie soustractive de larcade alvéolaire sur un secteur de 7 dents ou plus NON PEC DEVIS	HBFA003	TDS	Refusé	- €	107,50 €	107,50 €
Gingivectomie sur un secteur de 1 à 3 dents NON PEC DEVIS	HBFA006	TDS	Refusé	- €	21,50 €	21,50 €
Allongement coronaire par gingivectomie sur une dent NON PEC DEVIS	HBAA338	ADC	Refusé	- €	43,00 €	43,00 €
Exérèse dhypertrophie gingivale ou de crête flottante localisée NON PEC DEVIS	HBFA013	TDS	Refusé	- €	43,00 €	43,00 €
Ostéoplastie soustractive de larcade alvéolaire sur un secteur de 1 à 3 dents NON PEC DEVIS	HBFA005	TDS	Refusé	- €	64,50 €	64,50 €
Gingivectomie sur un secteur de 7 dents ou plus NON PEC DEVIS	HBFA008	TDS	Refusé	- €	86,00 €	86,00 €
Ostéoplastie soustractive de larcade alvéolaire sur un secteur de 4 à 6 dents NON PEC DEVIS	HBFA004	TDS	Refusé	- €	86,00 €	86,00 €
Exérèse dhypertrophie gingivale ou de crête flottante sur une arcade maxillaire ou mandibulaire complète NON PEC DEVIS	HBFA012	TDS	Refusé	- €	86,00 €	86,00 €
Curetage dalvéole dentaire NON PEC DEVIS	HBGB001	ADC	Refusé	- €	21,50 €	21,50 €
ECLAIRCISSEMENTS						
Séance d éclaircissement de dents pulpées NON PEC DEVIS	HBMD005	END	Refusé	- €	193,50 €	193,50 €
Séance déclaircissement d'une dent dépulpée NON PEC DEVIS	HBMD001	END	Refusé	- €	86,00 €	86,00 €
SEDATION						
sédation par administration de MEOPA	HN15		Refusé	- €	32,25 €	32,25 €
Midazolam voie intraveineuse	HN80		Refusé	- €	172,00 €	172,00 €
Midazolam voie rectale	HN80		Refusé	- €	172,00 €	172,00 €
Midazolam voie orale	HN80		Refusé	- €	172,00 €	172,00 €
Midazolam voie intranasale	HN15		Refusé	- €	32,25 €	32,25 €

annexe 3 actes sans tarifs Sécurité Sociale ni CHU

ACTE	CODE_ACTE	CODEREG	PRIXUNIT	SUPP	TOTAL	COMP. AMO
Séance d application topique intrabuccale de fluorures	HBLD004	AXI	0	30	30	refusé
Application d un topique pour hypersensibilité dentinaire	HBLD009	AXI	0	30	30	refusé
Application dentaire d un vernis de reminéralisation sur une arcade	HBLD045	AXI	0	30	30	refusé
Pose d'un appareillage de protection dento-maxillaire	LBLD007	ATM	0	192	192,00	refusé
Pose d'un mainteneur d'espace interdentaire unitaire SCELLE	HBLD006	DEN	0	0	0,00	
Pose d'un mainteneur d'espace interdentaire AMOVIBLE passif	HBLD002	DEN	0	0	0,00	
Parage de plaie de la pulpe d une dent avec coiffage indirect	HBFD010	SDE	0	0	0,00	
Parage de plaie de la pulpe d une dent avec coiffage direct	HBFD010	SDE	0	0	0,00	
Parage de plaie de la pulpe d une dent avec IRM	HBFD010	SDE	0	0	0,00	
1.Séance de renouvellement de l obturation radiculaire d une dent permanente immature à l hydroxyde de calcium	HBMD003	END	0	0	0,00	
2b.Exérèse partielle et OBTURATION de la pulpe vivante d une dent permanente immature pour apexogénèse NON REMBOURSE	HBFD032	END	0	100	100,00	refusé
3.Désobturation endodontique d une première prémolaire maxillaire sans reobturation-Praticien	HBGD233	END	0	150	150	refusé
2.Désobturation endodontique d une incisive ou d une canine sans reobturation-Praticien	HBGD030	END	0	100	100	refusé
5.Désobturation endodontique d une molaire sans reobturation-Praticien	HBGD033	END	0	250	250,00	refusé
4.Désobturation endodontique d une prémolaire autre que la première prémolaire maxillaire-Praticien	HBGD001	END	0	150	150	refusé
Restauration coronaire provisoire par CVI pour acte endodontique sur dent délabrée-Praticien	HBMD006	END	0	75	75	refusé
Restauration coronaire provisoire par bague pour acte endodontique sur dent délabrée-Praticien	HBMD006	END	0	75	75	refusé
Restauration coronaire provisoire par coiffe pour acte endodontique sur dent délabrée-Praticien	HBMD006	END	0	75	75	refusé
Restauration coronaire provisoire par CVI pour acte endodontique sur dent délabrée-Etudiant	HBMD006	END	0	20	20	refusé
Restauration coronaire provisoire par bague pour acte endodontique sur dent délabrée-Etudiant	HBMD006	END	0	20	20	refusé
Restauration coronaire provisoire par coiffe pour acte endodontique sur dent délabrée-Etudiant	HBMD006	END	0	20	20	refusé
Restauration coronaire provisoire par ciment provisoire pour acte endodontique sur dent délabrée	HBMD006	END	0	0	0,00	
Restauration coronaire provisoire par composite pour acte endodontique sur dent délabrée-Praticien	HBMD006	END	0	75	75	refusé
Restauration coronaire provisoire par composite pour acte endodontique sur dent délabrée-Etudiant	HBMD006	END	0	20	20	refusé
Amputation et/ou séparation radiculaire ou coronoradiculaire d'une dent	HBFD014	ADC	0	0	0,00	
Ablation d un ancrage coronoradiculaire-Praticien	HBGD005	RPN	0	50	50	refusé
Ablation d un ancrage coronoradiculaire-Etudiant	HBGD005	RPN	0	25	25	refusé
Réparation de l artifice cosmétique d une dent prothétique par technique directe	HBMD076	RPN	0	0	0,00	
Réparation de l artifice cosmétique d une dent prothétique par technique indirecte	HBMD079	RPN	0	0	0,00	
Rescellement et/ou recollage de 3 éléments couronnes ou ancrages d une prothèse dentaire fixée ou plus	HBMD009	ATM	0	0	0,00	
Rescellement et/ou recollage d un ou deux élément(s) couronne(s) ou ancrage(s) d une prothèse dentaire fixée	HBMD016	ATM	0	0	0,00	
Retrait ancrage coronoradiculaire	HBGD005	RPN	0	0	0,00	
Réparation cosmétique par Technique DIRECTE	HBMD076	RPN	0	0	0,00	
Réparation cosmétique par Technique INDIRECTE	HBMD079	RPN	0	0	0,00	
Rescellement de 3 élément(s) ou plus couronne(s) et/ou ancrage(s)	HBMD009	ATM	0	0	0,00	
Rescellement de 1 ou 2 élément(s) couronne(s) et/ou ancrage(s)	HBMD016	ATM	0	0	0,00	
Pose d une coiffe de recouvrement d une racine dentaire (Coping)	HBLD015	ATM	0	0	0,00	Refusé
Ablation de 11 ou plus implants intraosseux intrabuccaux avec résection osseuse - chez l ADULTE - SANS PRISE EN CHARGE.	LBGA113	ADC	0	0	0,00	

annexe 3 actes sans tarifs Sécurité Sociale ni CHU

ACTE	CODE_ACTE	CODEREG	PRIXUNIT	SUPP	TOTAL	COMP. AMO
<i>Ablation d une prothese dentaire implanto-portée.</i>	HBGD009	RPN	0	0	0,00	
<i>Transformation d un guide RADIOLOGIQUE préimplantaire en guide CHIRURGICAL.</i>	HBMP001	IMP	0	0	0,00	
<i>Bilan parodontal</i>	HBQD001	TDS	0	0	0,00	
<i>Séance de préparation (mise sous condition) tissulaire des surfaces dappui muqueux dune prothèse dentaire, sur une arcade</i>	HBMD018	TDS	0	0	0,00	
<i>Modélisation occlusale par la technique de la cire ajoutée sur une dent</i>	HBMD014	ATM	0	0	0,00	
<i>Réalisation de moulage détude des arcades dentaires</i>	LBMP003	ATM	0	0	0,00	
<i>Réalisation de moulage détude des arcades dentaires</i>	LBMP003	ATM	0	0	0,00	
<i>Séance dajustement occlusal par coronoplastie</i>	HBMD061	ATM	0	0	0,00	
<i>Pose d'un appareillage en propulsion mandibulaire NON FACTURANT</i>	LBLD017	ATM	0	0	0,00	
<i>Pose dun appareil de posture mandibulaire [cale] NON FACTURANT</i>	HBLD020	ATM	0	0	0,00	
<i>Pose dun plan de guidage des mouvements antéropostérieurs mandibulaires NON FACTURANT</i>	HBLD019	ATM	0	0	0,00	
<i>Réduction de luxation dune dent</i>	HBED011	ADC	0	0	0,00	
<i>Réduction de luxation de plusieurs dents</i>	HBED016	ADC	0	0	0,00	
<i>Autogreffe dune dent sur arcade, dans un site naturel ou préparé chirurgicalement</i>	HBED005	ADC	0	0	0,00	
<i>Montage directeur.</i>	LBMP002	ATM	0	0	0,00	
<i>Réalisation de moulages d étude des arcades dentaires</i>	LBMP003	ATM	0	0	0,00	
<i>Montage directeur sur modèles d étude des arcades dentaires.</i>	LBMP002	ATM	0	0	0,00	
<i>Connexion de l attachement à la prothèse amovible.</i>	HN1		0	0	0,00	
<i>REMISE DU DEVIS</i>	HN1		0	0	0,00	
<i>Montage modèle maxillaire avec PLATEAU DE TRANSFERT</i>	HN1		0	0	0,00	
<i>Essai Chape</i>	HN1		0	0	0,00	
<i>Empreinte physico-chimique ciel OUVERT.</i>	HN1		0	0	0,00	
<i>Assemblage</i>	HN1		0	0	0,00	
<i>Empreintes d etude</i>	HN1		0	0	0,00	
<i>Montage modèle maxillaire avec ARC FACIAL</i>	HN1		0	0	0,00	
<i>Montage esthétique - Choix des dents</i>	HN1		0	0	0,00	
<i>Essai Biscuit</i>	HN1		0	0	0,00	
<i>Essai armature de bridge</i>	HN1		0	0	0,00	
<i>Enregistrement Rapports Inter-Maxillaires.</i>	HN1		0	0	0,00	
<i>Empreinte optique implantaire</i>	HN1		0	0	0,00	
<i>Empreinte physico-chimique ciel FERME.</i>	HN1		0	0	0,00	
<i>Consultation omnipratique 1ère fois</i>	C1		VIDE	VIDE	0,00	
<i>Consultation omnipratique sans acte facturable</i>	C1		VIDE	VIDE	0,00	
<i>Consultation directe sans courrier et sans acte facturable</i>	C1		VIDE	VIDE	0,00	
<i>Consultation directe PH C avec courrier</i>	C1		VIDE	VIDE	0,00	
<i>Consultation directe PU-PH C3 avec courrier</i>	C3		VIDE	VIDE	0,00	
<i>Consultation directe MCU-PH C2 avec courrier</i>	C2		VIDE	VIDE	0,00	
<i>Consultation PU-PH avec courrier</i>	C3		VIDE	VIDE	0,00	

annexe 3 actes sans tarifs Sécurité Sociale ni CHU

ACTE	CODE_ACTE	CODEREG	PRIXUNIT	SUPP	TOTAL	COMP. AMO
Consultation	C1		VIDE	VIDE	0,00	
Consultation C2 avec courrier	C2		VIDE	VIDE	0,00	
7.Consultation Soins Spé Pré-AG, SANS courrier	C1		VIDE	VIDE	0,00	
3.Consultation Soins Spé C2 avec courrier	C2		VIDE	VIDE	0,00	
5.Consultation Soins Spé pour bilan de fonction avec courrier	C2		VIDE	VIDE	0,00	
1.Consultation Soins Spé C avec courrier	C1		VIDE	VIDE	0,00	
4.Consultation Soins Spé C3 avec courrier	C3		VIDE	VIDE	0,00	
6.Consultation Soins Spé Pré-AG, AVEC courrier	C1		VIDE	VIDE	0,00	
9.Consultation Soins Spé suivi après AG	C1		VIDE	VIDE	0,00	
8.Consultation Soins Spé Post-AG et ablation fils	C1		VIDE	VIDE	0,00	
2.Consultation Soins Spé C sans courrier, sans acte facturable	C1		VIDE	VIDE	0,00	
Consultation recherche clinique (préciser l'étude dans le commentaire)	HN1		VIDE	VIDE	0,00	
300.Acte restaurateur intermédiaire ou sans facturation	HN0		VIDE	VIDE	0,00	
301.Reconstitution préendodontique	HN0		VIDE	VIDE	0,00	
3101.Acte restaurateur sur Incisive ou Canine sans facturation	HN0		VIDE	VIDE	0,00	
3101.Acte restaurateur sur Molaire sans facturation	HN0		VIDE	VIDE	0,00	
3101.Acte restaurateur sur Prémolaire sans facturation	HN0		VIDE	VIDE	0,00	
400. Prise en charge sans facturation au cours d un acte d endodontie	HN0		VIDE	VIDE	0,00	
4200. Prise en charge sans facturation au cours d un acte d endodontie sur dent temporaire	HN0		VIDE	VIDE	0,00	
Parage canalair et pose d un pansement antiseptique dune incisive ou canine vitale	HN0		VIDE	VIDE	0,00	
Parage canalair d un incisive ou canine non vitale et pose d un pansement antiseptique	HN0		VIDE	VIDE	0,00	
Parage canalair d une prémolaire non vitale et pose d un pansement antiseptique	HN0		VIDE	VIDE	0,00	
Drainage d un abcès apical aigu d une molaire	HN0		VIDE	VIDE	0,00	
Parage canalair et pose d un pansement antiseptique dune molaire vitale	HN0		VIDE	VIDE	0,00	
Drainage d un abcès apical aigu d une prémolaire	HN0		VIDE	VIDE	0,00	
Parage canalair et pose d un pansement antiseptique dune prémolaire vitale	HN0		VIDE	VIDE	0,00	
Parage canalair d une molaire non vitale et pose d un pansement antiseptique	HN0		VIDE	VIDE	0,00	
Drainage d un abcès apical aigu d une incisive ou canine	HN0		VIDE	VIDE	0,00	
Enregistrement R.I.M	HN0		VIDE	VIDE	0,00	
Préparation périphérique	HN0		VIDE	VIDE	0,00	
Essai biscuit	HN0		VIDE	VIDE	0,00	
Essai armature bridge	HN0		VIDE	VIDE	0,00	
Essai chape	HN0		VIDE	VIDE	0,00	
Empreinte Physico-Chimique	HN0		VIDE	VIDE	0,00	
Montage modèle Maxillaire avec Plateau de transfert	HN0		VIDE	VIDE	0,00	
Assemblage dento-prothétique	HN0		VIDE	VIDE	0,00	
Enregistrement position Maxillo-crânienne - Arc Facial	HN0		VIDE	VIDE	0,00	
Couronne PROVISoire au Fauteuil 1	HN0		VIDE	VIDE	0,00	

annexe 3 actes sans tarifs Sécurité Sociale ni CHU

ACTE	CODE_ACTE	CODEREG	PRIXUNIT	SUPP	TOTAL	COMP. AMO
Montage DIRECTEUR / ESTHETIQUE	HN0		VIDE	VIDE	0,00	
Empreinte optique	HN0		VIDE	VIDE	0,00	
Préparation radiculaire pour ancrage	HN0		VIDE	VIDE	0,00	
Choix des dents / Prise de Teinte	HN0		VIDE	VIDE	0,00	
Empreinte d Etude	HN0		VIDE	VIDE	0,00	
Empreinte PRELIMINAIRE / Empreinte d ETUDE	HN0		VIDE	VIDE	0,00	
Empreinte Composée Globale	HN0		VIDE	VIDE	0,00	
Enregistrement R.I.M	HN0		VIDE	VIDE	0,00	
Mise en condition tissulaire et articulaire	HN0		VIDE	VIDE	0,00	
Enregistrement position Maxillo-Crânienne - Arc Facial	HN0		VIDE	VIDE	0,00	
Réalisation Tracé de Châssis	HN1		VIDE	VIDE	0,00	
Empreinte PRIMAIRE	HN0		VIDE	VIDE	0,00	
Contrôle / Maintenance	HN0		VIDE	VIDE	0,00	
Essai Montage dents sur cire	HN0		VIDE	VIDE	0,00	
Choix des dents / Prise de Teinte	HN0		VIDE	VIDE	0,00	
Empreinte Anatomo-Fonctionnelle	HN0		VIDE	VIDE	0,00	
Montage Modèle Maxillaire avec Plateau de Transfert	HN0		VIDE	VIDE	0,00	
Equilibration PRIMAIRE	HN0		VIDE	VIDE	0,00	
Essai Châssis + Montage dents sur cire	HN0		VIDE	VIDE	0,00	
Montage DIRECTEUR / ESTHETIQUE	HN0		VIDE	VIDE	0,00	
Essai Châssis seul	HN0		VIDE	VIDE	0,00	
Equilibration SECONDAIRE	HN0		VIDE	VIDE	0,00	
Préparations apuis occlusaux pour châssis	HN1		VIDE	VIDE	0,00	
Empreinte sectorielle de correction	HN0		VIDE	VIDE	0,00	
Consultation pour motivation à l'hygiène	1		VIDE	VIDE	0,00	
Consultation avec prélèvements microbiologiques à visée diagnostique en parodontologie	1		VIDE	VIDE	0,00	
Consultation pour ablation de fils	1		VIDE	VIDE	0,00	
Consultation avec photographie intrabuccale pour diagnostic et suivi thérapeutique parodontal	1		VIDE	VIDE	0,00	
Consultation pour réévaluation parodontale	1		VIDE	VIDE	0,00	
copie de Atelle, Céria Cérosi, intracoronaire, en U 4 dents	HN47		VIDE	VIDE	0,00	
copie de Atelle, Céria Cérosi, intracoronaire, en U 3 dents	HN32		VIDE	VIDE	0,00	
copie de Atelle, Céria Cérosi, intracoronaire, en U 5 dents	HN62		VIDE	VIDE	0,00	
copie de Atelle, Céria Cérosi, intracoronaire, en U 6 dents	HN78		VIDE	VIDE	0,00	

annexe 4 tarifs actes sans supplément

ACTE	CODE_ACTE	CODEREG	COMP. AMO	PRIXUNIT	SUPP	TOTAL
Détartrage et polissage des dents (1ère ou 2ème séance dans un délai de 6 mois)	HBJD001	AXI		28.92	0	28,92
Détartrage et polissage des dents (3ème séance ou plus dans un délai de 6 mois) NON REMBOURSE	HBJD001	AXI	Refusé	28.92	VIDE	28,92
221.Comblement [Scellement] prophylactique des puits, sillons et fissures sur UNE 1ère ou 2ème molaire permanente (1 fois avant 14 ans)	HBBD005	AXI		21.69	0	21,69
222.Comblement [Scellement] prophylactique des puits, sillons et fissures sur DEUX 1ères ou 2èmes molaires permanentes (1 fois avant 14 ans)	HBBD006	AXI		43.38	0	43,38
223.Comblement [Scellement] prophylactique des puits, sillons et fissures sur TROIS 1ères ou 2èmes molaires permanentes (1 fois avant 14 ans)	HBBD007	AXI		65.07	0	65,07
224.Comblement [Scellement] prophylactique des puits, sillons et fissures sur QUATRE 1ères ou 2èmes molaires permanentes (1 fois avant 14 ans)	HBBD004	AXI		86.76	0	86,76
225.Comblement [Scellement] prophylactique des puits, sillons et fissures sur CINQ 1ères ou 2èmes molaires permanentes (1 fois avant 14 ans)	HBBD039	AXI		108.45	0	108,45
226.Comblement [Scellement] prophylactique des puits, sillons et fissures sur SIX 1ères ou 2èmes molaires permanentes (1 fois avant 14 ans)	HBBD404	AXI		130.14	0	130,14
227.Comblement [Scellement] prophylactique des puits, sillons et fissures sur SEPT 1ères ou 2èmes molaires permanentes (1 fois avant 14 ans)	HBBD098	AXI		151.83	0	151,83
228.Comblement [Scellement] prophylactique des puits, sillons et fissures sur HUIT 1ères ou 2èmes molaires permanentes (1 fois avant 14 ans)	HBBD427	AXI		173.52	0	173,52
Pose d'une gouttière maxillaire OU mandibulaire pour hémostase ou portetopique	LBLD003	ATM		86.4	0	86,40
Pose de gouttière plombée de protection dento-osseuse	LBLD022	ATM		153.6	0	153,60
Pose de gouttières maxillaire ET mandibulaire pour hémostase ou portetopique	LBLD006	ATM		172.8	0	172,80
31111.Restauration d'une dent pulpée d'un secteur incisivo-canin sur 1 face par COMPOSITE SANS base CVI	HBMD058	SDE		19.28	0	19,28
31112.Restauration d'une dent pulpée d'un secteur incisivo-canin sur 1 face par COMPOSITE, AVEC base CVI	HBMD058	SDE		19.28	0	19,28
31114.Restauration d'une dent pulpée d'un secteur incisivo-canin sur 2 faces par COMPOSITE, AVEC base CVI	HBMD050	SDE		33.74	0	33,74
31113.Restauration d'une dent pulpée d'un secteur incisivo-canin sur 2 faces par COMPOSITE SANS base CVI	HBMD050	SDE		33.74	0	33,74
31116.Restauration d'une dent pulpée d'un secteur incisivo-canin sur 3 faces ou plus par COMPOSITE, AVEC base CVI	HBMD054	SDE		40.97	0	40,97
31115.Restauration d'une dent pulpée d'un secteur incisivo-canin sur 3 faces ou plus par COMPOSITE SANS base CVI	HBMD054	SDE		40.97	0	40,97
31118.Restauration d'une dent pulpée d'un secteur incisivo-canin sur 1 angle par COMPOSITE, AVEC base CVI	HBMD044	SDE		43	0	43,00
31117.Restauration d'une dent pulpée d'un secteur incisivo-canin sur 1 angle par COMPOSITE, SANS base CVI	HBMD044	SDE		43	0	43,00
31120.Restauration d'une dent pulpée d'un secteur incisivo-canin sur 2 angles par COMPOSITE SANS base CVI	HBMD047	SDE		86	0	86,00
31119.Restauration d'une dent pulpée d'un secteur incisivo-canin sur 2 angles par COMPOSITE, AVEC base CVI	HBMD047	SDE		86	0	86,00
31121.Obturation d'une dent pulpée d'un secteur incisivo-canin sur 1 face par CVI	HBMD058	SDE		19.28	0	19,28
31123.Obturation d'une dent pulpée d'un secteur incisivo-canin sur 2 faces par CVI, AVEC pose de matrice	HBMD050	SDE		33.74	0	33,74
31122.Obturation d'une dent pulpée d'un secteur incisivo-canin sur 2 faces par CVI SANS pose de matrice	HBMD050	SDE		33.74	0	33,74
31124.Obturation d'une dent pulpée d'un secteur incisivo-canin sur 3 faces ou plus par CVI, SANS pose de matrice	HBMD054	SDE		40.97	0	40,97
31125.Obturation d'une dent pulpée d'un secteur incisivo-canin sur 3 faces ou plus AVEC pose de matrice	HBMD044	SDE		43	0	43,00
31131.Restauration d'une dent pulpée d'un secteur incisivo-canin sur 1 face par AMALGAME, SANS Base CVI	HBMD058	SDE		19.28	0	19,28
31132.Restauration d'une dent pulpée d'un secteur incisivo-canin sur 1 face par AMALGAME, AVEC Base CVI	HBMD058	SDE		19.28	0	19,28
31133.Restauration d'une dent pulpée d'un secteur incisivo-canin sur 2 faces par AMALGAME, SANS Base CVI	HBMD050	SDE		33.74	0	33,74
31134.Restauration d'une dent pulpée d'un secteur incisivo-canin sur 2 faces par AMALGAME, AVEC Base CVI	HBMD050	SDE		33.74	0	33,74
31135.Restauration d'une dent pulpée d'un secteur incisivo-canin sur 3 faces ou plus par AMALGAME, SANS Base CVI	HBMD054	SDE		40.97	0	40,97
31136.Restauration d'une dent pulpée d'un secteur incisivo-canin sur 3 faces ou plus par AMALGAME, AVEC Base CVI	HBMD054	SDE		40.97	0	40,97
31142.Restauration d'une dent pulpée d'un secteur incisivo-canin sur 1 face par AMALGAME COLLE, AVEC base CVI	HBMD058	SDE		19.28	0	19,28
31141.Restauration d'une dent pulpée d'un secteur incisivo-canin sur 1 face par AMALGAME COLLE, SANS base CVI	HBMD058	SDE		19.28	0	19,28
31143. Restauration d'une dent pulpée d'un secteur incisivo-canin sur 2 faces par AMALGAME COLLE, SANS base CVI	HBMD050	SDE		33.74	0	33,74
31144.Restauration d'une dent pulpée d'un secteur incisivo-canin sur 2 faces par AMALGAME COLLE, AVEC base CVI	HBMD050	SDE		33.74	0	33,74
31145.Restauration d'une dent pulpée d'un secteur incisivo-canin sur 3 faces ou plus par AMALGAME COLLE, SANS base CVI	HBMD054	SDE		40.97	0	40,97
31146.Restauration d'une dent pulpée d'un secteur incisivo-canin sur 3 faces ou plus par AMALGAME COLLE AVEC base CVI	HBMD054	SDE		40.97	0	40,97
31212.Restauration d'une dent dépulpée d'un secteur incisivo-canin sur 1 face par COMPOSITE, AVEC base et SANS ANCRAGE radiculaire	HBMD058	SDE		19.28	0	19,28
31211.Restauration d'une dent dépulpée d'un secteur incisivo-canin sur 1 face par COMPOSITE, SANS base CVI et SANS ANCRAGE radiculaire	HBMD058	SDE		19.28	0	19,28
31214.Restauration d'une dent dépulpée d'un secteur incisivo-canin sur 2 faces par COMPOSITE, AVEC base CVI et SANS ANCRAGE radiculaire	HBMD050	SDE		33.74	0	33,74
31213.Restauration d'une dent dépulpée d'un secteur incisivo-canin sur 2 faces par COMPOSITE, SANS base CVI et SANS ANCRAGE radiculaire	HBMD050	SDE		33.74	0	33,74
31216.Restauration d'une dent dépulpée d'un secteur incisivo-canin sur 3 faces ou plus par COMPOSITE, AVEC base CVI et SANS ANCRAGE radiculaire	HBMD054	SDE		40.97	0	40,97
31215.Restauration d'une dent dépulpée d'un secteur incisivo-canin sur 3 faces ou plus par COMPOSITE, SANS base CVI et SANS ANCRAGE radiculaire	HBMD054	SDE		40.97	0	40,97
31217.Restauration d'une dent dépulpée d'un secteur incisivo-canin sur 1 angle par COMPOSITE, SANS base CVI et SANS ANCRAGE radiculaire	HBMD044	SDE		43	0	43,00
31218.Restauration d'une dent dépulpée d'un secteur incisivo-canin sur 1 angle par COMPOSITE, AVEC base CVI et SANS ANCRAGE radiculaire	HBMD044	SDE		43	0	43,00
31219.Restauration d'une dent dépulpée d'un secteur incisivo-canin sur 2 angles par COMPOSITE, SANS base CVI et SANS ANCRAGE radiculaire	HBMD047	SDE		86	0	86,00

annexe 4 tarifs actes sans supplément

ACTE	CODE_ACTE	CODEREG	COMP. AMO	PRIXUNIT	SUPP	TOTAL
312120.Restauration d une dent dépulpée d un secteur incisivocanin sur 2 angles par COMPOSITE, AVEC base CVI et SANS ANCRAGE radiculaire	HBMD047	SDE		86	0	86,00
312121.Obturation d une dent dépulpée d un secteur incisivocanin sur 1 face par CVI, sans ancrage radiculaire	HBMD058	SDE		19.28	0	19,28
312122.Restauration d une dent dépulpée d un secteur incisivocanin sur 2 faces par CVI, SANS pose de matrice sans ancrage radiculaire	HBMD050	SDE		33.74	0	33,74
312123.Restauration d une dent dépulpée d un secteur incisivocanin sur 2 faces par CVI, AVEC pose de matrice sans ancrage radiculaire	HBMD050	SDE		33.74	0	33,74
312124.Obturation d une dent dépulpée d un secteur incisivocanin sur 3 faces ou plus par CVI, SANS pose de matrice, sans ancrage radiculaire	HBMD054	SDE		40.97	0	40,97
312125.Obturation d une dent dépulpée d un secteur incisivocanin sur 3 faces ou plus par CVI, AVEC pose de matrice, sans ancrage radiculaire	HBMD054	SDE		40.97	0	40,97
312131.Restauration d une dent dépulpée d un secteur incisivocanin sur 1 face par AMALGAME, SANS BASE et sans ancrage radiculaire	HBMD058	SDE		19.28	0	19,28
312132.Restauration d une dent dépulpée d un secteur incisivocanin sur 1 face par AMALGAME, AVEC BASE et sans ancrage radiculaire	HBMD058	SDE		19.28	0	19,28
312133.Restauration d une dent dépulpée d un secteur incisivocanin sur 2 faces par AMALGAME, SANS BASE et sans ancrage radiculaire	HBMD050	SDE		33.74	0	33,74
312134.Restauration d une dent dépulpée d un secteur incisivocanin sur 2 faces par AMALGAME, AVEC BASE et sans ancrage radiculaire	HBMD050	SDE		33.74	0	33,74
312135.Restauration d une dent dépulpée d un secteur incisivocanin sur 3 faces ou plus par AMALGAME, SANS BASE et sans ancrage radiculaire	HBMD054	SDE		40.97	0	40,97
312136.Restauration d une dent dépulpée d un secteur incisivocanin sur 3 faces ou plus par AMALGAME, AVEC BASE et sans ancrage radiculaire	HBMD054	SDE		40.97	0	40,97
312141.Restauration d une dent dépulpée d un secteur incisivocanin sur 1 face par AMALGAME COLLE, SANS base et sans ancrage radiculaire	HBMD058	SDE		19.28	0	19,28
312142.Restauration d une dent dépulpée d un secteur incisivocanin sur 1 face par AMALGAME COLLE, AVEC base et sans ancrage radiculaire	HBMD058	SDE		19.28	0	19,28
312143.Restauration d une dent dépulpée d un secteur incisivocanin sur 2 faces par AMALGAME COLLE, SANS base et sans ancrage radiculaire	HBMD050	SDE		33.74	0	33,74
312144.Restauration d une dent dépulpée d un secteur incisivocanin sur 2 faces par AMALGAME COLLE, AVEC base et sans ancrage radiculaire	HBMD050	SDE		33.74	0	33,74
312145.Restauration d une dent dépulpée d un secteur incisivocanin sur 3 faces ou plus par AMALGAME COLLE, SANS base et sans ancrage radiculaire	HBMD054	SDE		40.97	0	40,97
312146.Restauration d une dent dépulpée d un secteur incisivocanin sur 3 faces ou plus par AMALGAME COLLE, AVEC base et sans ancrage radiculaire	HBMD054	SDE		40.97	0	40,97
31221.Restauration d une dent dépulpée d un secteur incisivocanin par COMPOSITE, AVEC ancrage radiculaire collé	HBMD042	SDE		79.53	0	79,53
321111.Restauration d une dent pulpée d un secteur prémolomolaire sur 1 face par COMPOSITE, AVEC Base CVI, AVEC POINT DE CONTACT	HBMD053	SDE		19.28	0	19,28
321112.Restauration d une dent pulpée d un secteur prémolomolaire sur 1 face par COMPOSITE, AVEC Base CVI, SANS POINT DE CONTACT	HBMD053	SDE		19.28	0	19,28
321113.Restauration d une dent pulpée d un secteur prémolomolaire sur 2 faces par COMPOSITE, AVEC Base CVI, AVEC POINT DE CONTACT	HBMD049	SDE		33.74	0	33,74
321114.Restauration d une dent pulpée d un secteur prémolomolaire sur 2 faces par COMPOSITE, AVEC Base CVI, SANS POINT DE CONTACT	HBMD049	SDE		33.74	0	33,74
321116.Restauration d une dent pulpée d un secteur prémolomolaire sur 3 faces ou plus par COMPOSITE, AVEC Base CVI, SANS POINT DE CONTACT	HBMD038	SDE		40.97	0	40,97
321115.Restauration d une dent pulpée d un secteur prémolomolaire sur 3 faces ou plus par COMPOSITE, AVEC Base CVI, AVEC POINT DE CONTACT	HBMD038	SDE		40.97	0	40,97
321121.Restauration d une dent pulpée d un secteur prémolomolaire sur 1 face par COMPOSITE, SANS Base CVI, AVEC POINT DE CONTACT	HBMD053	SDE		19.28	0	19,28
321122.Restauration d une dent pulpée d un secteur prémolomolaire sur 1 face par COMPOSITE, SANS Base CVI, SANS POINT DE CONTACT	HBMD053	SDE		19.28	0	19,28
321124.Restauration d une dent pulpée d un secteur prémolomolaire sur 2 faces par COMPOSITE, SANS Base CVI, SANS POINT DE CONTACT	HBMD049	SDE		33.74	0	33,74
321123.Restauration d une dent pulpée d un secteur prémolomolaire sur 2 faces par COMPOSITE, SANS Base CVI, AVEC POINT DE CONTACT	HBMD049	SDE		33.74	0	33,74
321126.Restauration d une dent pulpée d un secteur prémolomolaire sur 3 faces ou plus par COMPOSITE, SANS Base CVI, SANS POINT DE CONTACT	HBMD038	SDE		40.97	0	40,97
321125.Restauration d une dent pulpée d un secteur prémolomolaire sur 3 faces ou plus par COMPOSITE, SANS Base CVI, AVEC POINT DE CONTACT	HBMD038	SDE		40.97	0	40,97
32121.Obturation d une dent pulpée d un secteur prémolomolaire sur 1 face par CVI, SANS Pose de matrice	HBMD053	SDE		19.28	0	19,28
32122.Restauration d une dent pulpée d un secteur prémolomolaire sur 1 face par CVI, AVEC Pose de matrice	HBMD053	SDE		19.28	0	19,28
32124.Obturation d une dent pulpée d un secteur prémolomolaire sur 2 faces par CVI, AVEC Pose de matrice	HBMD049	SDE		33.74	0	33,74
32123.Restauration d une dent pulpée d un secteur prémolomolaire sur 2 faces par CVI, SANS Pose de matrice	HBMD049	SDE		33.74	0	33,74
32126.Obturation d une dent pulpée d un secteur prémolomolaire sur 3 faces ou plus par CVI, AVEC Pose de matrice	HBMD038	SDE		40.97	0	40,97
32125.Restauration d une dent pulpée d un secteur prémolomolaire sur 3 faces ou plus par CVI, SANS Pose de matrice	HBMD038	SDE		40.97	0	40,97
321312.Restauration d une dent pulpée d un secteur prémolomolaire sur 1 face par AMALGAME, AVEC Base CVI, SANS POINT DE CONTACT	HBMD053	SDE		19.28	0	19,28
321311.Restauration d une dent pulpée d un secteur prémolomolaire sur 1 face par AMALGAME, AVEC Base CVI, AVEC POINT DE CONTACT	HBMD053	SDE		19.28	0	19,28
321313.Restauration d une dent pulpée d un secteur prémolomolaire sur 2 faces par AMALGAME, AVEC Base CVI, AVEC POINT DE CONTACT	HBMD049	SDE		33.74	0	33,74
321314.Restauration d une dent pulpée d un secteur prémolomolaire sur 2 faces par AMALGAME, AVEC Base CVI, SANS POINT DE CONTACT	HBMD049	SDE		33.74	0	33,74
321316.Restauration d une dent pulpée d un secteur prémolomolaire sur 3 faces ou plus par AMALGAME, SANS Base CVI, AVEC POINT DE CONTACT	HBMD038	SDE		40.97	0	40,97
321315.Restauration d une dent pulpée d un secteur prémolomolaire sur 3 faces ou plus par AMALGAME, AVEC Base CVI, AVEC POINT DE CONTACT	HBMD038	SDE		40.97	0	40,97
321322.Restauration d une dent pulpée d un secteur prémolomolaire sur 1 face par AMALGAME, SANS Base CVI, SANS POINT DE CONTACT	HBMD053	SDE		19.28	0	19,28
321321.Restauration d une dent pulpée d un secteur prémolomolaire sur 1 face par AMALGAME, SANS Base CVI, AVEC POINT DE CONTACT	HBMD053	SDE		19.28	0	19,28
321323.Restauration d une dent pulpée d un secteur prémolomolaire sur 2 faces par AMALGAME, SANS Base CVI, AVEC POINT DE CONTACT	HBMD049	SDE		33.74	0	33,74
321324.Restauration d une dent pulpée d un secteur prémolomolaire sur 2 faces par AMALGAME, SANS Base CVI, SANS POINT DE CONTACT	HBMD049	SDE		33.74	0	33,74
321326.Restauration d une dent pulpée d un secteur prémolomolaire sur 3 faces ou plus par AMALGAME, SANS Base CVI, SANS POINT DE CONTACT	HBMD038	SDE		40.97	0	40,97
321325.Restauration d une dent pulpée d un secteur prémolomolaire sur 3 faces ou plus par AMALGAME, SANS Base CVI, AVEC POINT DE CONTACT	HBMD038	SDE		40.97	0	40,97

annexe 4 tarifs actes sans supplément

ACTE	CODE_ACTE	CODEREG	COMP. AMO	PRIXUNIT	SUPP	TOTAL
3221422.Restauration d une dent DEPULPEE d un secteur prémolomolaire sur 2 faces par AMALGAME COLLE, SANS ancrage radiculaire, AVEC BASE CVI, AVEC POINT DE CONTACT	HBMD049	SDE		33.74	0	33,74
3221423.Restauration d une dent DEPULPEE d un secteur prémolomolaire sur 2 faces par AMALGAME COLLE, SANS ancrage radiculaire, AVEC BASE CVI, SANS POINT DE CONTACT	HBMD049	SDE		33.74	0	33,74
3221415.Restauration d une dent DEPULPEE d un secteur prémolomolaire sur 3 faces ou plus par AMALGAME COLLE, SANS ancrage radiculaire, sans base CVI, SANS POINT DE CONTACT	HBMD038	SDE		40.97	0	40,97
3221414.Restauration d une dent DEPULPEE d un secteur prémolomolaire sur 3 faces ou plus par AMALGAME COLLE, SANS ancrage radiculaire, sans base CVI, AVEC POINT DE CONTACT	HBMD038	SDE		40.97	0	40,97
3221424.Restauration d une dent DEPULPEE d un secteur prémolomolaire sur 3 faces ou plus par AMALGAME COLLE, SANS ancrage radiculaire, AVEC BASE CVI, SANS POINT DE CONTACT	HBMD038	SDE		40.97	0	40,97
3221425.Restauration d une dent DEPULPEE d un secteur prémolomolaire sur 3 faces ou plus par AMALGAME COLLE, SANS ancrage radiculaire, AVEC BASE CVI, AVEC POINT DE CONTACT	HBMD038	SDE		40.97	0	40,97
Restauration d une dent DEPULPEE d un secteur prémolomolaire sur 3 faces ou plus par COIFFE PREFORMEE, SANS ancrage radiculaire, à visée définitive	HBMD038	SDE		40.97	0	40,97
Restauration d une dent dépulpée d un secteur prémolomolaire sur 2 faces par COMPOSITE, AVEC ancrage radiculaire	HBMD042	SDE		79.53	0	79,53
Restauration d une dent dépulpée d un secteur prémolomolaire sur 3 faces ou plus par COMPOSITE, AVEC ancrage radiculaire	HBMD042	SDE		79.53	0	79,53
Restauration d une dent d un secteur prémolomolaire sur 1 face par AMALGAME, AVEC ancrage radiculaire	HBMD053	SDE		19.28	0	19,28
Restauration d une dent d un secteur prémolomolaire sur 2 faces par AMALGAME, AVEC ancrage radiculaire	HBMD049	SDE		33.74	0	33,74
Restauration d une dent d un secteur prémolomolaire sur 3 faces ou plus par AMALGAME, AVEC ancrage radiculaire	HBMD038	SDE		40.97	0	40,97
4211.Exérèse de la pulpe camérale (Biopulpotomie) et obturation camérale d une dent temporaire	HBFD006	END		16.87	VIDE	16,87
4210.Acte NON FACTURABLE lors de la Biopulpotomie d une dent temporaire	HN0				0 0	0,00
4221.Exérèse de la PULPE VIVANTE et obturation radiculaire d une incisive ou d une canine temporaire	HBFD017	END		33.74	0	33,74
4223.Exérèse du contenu canalaire NON VIVANT et obturation radiculaire d une incisive ou d une canine temporaire	HBFD015	END		33.74	0	33,74
4224.Exérèse du contenu canalaire NON VIVANT et obturation radiculaire d une molaire temporaire	HBFD474	END		81.94	0	81,94
4222.Exérèse de la PULPE VIVANTE et obturation radiculaire d une molaire temporaire	HBFD019	END		81.94	0	81,94
4220.Acte intermédiaire lors dun traitement radiculaire de dent temporaire, SANS FACTURATION	HN0				0 0	0,00
2a.Pulpotomie de la pulpe camérale (Biopulpotomie) d une dent permanente immature (ASSIM à DT)	HBFD006	END		16.87	0	16,87
3.Exérèse et OBTURATION du contenu canalaire non vivant d une incisive ou d une canine permanente immature	HBFD458	END		33.74	0	33,74
4.Exérèse et OBTURATION du contenu canalaire non vivant d une première prémolaire maxillaire immature	HBFD395	END		48.2	0	48,20
5.Exérèse et OBTURATION du contenu canalaire non vivant d une prémolaire immature autre que la première prémolaire maxillaire immature	HBFD326	END		48.2	0	48,20
6.Exérèse et OBTURATION du contenu canalaire non vivant d une molaire permanente immature	HBFD150	END		81.94	0	81,94
Pulpotomie de la pulpe camérale (Biopulpotomie) d une dent permanente mature	HBFD006	END		16.87	0	16,87
1.Exérèse et obturation de la pulpe vivante d une incisive ou d une canine permanente, séance terminale	HBFD033	END		33.74	0	33,74
2.Exérèse et obturation de la pulpe vivante d une première prémolaire maxillaire, séance terminale	HBFD021	END		48.2	0	48,20
3.Exérèse et obturation de la pulpe vivante d une prémolaire autre que la première prémolaire maxillaire, séance terminale	HBFD035	END		48.2	0	48,20
4.Exérèse et obturation de la pulpe vivante d une molaire permanente, séance terminale	HBFD008	END		81.94	0	81,94
1.Exérèse et obturation du contenu canalaire non vivant d une incisive ou d une canine permanente, séance terminale	HBFD001	END		33.74	0	33,74
3.Exérèse et obturation du contenu canalaire non vivant d une prémolaire autre que la première prémolaire maxillaire, séance terminale	HBFD003	END		48.2	0	48,20
2.Exérèse et obturation du contenu canalaire non vivant d une première prémolaire maxillaire, séance terminale	HBFD297	END		48.2	0	48,20
4.Exérèse et obturation du contenu canalaire non vivant d une molaire permanente, séance terminale	HBFD024	END		81.94	0	81,94
1.Ablation d une corps étranger d un canal radiculaire d une dent (à l exclusion d un matériau d obturation endodontique) sans obturation FACTURATION	HBGD012	END		200	VIDE	200,00
1.Obturation radiculaire d une incisive ou d une canine après apexification	HBB003	END		33.74	0	33,74
2.Obturation radiculaire d une première prémolaire maxillaire après apexification	HBB0234	END		48.2	0	48,20
3.Obturation radiculaire d une prémolaire autre que la première prémolaire maxillaire après apexification	HBB001	END		48.2	0	48,20
4.Obturation radiculaire d une molaire après apexification	HBB002	END		81.94	0	81,94
5.Obturation d une résorption radiculaire dentaire externe, avec MTA ou assimilé par abord parodontal FACTURATION	HBBA001	END		300	VIDE	300,00
Radiographie intrabuccale rétroalvéolaire et/ou rétrocoronaire d un secteur de 1 à 3 dents contigües	HBQK389	ADI		7.98	0	7,98
Radiographie intrabuccale rétroalvéolaire et/ou rétrocoronaire de 2 secteurs distincts de 1 à 3 dents contigües	HBQK191	ADI		15.96	0	15,96
Radiographie intrabuccale rétroalvéolaire et/ou rétrocoronaire de 3 secteurs distincts de 1 à 3 dents contigües	HBQK331	ADI		23.94	0	23,94
Radiographie intrabuccale rétroalvéolaire et/ou rétrocoronaire de 4 secteurs distincts de 1 à 3 dents contigües	HBQK443	ADI		31.92	0	31,92
Radiographie intrabuccale rétroalvéolaire et/ou rétrocoronaire de 5 secteurs distincts de 1 à 3 dents contigües	HBQK428	ADI		39.9	0	39,90
Radiographie intrabuccale rétroalvéolaire et/ou rétrocoronaire de 6 secteurs distincts de 1 à 3 dents contigües	HBQK480	ADI		47.88	0	47,88
Radiographie intrabuccale rétroalvéolaire et/ou rétrocoronaire de 7 secteurs distincts de 1 à 3 dents contigües	HBQK430	ADI		55.86	0	55,86

voir suivant réponse DMO

voir suivant réponse DMO

annexe 4 tarifs actes sans supplément

ACTE	CODE_ACTE	CODEREG	COMP. AMO	PRIXUNIT	SUPP	TOTAL
Radiographie intrabuccale rétroalvéolaire et/ou rétrocoronaire de 8 secteurs distincts de 1 à 3 dents contigües	HBQK142	ADI		63.84	0	63,84
Radiographie intrabuccale rétroalvéolaire et/ou rétrocoronaire de 9 secteurs distincts de 1 à 3 dents contigües	HBQK046	ADI		71.82	0	71,82
Radiographie intrabuccale rétroalvéolaire et/ou rétrocoronaire de 10 secteurs distincts de 1 à 3 dents contigües	HBQK065	ADI		79.8	0	79,80
Radiographie intrabuccale rétroalvéolaire et/ou rétrocoronaire de 11 secteurs distincts de 1 à 3 dents contigües	HBQK424	ADI		87.78	0	87,78
Radiographie intrabuccale rétroalvéolaire et/ou rétrocoronaire de 12 secteurs distincts de 1 à 3 dents contigües	HBQK476	ADI		95.76	0	95,76
Radiographie intrabuccale rétroalvéolaire et/ou rétrocoronaire de 13 secteurs distincts de 1 à 3 dents contigües	HBQK093	ADI		103.74	0	103,74
Radiographie intrabuccale rétroalvéolaire et/ou rétrocoronaire de 14 secteurs distincts de 1 à 3 dents contigües	HBQK041	ADI		111.72	0	111,72
Radiographie intrabuccale rétroalvéolaire et/ou rétrocoronaire d un secteur de 1 à 3 dents contigües, perinterventionnelle et/ou finale en dehors d un acte thérapeutique endodontique	HBQK061	ADI		3.99	0	3,99
Radiographie intrabuccale rétroalvéolaire sur un secteur de 1 à 3 dents contigües préinterventionnelle ou périinterventionnelle avec radiographie finale pour un acte thérapeutique d endodontie	HBQK040	ADI		11.97	0	11,97
Radiographie intrabuccale rétroalvéolaire sur un secteur de 1 à 3 dents contigües préinterventionnelle et périinterventionnelle avec radiographie finale pour un acte thérapeutique d endodontie	HBQK303	ADI		15.96	0	15,96
Radiographie panoramique dentomaxillaire	HBQK002	ADI		21.28	0	21,28
Radiographie pelvibuccale (occlusale)	HBQK001	ADI		5.32	0	5,32
Téléradiographie du crâne et du massif facial selon 1 incidence	LAQK012	ADI		19.95	0	19,95
Cone Beam	LAQK027	ADI		72.66	0	72,66
Avulsion 01 dent temporaire sur arcade	HBGD035	ADC		16.72	0	16,72
Avulsion 02 dents temporaires sur arcade	HBGD037	ADC		25.08	0	25,08
Avulsion 03 dents temporaires sur arcade	HBGD309	ADC		33.44	0	33,44
Avulsion 04 dents temporaires sur arcade	HBGD284	ADC		41.8	0	41,80
Avulsion 05 dents temporaires sur arcade	HBGD065	ADC		50.16	0	50,16
Avulsion 06 dents temporaires sur arcade	HBGD462	ADC		58.52	0	58,52
Avulsion 07 dents temporaires sur arcade	HBGD464	ADC		66.88	0	66,88
Avulsion 08 dents temporaires sur arcade	HBGD263	ADC		75.24	0	75,24
Avulsion 09 dents temporaires sur arcade	HBGD280	ADC		83.6	0	83,60
Avulsion 10 dents temporaires sur arcade	HBGD093	ADC		91.96	0	91,96
Avulsion 11 dents temporaires sur arcade	HBGD362	ADC		100.32	0	100,32
Avulsion 12 dents temporaires sur arcade	HBGD054	ADC		108.68	0	108,68
Avulsion 13 dents temporaires sur arcade	HBGD111	ADC		117.04	0	117,04
Avulsion 14 dents temporaires sur arcade	HBGD174	ADC		125.4	0	125,40
Avulsion 15 dents temporaires sur arcade	HBGD057	ADC		133.76	0	133,76
Avulsion 16 dents temporaires sur arcade	HBGD133	ADC		142.12	0	142,12
Avulsion 17 dents temporaires sur arcade	HBGD123	ADC		150.48	0	150,48
Avulsion 18 dents temporaires sur arcade	HBGD468	ADC		158.84	0	158,84
Avulsion 19 dents temporaires sur arcade	HBGD282	ADC		167.2	0	167,20
Avulsion 20 dents temporaires sur arcade	HBGD201	ADC		175.56	0	175,56
Avulsion de 1 dent temporaire retenue, incluse ou réincluse	HBGD042	ADC		83.6	0	83,60
Avulsion de 2 dents temporaires incluses, retenues ou réincluses	HBGD026	ADC		125.4	0	125,40
Avulsion 1 dent permanente sur arcade sans alvéolectomie	HBGD036	ADC		33.44	0	33,44
Avulsion 2 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie	HBGD043	ADC		50.16	0	50,16
Avulsion 3 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie	HBGD319	ADC		66.88	0	66,88
Avulsion 4 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie	HBGD489	ADC		83.6	0	83,60
Avulsion 5 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie	HBGD497	ADC		100.32	0	100,32
Avulsion 6 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie	HBGD106	ADC		117.04	0	117,04
Avulsion 7 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie	HBGD076	ADC		133.76	0	133,76
Avulsion 8 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie	HBGD422	ADC		150.48	0	150,48
Avulsion 9 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie	HBGD420	ADC		167.2	0	167,20
Avulsion 10 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie	HBGD064	ADC		183.92	0	183,92
Avulsion 11 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie	HBGD356	ADC		200.64	0	200,64
Avulsion 12 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie	HBGD146	ADC		217.36	0	217,36

annexe 4 tarifs actes sans supplément

ACTE	CODE_ACTE	CODEREG	COMP. AMO	PRIXUNIT	SUPP	TOTAL
Avulsion 13 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie	HBGD382	ADC		234.08	0	234,08
Avulsion 14 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie	HBGD247	ADC		250.8	0	250,80
Avulsion 15 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie	HBGD197	ADC		267.52	0	267,52
Avulsion 16 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie	HBGD333	ADC		284.24	0	284,24
Avulsion 17 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie	HBGD261	ADC		300.96	0	300,96
Avulsion 18 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie	HBGD499	ADC		317.68	0	317,68
Avulsion 19 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie	HBGD461	ADC		334.4	0	334,40
Avulsion 20 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie	HBGD278	ADC		351.12	0	351,12
Avulsion 21 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie	HBGD258	ADC		367.84	0	367,84
Avulsion 22 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie	HBGD311	ADC		384.56	0	384,56
Avulsion 23 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie	HBGD235	ADC		401.28	0	401,28
Avulsion 24 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie	HBGD374	ADC		418	0	418,00
Avulsion 25 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie	HBGD475	ADC		434.72	0	434,72
Avulsion 26 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie	HBGD285	ADC		451.44	0	451,44
Avulsion 27 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie	HBGD338	ADC		468.16	0	468,16
Avulsion 28 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie	HBGD193	ADC		484.88	0	484,88
Avulsion 29 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie	HBGD345	ADC		501.6	0	501,60
Avulsion 30 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie	HBGD414	ADC		518.32	0	518,32
Avulsion 31 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie	HBGD245	ADC		535.04	0	535,04
Avulsion 32 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie	HBGD283	ADC		551.76	0	551,76
Avulsion 1 dent permanente sur arcade avec alvéolectomie	HBGD022	ADC		33.44	0	33,44
Avulsion 2 dents permanentes sur arcade avec alvéolectomie	HBGD034	ADC		50.16	0	50,16
Avulsion 3 dents permanentes sur arcade avec alvéolectomie	HBGD287	ADC		66.88	0	66,88
Avulsion 1 dent permanente sur arcade avec séparation des racines	HBGD031	ADC		33.44	0	33,44
Avulsion 2 dents permanentes sur arcade avec séparation des racines	HBGD032	ADC		50.16	0	50,16
Avulsion 1 dent ankylosée sur arcade, avec section coronaradiculaire et séparation des racines	HBGD039	ADC		33.44	0	33,44
Avulsion 2 dents ankylosées sur arcade, avec section coronaradiculaire et séparation des racines	HBGD002	ADC		50.16	0	50,16
Avulsion d'une dent à couronne sousmuqueuse ou en désinclusion muqueuse	HBGD044	ADC		41.8	0	41,80
Avulsion d'une troisième molaire maxillaire retenue ou à l'état de germe	HBGD018	ADC		83.6	0	83,60
Avulsion 1 incisive permanente retenue ou à l'état de germe	HBGD028	ADC		83.6	0	83,60
Avulsion 1 prémolaire retenue ou à l'état de germe	HBGD459	ADC		83.6	0	83,60
Avulsion d'une troisième molaire mandibulaire retenue ou à l'état de germe	HBGD004	ADC		83.6	0	83,60
Avulsion d'une première ou d'une deuxième molaire permanente retenue ou à l'état de germe	HBGD047	ADC		83.6	0	83,60
Avulsion 1 canine permanente retenue ou à l'état de germe	HBGD014	ADC		104.5	0	104,50
Avulsion de 2 troisièmes molaires retenues ou à l'état de germe	HBGD025	ADC		125.4	0	125,40
Avulsion 2 prémolaires retenues ou à l'état de germe	HBGD386	ADC		125.4	0	125,40
Avulsion 2 canines permanentes retenues ou à l'état de germe	HBGD015	ADC		156.75	0	156,75
Avulsion de 3 troisièmes molaires retenues ou à l'état de germe	HBGD021	ADC		167.2	0	167,20
Avulsion de 4 troisièmes molaires retenues ou à l'état de germe	HBGD038	ADC		209	0	209,00
Avulsion d'une racine incluse	HBGD016	ADC		83.6	0	83,60
Avulsion d'un ondoïde inclus ou d'une dent surnuméraire à l'état de germe	HBGD003	ADC		83.6	0	83,60
Avulsion de plusieurs dents surnuméraires à l'état de germe ou de plusieurs ondoïdes (avec ou sans régularisation de crête)	HBGD040	ADC		125.4	0	125,40
Avulsion d'une dent ectopique	HBGD017	ADC		167.2	0	167,20
Dégagement d'une dent retenue ou incluse avec pose d'un dispositif de traction orthodontique sans aménagement parodontal	HBPD002	ADC		104.5	0	104,50
Dégagement de plusieurs dents retenues ou incluses avec pose de dispositif de traction orthodontique	HBPD001	ADC		156.75	0	156,75
CMU Pose d'une infrastructure coronaradiculaire sur une dent (à l'exclusion de HBMD042)	HBLD007	ICO	Accepté	122.55	0	122,55
CMU Pose d'une infrastructure coronaradiculaire avec clavette sur une dent (à l'exclusion de HBMD042)	HBLD261	ICO	Accepté	144.05	0	144,05
Ablation d'une prothèse scellée unitaire (PEC spécifique)	HBGD027	RPN		38.7	0	38,70
Ablation d'un bloc métallique coulé ou d'une prothèse à tenon radiculaire scellé (PEC spécifique)	HBGD011	RPN		38.7	0	38,70

annexe 4 tarifs actes sans supplément

ACTE	CODE_ACTE	CODEREG	COMP. AMO	PRIXUNIT	SUPP	TOTAL
CMU Pose d une prothèse amovible définitive complète bimaxillaire à châssis métallique	HBLD046	PAM	Accepté	623.5	0	623,50
CMU Adjonction ou changement de 01 élément soudé sur une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique	HBMD249	RPN	Accepté	43	0	43,00
CMU Adjonction ou changement de 02 éléments soudés sur une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique	HBMD292	RPN	Accepté	86	0	86,00
CMU Adjonction ou changement de 03 éléments soudés sur une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique	HBMD188	RPN	Accepté	129	0	129,00
CMU Adjonction ou changement de 04 éléments soudés sur une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique	HBMD432	RPN	Accepté	172	0	172,00
CMU Adjonction ou changement de 05 éléments soudés sur une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique	HBMD283	RPN	Accepté	215	0	215,00
CMU Adjonction ou changement de 06 éléments soudés sur une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique	HBMD439	RPN	Accepté	258	0	258,00
CMU Adjonction ou changement de 07 éléments soudés sur une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique	HBMD425	RPN	Accepté	301	0	301,00
CMU Adjonction ou changement de 08 éléments soudés sur une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique	HBMD444	RPN	Accepté	344	0	344,00
CMU Adjonction ou changement de 09 éléments soudés sur une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique	HBMD485	RPN	Accepté	387	0	387,00
CMU Adjonction ou changement de 10 éléments soudés sur une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique	HBMD410	RPN	Accepté	430	0	430,00
CMU Adjonction ou changement de 11 éléments soudés sur une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique	HBMD429	RPN	Accepté	473	0	473,00
CMU Adjonction ou changement de 12 éléments soudés sur une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique	HBMD281	RPN	Accepté	516	0	516,00
CMU Adjonction ou changement de 13 éléments soudés sur une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique	HBMD200	RPN	Accepté	559	0	559,00
CMU Adjonction ou changement de 14 éléments soudés sur une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique	HBMD298	RPN	Accepté	602	0	602,00
CMU Supplément pour pose de 01 dent contreplaquée sur une prothèse amovible sur châssis métallique	YYYY159	PAM	Accepté	32.25	0	32,25
CMU Supplément pour pose de 2 dents contreplaquées sur une prothèse amovible à plaque base résine	YYYY275	PAM	Accepté	43	0	43,00
CMU Supplément pour pose de 2 dents contreplaquées sur une prothèse amovible sur châssis métallique	YYYY329	PAM	Accepté	64.5	0	64,50
CMU Supplément pour pose de 3 dents contreplaquées sur une prothèse amovible à plaque base résine	YYYY246	PAM	Accepté	64.5	0	64,50
CMU Supplément pour pose de 4 dents contreplaquées sur une prothèse amovible à plaque base résine	YYYY478	PAM	Accepté	86	0	86,00
CMU Supplément pour pose de 3 dents contreplaquées sur une prothèse amovible sur châssis métallique	YYYY258	PAM	Accepté	96.75	0	96,75
CMU Supplément pour pose de 5 dents contreplaquée sur une prothèse amovible à plaque base résine	YYYY426	PAM	Accepté	107.5	0	107,50
CMU Supplément pour pose de 4 dents contreplaquées sur une prothèse amovible sur châssis métallique	YYYY259	PAM	Accepté	129	0	129,00
CMU Supplément pour pose de 6 dents contreplaquées sur une prothèse amovible à plaque base résine	YYYY389	PAM	Accepté	129	0	129,00
CMU Supplément pour pose de 5 dents contreplaquées sur une prothèse amovible sur châssis métallique	YYYY440	PAM	Accepté	161.25	0	161,25
CMU Supplément pour pose de 6 dents contreplaquées sur une prothèse amovible sur châssis métallique	YYYY447	PAM	Accepté	193.5	0	193,50
CMU Supplément pour pose de 7 dents contreplaquées sur une prothèse amovible sur châssis métallique	YYYY142	PAM	Accepté	225.75	0	225,75
CMU Supplément pour pose de 8 dents contreplaquées sur une prothèse amovible sur châssis métallique	YYYY158	PAM	Accepté	258	0	258,00
CMU Supplément pour pose de 9 dents contreplaquées sur une prothèse amovible sur châssis métallique	YYYY476	PAM	Accepté	290.25	0	290,25
CMU Supplément pour pose de 10 dents contreplaquées sur une prothèse amovible sur châssis métallique	YYYY079	PAM	Accepté	322.5	0	322,50
CMU Supplément pour pose de 11 dents contreplaquées sur une prothèse amovible sur châssis métallique	YYYY184	PAM	Accepté	354.75	0	354,75
CMU Supplément pour pose de 12 dents contreplaquées sur une prothèse amovible sur châssis métallique	YYYY284	PAM	Accepté	387	0	387,00
CMU Supplément pour pose de 13 dents contreplaquées sur une prothèse amovible sur châssis métallique	YYYY236	PAM	Accepté	419.25	0	419,25
CMU Supplément pour pose de 14 dents contreplaquées sur une prothèse amovible sur châssis métallique	YYYY353	PAM	Accepté	451.5	0	451,50
Section de bride muqueuse ou de frein intrabuccal Section et désinsertion interincisive de frein labial supérieur Section de frein de la langue	HAPD001	ATM	Accepté	20.90	0	20,90
Section de bride muqueuse ou de frein intrabuccal avec plastie par lambeau local	HAPA001	ADC	Accepté	29.34	0	29,34
Approfondissement du vestibule oral (sillon gingivojugal) par section mucopériostée	HAAA002	ADC	Accepté	83.60	0	83,60
Approfondissement du vestibule oral (sillon gingivojugal) par section mucopériostée avec greffe cutanée ou muqueuse.	HAAA001	ADC	Accepté	104.61	0	104,61
Approfondissement du plancher de la bouche par section musculaire.	HAAA003	ADC	Accepté	125.40	0	125,40
Apposition modelante de la mandibule par abord intrabuccal ou facial.	LBBA003	ADC	Accepté	178.38	0	178,38
Transformation d un guide radiologique préimplantaire en guide chirurgical - chez ENFANT - AVEC PRISE EN CHARGE.	HBMP001	IMP		30.72	0	30,72
Dégagement et activation de 01 implant intraosseux intrabuccal et mise en place du moignon transmuqueux ou transcutané - chez ENFANT - AVEC PRISE EN CHARGE	LAPB451	IMP		94.05	0	94,05
Dégagement et activation de 02 implants intraosseux intrabuccaux et mise en place des moignons transmuqueux et/ou transcutanés - chez ENFANT - AVEC PRISE EN CHARGE	LAPB311	IMP		163.02	0	163,02
Dégagement et activation de 03 implants intraosseux intrabuccaux et mise en place des moignons transmuqueux et/ou transcutanés - chez ENFANT - AVEC PRISE EN CHARGE	LAPB459	IMP		231.99	0	231,99
Dégagement et activation de 04 implants intraosseux intrabuccaux et mise en place des moignons transmuqueux et/ou transcutanés - chez ENFANT - AVEC PRISE EN CHARGE	LAPB408	IMP		300.96	0	300,96
Ablation de 03 implants intraosseux intrabuccaux avec résection osseuse avec ANESTHESIE GENERALE - chez I ENFANT - AVEC PRISE EN CHARGE.	LBGA354	IMP		57.51	0	57,51
Ablation de 04 implants intraosseux intrabuccaux avec résection osseuse avec ANESTHESIE GENERALE - chez I ENFANT - AVEC PRISE EN CHARGE.	LBGA049	IMP		57.51	0	57,51
Ablation de 01 implant intraosseux intrabuccal avec résection osseuse - chez I ENFANT - AVEC PRISE EN CHARGE.	LBGA280	IMP		87.78	0	87,78
Ablation de 02 implants intraosseux intrabuccaux avec résection osseuse - chez I ENFANT - AVEC PRISE EN CHARGE.	LBGA441	IMP		106.59	0	106,59

ACTE	CODE_ACTE	CODEREG	COMP. AMO	PRIXUNIT	SUPP	TOTAL
Ablation de 03 implants intraosseux intrabuccaux avec résection osseuse - chez l'ENFANT - AVEC PRISE EN CHARGE.	LBGA354	IMP		125.40	0	125,40
Ablation de 04 implants intraosseux intrabuccaux avec résection osseuse - chez l'ENFANT - AVEC PRISE EN CHARGE.	LBGA049	IMP		144.21	0	144,21
Ostéoplastie additive de l'arcade alvéolaire sur un secteur de 1 à 3 dents - chez ENFANT - AVEC PRISE EN CHARGE.	HBBA003	IMP		85.69	0	85,69
Comblement préimplantaire sous muqueux du sinus maxillaire avec ANESTHESIE GENERALE - chez ENFANT - AVEC PRISE EN CHARGE.	GBBA002	IMP		109.34	0	109,34
Ostéoplastie additive de l'arcade alvéolaire sur un secteur de 4 à 6 dents - chez ENFANT - AVEC PRISE EN CHARGE.	HBBA002	IMP		269.61	0	269,61
Ostéoplastie additive de l'arcade alvéolaire sur un secteur de 7 dents ou plus - chez ENFANT - AVEC PRISE EN CHARGE.	HBBA004	IMP		298.87	0	298,87
Transformation d'un guide radiologique en guide chirurgical - chez l'ADULTE - AVEC PRISE EN CHARGE.	HBMP001	IMP		30.72	0	30,72
Dégagement et activation de 01 implant intrabuccal chez l'ADULTE et mise en place du moignon transmuqueux ou transcutané - AVEC PRISE EN CHARGE.	LAPB002	IMP	Accepté	87.78	0	87,78
Dégagement et activation de 02 implants intrabuccaux chez l'ADULTE et mise en place des moignons transmuqueux et/ou transcutanés - AVEC PRISE EN CHARGE.	LAPB004	IMP	Accepté	154.66	0	154,66
Dégagement et activation de 03 implants intrabuccaux chez l'ADULTE et mise en place des moignons transmuqueux et/ou transcutanés - AVEC PRISE EN CHARGE.	LAPB003	IMP	Accepté	221.54	0	221,54
Dégagement et activation de 04 implants intrabuccaux chez l'ADULTE et mise en place des moignons transmuqueux et/ou transcutanés - AVEC PRISE EN CHARGE.	LAPB001	IMP	Accepté	288.42	0	288,42
Dégagement et activation de 05 implants intrabuccaux chez l'ADULTE et mise en place des moignons transmuqueux et/ou transcutanés - AVEC PRISE EN CHARGE.	LAPB005	IMP	Accepté	355.30	0	355,30
Dégagement et activation de 06 implants intrabuccaux chez l'ADULTE et mise en place des moignons transmuqueux et/ou transcutanés - AVEC PRISE EN CHARGE.	LAPB006	IMP	Accepté	422.18	0	422,18
Dégagement et activation de 07 implants intrabuccaux chez l'ADULTE et mise en place des moignons transmuqueux et/ou transcutanés - AVEC PRISE EN CHARGE.	LAPB007	IMP	Accepté	489.06	0	489,06
Dégagement et activation de 08 implants intrabuccaux chez l'ADULTE et mise en place des moignons transmuqueux et/ou transcutanés - AVEC PRISE EN CHARGE.	LAPB008	IMP	Accepté	555.94	0	555,94
Dégagement et activation de 09 implants intrabuccaux chez l'ADULTE et mise en place des moignons transmuqueux et/ou transcutanés - AVEC PRISE EN CHARGE.	LAPB009	IMP	Accepté	622.82	0	622,82
Dégagement et activation de 10 implants intrabuccaux chez l'ADULTE et mise en place des moignons transmuqueux et/ou transcutanés - AVEC PRISE EN CHARGE.	LAPB112	IMP	Accepté	689.70	0	689,70
Ablation de 07 implants intraosseux intrabuccaux avec résection osseuse sous ANESTHESIE GENERALE - chez l'ADULTE - AVEC PRISE EN CHARGE.	LBGA009	IMP	Accepté	57.51	0	57,51
Ablation de 10 implants intraosseux intrabuccaux avec résection osseuse sous ANESTHESIE GENERALE - chez l'ADULTE - AVEC PRISE EN CHARGE.	LBGA168	IMP	Accepté	57.51	0	57,51
Ablation de 06 implants intraosseux intrabuccaux avec résection osseuse sous ANESTHESIE GENERALE - chez l'ADULTE - AVEC PRISE EN CHARGE.	LBGA008	IMP	Accepté	57.51	0	57,51
Ablation de 09 implants intraosseux intrabuccaux avec résection osseuse sous ANESTHESIE GENERALE - chez l'ADULTE - AVEC PRISE EN CHARGE.	LBGA052	IMP	Accepté	57.51	0	57,51
Ablation de 03 implants intraosseux intrabuccaux avec résection osseuse sous ANESTHESIE GENERALE - chez l'ADULTE - AVEC PRISE EN CHARGE.	LBGA002	IMP	Accepté	57.51	0	57,51
Ablation de 05 implants intraosseux intrabuccaux avec résection osseuse sous ANESTHESIE GENERALE - chez l'ADULTE - AVEC PRISE EN CHARGE.	LBGA007	IMP	Accepté	57.51	0	57,51
Ablation de 08 implants intraosseux intrabuccaux avec résection osseuse sous ANESTHESIE GENERALE - chez l'ADULTE - AVEC PRISE EN CHARGE.	LBGA139	IMP	Accepté	57.51	0	57,51
Ablation de 04 implants intraosseux intrabuccaux avec résection osseuse sous ANESTHESIE GENERALE - chez l'ADULTE - AVEC PRISE EN CHARGE.	LBGA006	IMP	Accepté	57.51	0	57,51
Ablation de 01 implant intraosseux intrabuccal avec résection osseuse - chez l'ADULTE - AVEC PRISE EN CHARGE.	LBGA004	IMP	Accepté	71.06	0	71,06
Ablation de 02 implants intraosseux intrabuccaux avec résection osseuse - chez l'ADULTE - AVEC PRISE EN CHARGE.	LBGA003	IMP	Accepté	85.69	0	85,69
Ablation de 03 implants intraosseux intrabuccaux avec résection osseuse - chez l'ADULTE - AVEC PRISE EN CHARGE.	LBGA002	IMP	Accepté	100.32	0	100,32
Ablation de 04 implants intraosseux intrabuccaux avec résection osseuse - chez l'ADULTE - AVEC PRISE EN CHARGE.	LBGA006	IMP	Accepté	114.95	0	114,95
Ablation de 05 implants intraosseux intrabuccaux avec résection osseuse - chez l'ADULTE - AVEC PRISE EN CHARGE.	LBGA007	IMP	Accepté	129.58	0	129,58
Ablation de 06 implants intraosseux intrabuccaux avec résection osseuse - chez l'ADULTE - AVEC PRISE EN CHARGE.	LBGA008	IMP	Accepté	144.21	0	144,21
Ablation de 07 implants intraosseux intrabuccaux avec résection osseuse - chez l'ADULTE - AVEC PRISE EN CHARGE.	LBGA009	IMP	Accepté	158.84	0	158,84
Ablation de 08 implants intraosseux intrabuccaux avec résection osseuse - chez l'ADULTE - AVEC PRISE EN CHARGE.	LBGA139	IMP	Accepté	173.47	0	173,47
Ablation de 09 implants intraosseux intrabuccaux avec résection osseuse - chez l'ADULTE - AVEC PRISE EN CHARGE.	LBGA052	IMP	Accepté	188.10	0	188,10
Ablation de 10 implants intraosseux intrabuccaux avec résection osseuse - chez l'ADULTE - AVEC PRISE EN CHARGE.	LBGA168	IMP	Accepté	202.73	0	202,73
Pilier supplémentaire de TRANSITION	HBMD081	PFM	Refusé	107.50	VIDE	107,50
STATUS - Radiographie intrabuccale rétroalvéolaire et/ou rétrocoronaire de 14 secteurs distincts de 1 à 3 dents contigües	HBQK041	ADI		111.72	0	111,72
1. Déplaquage manuel et fluoration (1ère ou 2ème séance ds délai de 6 mois)	HBJD001	AXI		28.92	0	28,92
2. Détartrage et polissage des dents (1ère ou 2ème séance ds délai de 6 mois)	HBJD001	AXI		28.92	0	28,92
3. Déplaquage, détartrage et polissage des dents Non Remboursé (délai > 6 mois)	HBJD001	AXI	Refusé	28.92	0	28,92
4. Surfaçage radiculaire dentaire sur un sextant FACTURATION	HBGB006	TDS	Refusé	43	VIDE	43,00 voir suivant réponse DMO
Pose d'un dispositif unimaxillaire de contention extracronaire par attelle métallique coulée et collée, sur 1 à 6 dents	HBLD053	TDS		96.4	0	96,40
Pose d'un dispositif unimaxillaire de contention extracronaire par attelle métallique coulée et collée, sur 7 dents ou plus	HBLD051	TDS		96.4	0	96,40
Pose d'un dispositif unimaxillaire de contention extracronaire par attelle composite collée sur 1 à 6 dents FACTURATION	HBLD052	TDS		129	VIDE	129,00 voir suivant réponse DMO
Pose d'un dispositif unimaxillaire de contention extracronaire par attelle composite collée sur 7 dents ou plus FACTURATION	HBLD050	TDS		172	VIDE	172,00 voir suivant réponse DMO
Section de bride muqueuse ou de frein intrabuccal Section et désinsertion interincisive de frein labial supérieur Section de frein de la langue	HAPD001	ATM		20.9	0	20,90
Section de bride muqueuse ou de frein intrabuccal avec plastie par lambeau local	HAPA001	ADC		29.34	0	29,34
Évacuation dabcès parodontal	HBJB001	TDS		40	0	40,00
Plastie mucogingivale par lambeau déplacé latéralement, coronairement ou apicalement	HBMA001	TDS		75.24	0	75,24

annexe 4 tarifs actes sans supplément

ACTE	CODE_ACTE	CODEREG	COMP. AMO	PRIXUNIT	SUPP	TOTAL	
Pose d'une gouttière maxillaire OU mandibulaire pour hémostase ou portetopique	LBLD003	ATM		86.4	0	86,40	
Dégagement d'une dent retenue ou incluse, avec pose d'un dispositif de traction orthodontique et aménagement parodontal par greffe ou lambeau	HBPA001	TDS		146.3	0	146,30	
Pose de gouttières maxillaire ET mandibulaire pour hémostase ou portetopique	LBLD006	ATM		172.8	0	172,80	
Assainissement parodontal par lambeau sur un sextant FACTURATION	HBJA003	TDS		139.75	VIDE	139,75	voir suivant réponse DMO
Grefe épithélioconjonctive ou conjonctive sur la gencive, sur un secteur de 1 à 3 dents (PEC maladies rares)	HBED023	TDS	Accepté	79.42	0	79,42	
Ostéoplastie additive de l'arcade alvéolaire sur un secteur de 1 à 3 dents	HBBA003	ADC		85.69	0	85,69	
Grefe épithélioconjonctive ou conjonctive sur la gencive, sur un sextant (PEC maladies rares)	HBED024	TDS	Accepté	94.05	0	94,05	
Ostéoplastie d'une alvéole dentaire avec comblement par autogreffe osseuse FACTURATION	HBMA003	ADC		107,50	0	107,50	voir suivant réponse DMO
Ostéoplastie d'une alvéole dentaire avec comblement par biomatériau FACTURATION	HBMA006	ADC		150,50	0	150,50	voir suivant réponse DMO
Ostéoplastie additive de l'arcade alvéolaire sur un secteur de 4 à 6 dents	HBBA002	ADC		269.61	0	269,61	
Ostéoplastie additive de l'arcade alvéolaire sur un secteur de 7 dents ou plus	HBBA004	TDS		298.87	0	298,87	
Régénération parodontale SANS apport de biomatériau FACTURATION	HBMA004	TDS		150.50	VIDE	150,50	voir suivant réponse DMO
Régénération parodontale AVEC apport de biomatériau FACTURATION	HBMA004	TDS		258	VIDE	258,00	voir suivant réponse DMO
Gingivectomie sur un secteur de 1 à 3 dents FACTURATION	HBFA006	TDS		21.50	0	21,50	voir suivant réponse DMO
Gingivectomie sur un secteur de 4 à 6 dents PEC	HBFA007	TDS		41.8	0	41,80	
Exérèse d'hypertrophie gingivale ou de crête flottante localisée FACTURATION	HBFA013	TDS		43	0	43,00	voir suivant réponse DMO
Ostéoplastie soustractive de l'arcade alvéolaire sur un secteur de 1 à 3 dents FACTURATION	HBFA005	TDS		64,50	0	64,50	voir suivant réponse DMO
Exérèse d'hypertrophie gingivale ou de crête flottante sur une arcade maxillaire ou mandibulaire complète FACTURATION	HBFA012	TDS		86	0	86,00	voir suivant réponse DMO
Gingivectomie sur un secteur de 7 dents ou plus FACTURATION	HBFA008	TDS		86	0	86,00	voir suivant réponse DMO
Ostéoplastie soustractive de l'arcade alvéolaire sur un secteur de 4 à 6 dents FACTURATION	HBFA004	TDS		86	0	86,00	voir suivant réponse DMO
Ostéoplastie soustractive de l'arcade alvéolaire sur un secteur de 7 dents ou plus FACTURATION	HBFA003	TDS		107,50	0	107,50	voir suivant réponse DMO
Allongement coronaire par gingivectomie sur une dent FACTURATION	HBAA338	ADC	Refusé	43	VIDE	43,00	voir suivant réponse DMO
Curetage d'alvéole dentaire FACTURATION	HBGB001	ADC		21,50	0	21,50	voir suivant réponse DMO
Curetage périapical avec résection de l'apex d'une racine dentaire endodontiquement traitée	HBGB005	ADC		50.16	0	50,16	
Curetage périapical avec résection de l'apex et obturation radiculaire rétrograde d'une incisive ou d'une canine	HBGB003	ADC		83.9	0	83,90	
Curetage périapical avec résection de l'apex et obturation radiculaire rétrograde d'une prémolaire	HBGB002	ADC		98.36	0	98,36	
Curetage périapical avec résection de l'apex et obturation radiculaire rétrograde d'une molaire	HBGB004	ADC		132.1	0	132,10	
Enregistrement des rapports maxillo-mandibulaires en vue de la programmation d'un articulateur	LBQP001	ATM		32.64	0	32,64	
Pose d'un plan de libération occlusale	HBLD018	ATM		172.8	0	172,80	
Séance de déclaircissement d'une dent dépulpée FACTURATION	HBMD001	END		86,00	VIDE	86,00	voir suivant réponse DMO
Séance de déclaircissement de dents pulpées FACTURATION	HBMD005	END		193,50	VIDE	193,50	voir suivant réponse DMO
Réduction de fracture alvéolaire en denture mixte ou incomplète	HBED015	ADC		104.5	0	104,50	
Réduction de fracture alvéolaire en denture permanente	HBED009	ADC		104.5	0	104,50	
Réimplantation d'une dent permanente expulsée	HBED001	ADC		96.4	0	96,40	
Réimplantation de 2 dents permanentes expulsées	HBED003	ADC		192.8	0	192,80	
Copie d'autogreffe d'un germe ou d'une dent retenue, dans un site naturel ou préparé chirurgicalement	HBED022	ADC		209	0	209,00	
Réimplantation de 3 dents permanentes expulsées, ou plus	HBED021	ADC		289.2	0	289,20	
Parage et/ou suture d'une plaie muqueuse intrabuccale	HAJA010	ADC		23.3	0	23,30	
Copie de parage et/ou suture de plaie de la langue	HAJA009	ADC		28.5	0	28,50	
Parage et/ou suture de plaies muqueuses intrabuccales multiples	HAJA007	ADC		32.49	0	32,49	
Parage et/ou suture de plaie du voile du palais	HAJA008	ADC		36.51	0	36,51	
Evacuation de collection péri-maxillaire ou péri-mandibulaire, par abord	LCJA003	ADC	Accepté	20.9	0	20,90	
Evacuation de collection pélinguivale, par abord intrabuccal	HAJA002	ADC	Accepté	41.80	0	41,80	
Evacuation de collection de la région des muscles masticateurs, par abord intrabuccal	LCJA004	ADC	Accepté	83,6	0	83,60	
Evacuation de collection de la région des muscles masticateurs, par abord intrabuccal et par abord facial	LCJA002	ADC	Accepté	83,6	0	83,60	
Evacuation de collection de la base de la langue	HAJD004	ADC	Accepté	83.60	VIDE	83,60	
Hémostase gingivo-alvéolaire secondaire à une avulsion dentaire	HASD001	ATM	Accepté	22.05	0	22,05	
Parage et/ou suture d'une plaie muqueuse intrabuccale	HAJA010	ADC	Accepté	23,3	0	23,30	
Parage et/ou suture de plaie de la langue	HAJA009	ADC	Accepté	28,5	0	28,50	

ACTE	CODE_ACTE	CODEREG	COMP. AMO	PRIXUNIT	SUPP	TOTAL
Parage et/ou suture de plaies muqueuses intrabucales multiples	HAJA007	ADC	Accepté	32,49	0	32,49
Hémostase secondaire à une électrocoagulation intrabuccale	HASD003	ATM	Accepté	36,44	0	36,44
Parage et/ou suture de plaie du voile du palais	HAJA008	ADC	Accepté	36,51	0	36,51
Destruction de lésion de la muqueuse de la bouche ou de l'oropharynx de moins de 2 cm de grand axe, par voie buccale sans laser	HAND002	ATM	Accepté	22,13	0	22,13
Destruction de lésion de la muqueuse de la bouche ou de l'oropharynx de moins de 2 cm de grand axe, par voie buccale avec laser	HAND004	ATM	Accepté	22,2	0	22,20
Destruction de lésion de la muqueuse de la bouche ou de l'oropharynx de 2 cm à 4 cm de grand axe, par voie buccale sans laser	HAND001	ATM	Accepté	29,94	0	29,94
Destruction de lésion de la muqueuse de la bouche ou de l'oropharynx de 2 cm à 4 cm de grand axe, par voie buccale avec laser	HAND006	ATM	Accepté	30,04	0	30,04
Exérèse de lésion de la muqueuse de la bouche ou de l'oropharynx de moins de 2 cm de grand axe, par abord intrabuccal	HAF015	ADC	Accepté	37,01	0	37,01
Exérèse de lésion de los maxillaire et/ou du corps de la mandibule de moins de 2 cm de grand axe, par abord intrabuccal	LBFA023	ADC	Accepté	46,89	0	46,89
Exérèse de lésion de la muqueuse de la bouche ou de l'oropharynx de 2 cm à 4 cm de grand axe, par abord intrabuccal	HAF032	ADC	Accepté	104,5	0	104,50
Pose de 03 implants intra-osseux intrabucaux - chez ENFANT - AVEC PRISE EN CHARGE	LBLD281	IMP	Accepté	1 174,58 €		1 174,58 €
Pose de 04 implants intra-osseux intrabucaux - chez ENFANT - AVEC PRISE EN CHARGE	LBLD117	IMP	Accepté	1 542,42 €		1 542,42 €
Pose de 01 implant intra-osseux intrabuccal - chez ENFANT - AVEC PRISE EN CHARGE	LBLD075	IMP	Accepté	438,90 €		438,90 €
Pose de 02 implants intra-osseux intrabucaux - chez ENFANT - AVEC PRISE EN CHARGE	LBLD066	IMP	Accepté	806,74 €		806,74 €
Comblement préimplantaire sous muqueux du sinus maxillaire - chez ENFANT - AVEC PRISE EN CHARGE.	GBBA002	IMP	Accepté	240,35 €		240,35 €
Grefe épithélio-conjonctive ou conjonctive sur la gencive, sur un secteur de 1 à 3 dents - chez ENFANT - AVEC PRISE EN CHARGE.	HBED023	IMP	Accepté	79,42 €		79,42 €
Grefe épithélio-conjonctive ou conjonctive sur la gencive, sur un sextant - chez ENFANT - AVEC PRISE EN CHARGE.	HBED024	IMP	Accepté	94,05 €		94,05 €
Pose de 03 implants intra-osseux intrabucaux - chez ADULTE - AVEC PRISE EN CHARGE.	LBLD013	IMP	Accepté	1 149,50 €		1 149,50 €
Pose de 04 implants intra-osseux intrabucaux - chez ADULTE - AVEC PRISE EN CHARGE.	LBLD004	IMP	Accepté	1 513,16 €		1 513,16 €
Pose de 05 implants intra-osseux intrabucaux - chez ADULTE - AVEC PRISE EN CHARGE.	LBLD020	IMP	Accepté	1 876,82 €		1 876,82 €
Pose de 06 implants intra-osseux intrabucaux - chez ADULTE - AVEC PRISE EN CHARGE.	LBLD025	IMP	Accepté	2 240,48 €		2 240,48 €
Pose de 07 implants intra-osseux intrabucaux - chez ADULTE - AVEC PRISE EN CHARGE.	LBLD026	IMP	Accepté	2 604,14 €		2 604,14 €
Pose de 08 implants intra-osseux intrabucaux - chez ADULTE - AVEC PRISE EN CHARGE.	LBLD038	IMP	Accepté	2 967,80 €		2 967,80 €
Pose de 09 implants intra-osseux intrabucaux - chez ADULTE - AVEC PRISE EN CHARGE.	LBLD200	IMP	Accepté	3 331,46 €		3 331,46 €
Pose de 10 implants intra-osseux intrabucaux - chez ADULTE - AVEC PRISE EN CHARGE.	LBLD294	IMP	Accepté	3 695,12 €		3 695,12 €
Pose de 01 implant intra-osseux intrabuccal - chez ADULTE - AVEC PRISE EN CHARGE.	LBLD015	IMP	Accepté	422,15 €		422,15 €
Pose de 02 implants intra-osseux intrabucaux - chez ADULTE - AVEC PRISE EN CHARGE.	LBLD010	IMP	Accepté	785,84 €		785,84 €
Comblement préimplantaire sous muqueux du sinus maxillaire - chez l'ADULTE - AVEC PRISE EN CHARGE	GBBA002	ADC	Accepté	240,35 €		240,35 €
Ostéoplastie additive de l'arcade alvéolaire sur un secteur de 4 à 6 dents - chez l'ADULTE - AVEC PRISE EN CHARGE.	HBBA002	ADC	Accepté	269,61 €		269,61 €
Ostéoplastie additive de l'arcade alvéolaire sur un secteur de 7 dents ou plus - chez l'ADULTE - AVEC PRISE EN CHARGE.	HBBA004	ADC	Accepté	298,87 €		298,87 €
Grefe épithélio-conjonctive ou conjonctive sur la gencive, sur un secteur de 1 à 3 dents - chez l'ADULTE - AVEC PRISE EN CHARGE.	HBED023	TDS	Accepté	79,42 €		79,42 €
Ostéoplastie additive de l'arcade alvéolaire sur un secteur de 1 à 3 dents - chez l'ADULTE - AVEC PRISE EN CHARGE.	HBBA003	ADC	Accepté	85,69 €		85,69 €
Grefe épithélio-conjonctive ou conjonctive sur la gencive, sur un sextant - chez l'ADULTE - AVEC PRISE EN CHARGE.	HBED024	TDS	Accepté	94,05 €		94,05 €
Pose d'une plaque base résine pour guide RADIOLOGIQUE préimplantaire dentaire pour 2 arcades PRISE EN CHARGE	HBLD078	ATM	Accepté	264,96 €		264,96 €
Pose d'une plaque base résine pour guide CHIRURGICAL préimplantaire dentaire pour 2 arcades PRISE EN CHARGE	HBLD084	IMP	Accepté	174,72 €		174,72 €
Pose d'une plaque base résine pour guide RADIOLOGIQUE préimplantaire dentaire pour 1 arcade PRISE EN CHARGE	HBLD057	ATM	Accepté	140,16 €		140,16 €
Pose d'une plaque base résine pour guide CHIRURGICAL préimplantaire dentaire pour 1 arcade PRISE EN CHARGE	HBLD056	IMP	Accepté	94,08 €		94,08 €
Enregistrement des rapports maxillomandibulaires en vue de la programmation d'un articulateur PRISE EN CHARGE	LBQP001	ATM	Accepté	32,64 €		32,64 €
Enregistrement des rapports maxillomandibulaires en vue de la programmation d'un articulateur chez l'enfant et l'adulte PRISE EN CHARGE	LBQP001	ATM	Accepté	32,64 €		32,64 €
Changement du dispositif d'attachement d'une prothèse dentaire amovible supra-implantaire PRISE EN CHARGE	HBKD005	RPN	Accepté	32,25 €		32,25 €
Ablation de moyen de contention EXTRA-coronaire maxillaire et/ou mandibulaire	LBGD001	TDS	Accepté	41,80 €		41,80 €
Ablation de grille métallique collée pour contention maxillaire et/ou mandibulaire	LBGD001	TDS	Accepté	41,80 €		41,80 €
Ablation de ligature de contention maxillaire et/ou mandibulaire	LBGD001	TDS	Accepté	41,80 €		41,80 €
Ablation de moyen de contention INTRA-coronaire maxillaire et/ou mandibulaire	LBGD001	TDS	Accepté	41,80 €		41,80 €
Ablation de moyen de contention EXTRA-coronaire maxillaire et/ou mandibulaire	LBGD001	TDS	Accepté	41,80 €		41,80 €
Ablation de grille métallique collée pour contention maxillaire et/ou mandibulaire	LBGD001	TDS	Accepté	41,80 €		41,80 €
Ablation de ligature de contention maxillaire et/ou mandibulaire	LBGD001	TDS	Accepté	41,80 €		41,80 €
Ablation de moyen de contention INTRA-coronaire maxillaire et/ou mandibulaire	LBGD001	TDS	Accepté	41,80 €		41,80 €

annexe 4 tarifs actes sans supplément

ACTE	CODE_ACTE	CODEREG	COMP. AMO	PRIXUNIT	SUPP	TOTAL
------	-----------	---------	-----------	----------	------	-------

Les actes en rouge ont fait l'objet d'un paramétrage dans ODS qui consiste à mettre le tarif dans le PU, normalement à 0 (actes sans tarif SS avec tarif CHU). Ils apparaissent dans la grille de tarifs avec l'indication "DEVIS", les actes ci-dessus ont été créés pour permettre la FACTURATION

TARIFS CHIRURGIE ESTHETIQUE CHU CLERMONT FERRAND

DECISION 2017 10 16

	NATURE DES ACTES	Lettre clé	Durée de séjour	Tarif H.T.	Tarif T.T.C.	Tarif Acte seul H.T.	Tarif Acte seul T.T.C.		
Lifting	Lissage temporal bilatéral , par abord direct	EST	ambu	1 125,00 €	1 350,00 €	191,24 €	229,49 €		
		EST	2 jours (1 nuit)	2 983,33 €	3 580,00 €				
	Lissage du tiers supérieur de la face , par abord coronal	EST	2 jours (1 nuit)	2 875,00 €	3 450,00 €				
	Lissage cervicofacial bilatéral , par abord direct	EST							
	Lissage cervicofacial bilatéral avec platysmaplastie , par abord direct	EST							
	Lifting complet (avec blépharoplastie)	EST	2 jours (1 nuit)	3 066,67 €	3 680,00 €	381,27 €	457,52 €		
	Lipomodélage - Coleman - 1 site Injection souscutanée susfaciale de tissu adipeux	EST	2 jours (1 nuit)	2 966,67 €	3 560,00 €	250,80 €	300,96 €		
		EST	ambu	1 216,67 €	1 460,00 €				
Lipomodélage - Coleman - site supplémentaire Injection souscutanée susfaciale de tissu adipeux	EST	-	250,00 €	300,00 €					
Blépharoplastie	Résection bilatérale cutanée, au niveau des paupières supérieures ou inférieures , par abord cutané	A.N.	EST	ambu	1 283,33 €	1 540,00 €	188,10 €	225,72 €	
		A.L.	EST	ambu	1 033,33 €	1 240,00 €			
	Résection bilatérale cutanée, au niveau des paupières supérieures et inférieures , par abord cutané	A.N.	EST	ambu	1 958,33 €	2 350,00 €	190,03 €	228,04 €	
		A.L.	EST	ambu	1 283,33 €	1 540,00 €			
Lipoaspiration	Lipoaspiration - 1 site	A.G.	EST	ambu	1 083,33 €	1 300,00 €	181,50 €	217,80 €	
		A.L.	EST	ambu	991,67 €	1 190,00 €			
			EST	2 jours (1 nuit)	2 083,33 €	2 500,00 €			
	Lipoaspiration - site supplémentaire	EST	-	141,67 €	170,00 €				
Mastoplastie	Mastopexie bilatérale, sans pose d'implant prothétique	EST	2 jours (1 nuit)	2 950,00 €	3 540,00 €	303,45 €	364,14 €		
	Mastopexie bilatérale, avec pose d'implant prothétique (HORS prix prothèse)	EST							
	Mastoplastie bilatérale d' augmentation, avec pose d'implant prothétique (HORS prix prothèse)	EST	ambu	1 208,33 €	1 450,00 €				
		EST	2 jours (1 nuit)	2 950,00 €	3 540,00 €				
		EST	3 jours (2 nuits)	4 266,67 €	5 120,00 €				
	Mastoplastie bilatérale d'augmentation, par lipofilling	EST	2 jours (1 nuit)	2 083,33 €	2 500,00 €			303,45 €	364,14 €
	Dispositif recueil de la graisse	EST			700,00 €				
	Changement d'implant prothétique mammaire, sans capsulectomie (HORS prix prothèse)	EST	ambu	1 066,67 €	1 280,00 €			164,49 €	197,39 €
		EST	2 jours (1 nuit)	2 816,67 €	3 380,00 €				
Prothèse mammaire exonérée de TVA (tarif indiqué pour UNE prothèse)	PRE	-	350,00 €	350,00 €	350,00 €	350,00 €			

Prothèse mammaire soumise à TVA (tarif indiqué pour UNE prothèse)		PRM	-		350,00 €	420,00 €	350,00 €	420,00 €			
Otoplastie	Plastie unilatérale d'oreille décollée	A.G.	EST	ambu	1 033,33 €	1 240,00 €	143,93 €	172,72 €			
		A.L.	EST	ambu	958,33 €	1 150,00 €					
	Plastie bilatérale d'oreille décollée	A.G.	EST	ambu	1 108,33 €	1 330,00 €	236,81 €	284,17 €			
		A.L.	EST	ambu	1 033,33 €	1 240,00 €					
Rhinoplastie primitive de la pointe			EST	ambu	2 083,33 €	2 500,00 €	209,00 €	250,80 €			
Rhinoplastie avec ostéotomie et autogreffe de cartilage			EST	2 jours (1 nuit)	3 506,45 €	3 582,80 €	322,60 €	387,12 €			
Dermolipectomie	Dermolipectomie abdominale			EST	4 jours (3 nuits)	5 641,67 €	6 770,00 €	299,20 €	359,04 €		
	Dermolipectomie abdominale et lipoaspiration de l'abdomen			EST	4 jours (3 nuits)	5 666,67 €	6 800,00 €	333,94 €	400,73 €		
	dermolipectomie abdominale circulaire (lifting fesses)			EST	4 jours (3 nuits)	5 716,67 €	6 860,00 €	423,98 €	508,78 €		
	Dermolipectomie des membres (brachioplastie, cruroplastie...)			EST	3 jours (2 nuits)	4 208,33 €	5 050,00 €	280,76 €	336,91 €		
Dermato	Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée	moins de 5 cm ²			EST	ambu	891,67 €	1 070,00 €	42,72 €	51,26 €	
		5 cm ² à 10 cm ²	A.G.	EST	ambu	908,33 €	1 090,00 €	53,18 €	63,81 €		
	A.L.		EST	ambu	958,33 €	1 150,00 €					
	Dermabrasion - 1 site			A.G.	EST	ambu	875,00 €	1 050,00 €	31,09 €	37,31 €	
				A.L.	EST	ambu	925,00 €	1 110,00 €			
	Dermabrasion - site supplémentaire					EST	ambu	25,00 €	30,00 €		
Injection de toxine botulique					EST	ambu	291,67 €	350,00 €	291,67 €	350,00 €	
Chirurgie pré-prothétique	Ostéotomie pré-implantaire + greffe (Ostéotomie préimplantaire ou préprothétique avec interposition, par abord intrabuccal)	Ostéotomie maxillaire totale basse			EST	3 jours (2 nuits)	4 950,00 €	5 940,00 €	478,98 €	574,78 €	
		Ostéotomie segmentaire antérieure + distraction alvéolaire			EST	3 jours (2 nuits)	4 845,83 €	5 815,00 €	374,48 €	449,38 €	
	Comblement sinusien avec prélèvement INTRA-oral ou utilisation de biomatériaux - 1 côté	A.G.		EST	ambu	1 350,00 €	1 620,00 €	402,05 €	482,46 €		
		AN / AL		EST	ambu	1 250,00 €	1 500,00 €				
	Comblement sinusien avec prélèvement INTRA-oral ou utilisation de biomatériaux - 2 côtés	A.G.		EST	ambu	1 750,00 €	2 100,00 €	804,10 €	964,92 €		
		AN / AL		EST	ambu	1 650,00 €	1 980,00 €				
	Comblement sinusien avec prélèvement EXTRA-oral - 1 côté					EST	2 jours (1 nuit)	3 408,33 €	4 090,00 €	402,05 €	482,46 €
	Comblement sinusien avec prélèvement EXTRA-oral - 2 côtés					EST	2 jours (1 nuit)	3 808,33 €	4 570,00 €	804,10 €	964,92 €
	Greffe osseuse autogène limitée de 1 à 3 dents avec prélèvement INTRA-oral	A.G.		EST	ambu	1 366,67 €	1 640,00 €	421,40 €	505,68 €		
		AN / AL		EST	ambu	1 266,67 €	1 520,00 €				
	Greffe osseuse autogène sur un secteur supérieur à 3 dents sur une même arcade avec prélèvement INTRA-oral	A.G.		EST	ambu	1 783,33 €	2 140,00 €	842,80 €	1 011,36 €		
		AN / AL		EST	ambu	1 683,33 €	2 020,00 €				
Greffe osseuse autogène limitée de 1 à 3 dents avec prélèvement EXTRA-oral					EST	2 jours (1 nuit)	3 425,00 €	4 110,00 €	421,40 €	505,68 €	
Greffe osseuse autogène sur un secteur supérieur à 3 dents sur une même arcade avec prélèvement EXTRA-oral					EST	2 jours (1 nuit)	3 850,00 €	4 620,00 €	842,80 €	1 011,36 €	

Divers	Complément esthétique	EST		416,67 €	500,00 €	



TRAITEMENTS INVISALIGN : tarifs et calendrier de paiement en fonction de la durée et du type de traitement

	Patients > 16 ans		Patients < 16 ans						
	LIGHT (1 à 14 gouttières)	COMPREHENSIVE (> 14 gouttières)	LIGHT (1 à 14 gouttières)	COMPREHENSIVE (durée : 2 à 4 semestres) (> 14 gouttières)			COMPREHENSIVE (durée : 5 à 6 semestres) (> 14 gouttières)		
Coût total du traitement	2 800 €	4 500 €	2 800 €	4 500 €			4500 € (+ 193,5 €/ semestre au-delà du 4ème)		
Frais de CLINCHECK (Diagnostic et prévision de traitement) à régler le jour de la <u>prise d'empreintes</u>	300 €	300 €	300 €	300 €			300 €		
Solde à régler le jour de la <u>validation du clincheck</u>	1 200 €	1 200 €	1 200 €	1 200 €			1 200 €		
Solde à régler le jour de la <u>pose des gouttières</u>	1 000 €	1 000 €	1 000 €	1 000 €			1 000 €		
Solde et échéances des <u>encaissements ultérieurs</u>	300 € au 3ème mois	1000 € au 6ème mois	300 € au 6ème mois	<i>durée = 2 sem</i>	<i>durée = 3 sem</i>	<i>durée = 4 sem</i>	<i>durée = 5 sem</i>	<i>durée = 6 sem</i>	
				1000 € au 6ème mois	700 € au 6ème mois	500 € au 6ème mois	500 € au 6ème mois	500 € au 6ème mois	
		1000 € au 12ème mois		1000 € au 12ème mois	700 € au 12ème mois	500 € au 12ème mois	500 € au 12ème mois	500 € au 12ème mois	500 € au 12ème mois
					600 € au 18ème mois	500 € au 18ème mois	500 € au 18ème mois	500 € au 18ème mois	500 € au 18ème mois
						500 € au 24ème mois	500 € au 24ème mois	500 € au 24ème mois	500 € au 24ème mois
							193,5 € au 30ème mois	193,5 € au 30ème mois	193,5 € au 30ème mois
Pas de remboursement par la sécurité sociale		La sécurité sociale rembourse 193,5 €/semestre (1/3 payant => à déduire de chaque versement semestriel)							
Année de <u>CONTENTION</u> : à régler le jour de la prise	300 €	300 €	300 €	300 €	300 €	300 €	300 €	300 €	
Pas de remboursement par la sécurité sociale		La sécurité sociale rembourse 161,25 €/semestre (1/3 payant => à déduire du versement annuel)							