

Couts et remboursement des soins dentaires

Pour les – de 18 ans :

Pour les enfants de moins de 18 ans, à l'exception de l'orthodontie, toutes les prestations de dentisterie figurant dans la *nomenclature* (1) sont remboursées à 100% des tarifs prévus dans la convention.

Il s'agit des consultations, traitements préventifs, soins conservateurs, certaines extractions et obturations... Deux examens buccaux sont aussi remboursés par an, l'un pour le premier semestre, l'autre pour le second.

Les soins dentaires sont donc **totalelement gratuits** pour les enfants de moins de 18 ans, que ce soit chez les dentistes conventionnés ou ceux qui sont partiellement conventionnés, pendant leurs heures de conventionnement.

(1) Une nomenclature désigne une instance de classification (code, tableau, liste, règles d'attribution d'identité...) faisant autorité et servant de référence à une discipline donnée.

A noter que pour les moins de 18 ans, deux examens buccaux sont remboursés par an, l'un pour le premier semestre, l'autre pour le second.

Attention : Les dentistes non conventionnés ne doivent pas suivre les tarifs de la convention et peuvent réclamer des suppléments qui resteront entièrement à la charge du patient.



Dentiste conventionné ?

Les dentistes ne sont pas obligés d'adhérer à l'accord dento-mutualiste. Trois situations sont possibles :

1. Le dentiste signe l'accord ; il est "conventionné". Il est obligé de respecter le tarif fixé par l'accord, à moins que vous n'ayez des exigences particulières en tant que patient.
2. Le dentiste n'adhère que partiellement à l'accord ; il est "partiellement conventionné". Il n'est obligé de respecter le tarif qu'en certains lieux, jours et heures.
3. Le dentiste n'accepte pas l'accord ; il n'est "pas conventionné". Il est libre de respecter ou non les tarifs de la convention.

Couts et remboursement des soins dentaires

Pour les + de 18 ans :

En ce qui concerne les adultes, les personnes bénéficiant de l'intervention majorée (BIM ou OMNIO) ont droit à un remboursement de 100% des honoraires conventionnés pour les consultations, les soins préventifs, les soins conservateurs et les extractions remboursées.

► Les dentistes non conventionnés ne doivent pas suivre les tarifs de la convention et peuvent réclamer des suppléments qui resteront entièrement à la charge du patient.

► Pour être remboursé d'un **détartrage**, l'adulte doit avoir bénéficié d'un remboursement pour soins dentaires l'année précédente. Dans le cas contraire, le remboursement sera de moitié: 4,95 euros par quadrant pour l'assuré ordinaire et 6,59 euros pour le bénéficiaire de l'intervention majorée (BIM ou Omnio). L'assuré sera alors en règle pour l'année prochaine.

► Pour les plus de 18 ans, les radiographies sont remboursées à 75% pour l'assuré ordinaire et à 90% pour le BIM ou OMNIO.

Orthodontie

Pour toute demande d'intervention introduite avant le 15ème anniversaire de votre enfant, la mutualité vous octroie un remboursement.

- Une demande d'autorisation doit être introduite auprès du médecin conseil de la mutualité (avant le 15ème anniversaire) de l'enfant.
- Le traitement ne peut être interrompu plus de 3 mois consécutifs sauf par l'orthodontiste pour raison médicale.
- L'appareil est remboursé en deux fois (2 forfaits). Si par la suite, l'appareil est cassé ou perdu, le remplacement ne sera pas remboursé. Il en va de même si un second appareil est nécessaire au traitement.
- Le remboursement doit prendre fin au plus tard à l'âge de 22 ans.

Attention : Pour l'orthodontie, vous ne serez pas toujours remboursé intégralement. Parlez des coûts avec l'orthodontiste avant toute intervention.

Important !

Un dentiste conventionné peut opter pour une application systématique du **tiers-payant**. La mutualité paie alors directement le montant dû au dentiste. Vous ne devez plus rien payer au dentiste sauf pour certaines prestations.

Pour les enfants de moins de 18 ans, quel que soit le statut du dentiste, vous pouvez lui demander d'appliquer le système du tiers-payant pour tous les soins dentaires. Cependant, celui-ci n'est pas obligé d'accepter.

Quel que soit son statut, le dentiste a aussi la possibilité d'appliquer le tiers-payant pour tous les soins dentaires lorsque le patient est Bénéficiaire de l'Intervention Majorée (BIM) ou lorsqu'il se trouve dans une situation occasionnelle de détresse financière.

Couts et remboursement des soins dentaires

Quelques exemples concrets

Examen buccal préventif

Entre 18 et 63 ans, la mutualité intervient pour un examen buccal préventif par an. Pour cette visite, vous payez au dentiste 59,55 euros. Une grande partie vous sera remboursée par la mutualité. Vous ne payerez au final que 3,68 euros. Si vous bénéficiez du statut BIM ou OMNIO, cet examen est gratuit.

Extraction

Pour les moins de 18 ans, une extraction est gratuite. De 18 à 55 ans, aucune intervention n'est prévue sauf dans certains cas (chimiothérapie, opération à coeur ouvert...)*. A partir de 55 ans, une importante intervention est prévue.

Obturation

Pour une obturation, vous payez généralement entre 28,62 et 57,25 euros. Après remboursement de la mutualité, vous aurez finalement payé entre 7,15 et 8,26 euros. Si vous bénéficiez du statut BIM ou OMNIO, ce traitement est gratuit.

Détartrage

A partir de 18 ans, l'assurance maladie vous rembourse un détartrage par an. Seule condition : avoir été remboursé pour une consultation dentaire effectuée l'année précédente. Si vous ne répondez pas à cette condition, vous bénéficierez malgré tout de la moitié du remboursement prévu pour un détartrage complet (soit 20,04 euros pour un assuré ordinaire et 26,72 euros pour un assuré bénéficiant du statut BIM ou OMNIO).

Pose d'une prothèse

Les prothèses amovibles dentaires partielles ou totales, tant supérieures qu'inférieures, sont remboursables à partir de 50 ans. L'intervention varie selon le nombre de dents sur la prothèse.

Attention : seules les prothèses amovibles sont remboursables. Il n'y a pas d'intervention de l'assurance obligatoire pour les prothèses fixes ou bridges.

Parodontologie

La parodontologie est la partie de la dentisterie spécialisée dans le traitement des tissus de soutien de la dent : gencive, os alvéolaire... L'assurance maladie rembourse certaines prestations.