

Protocole d'accord signé en exécution de l'article 68 de la convention du 13 décembre 1993, telle qu'elle a été amendée, conclue entre l'Association des médecins et médecins-dentistes du Grand-Duché de Luxembourg et la Caisse nationale de santé (anciennement Union de caisses de maladie), portant fixation de la valeur de la lettre-clé pour les exercices 2019 et 2020 pour les actes et services des médecins-dentistes.

Vu les articles 61 à 70 du Code de la sécurité sociale,

Vu l'article 68 de la convention du 13 décembre 1993, telle qu'elle a été amendée,

Les parties soussignées, à savoir

L'Association des médecins et médecins-dentistes du Grand-Duché de Luxembourg, représentée par son président, le docteur Alain SCHMIT et le docteur Nico DIEDERICH, vice-président et président de l'Association des médecins-dentistes, déclarant posséder les qualités requises au titre de l'article 62, alinéa 1^{er} du Code de la sécurité sociale

d'une part et

la Caisse nationale de santé, prévue à l'article 45 du Code de la sécurité sociale, représentée par le président de son Conseil d'administration, Monsieur Christian OBERLE

d'autre part,

ont convenu ce qui suit :

Art. 1^{er}.

L'adaptation de la valeur de la lettre-clé négociée pour les exercices 2019 et 2020 conformément à l'article 67, alinéa 1^{er} du Code de la sécurité sociale s'élève à 1,63 % à valoir sur la valeur de la lettre-clé de 0,63054 au nombre cent de l'indice pondéré du coût de la vie au 1^{er} janvier 1948.

Art. 2.

La valeur de la lettre-clé est fixée à 0,64082 au nombre cent de l'indice pondéré du coût de la vie au 1^{er} janvier 1948, pour la période du 1^{er} janvier 2019 au 31 décembre 2020.

La valeur de la lettre-clé à l'indice 814,40 points sera alors de **5,2188** (= 0,64082 * 8,1440) au 1^{er} janvier 2019.

Art. 3.

Le tarif des actes et services obtenu par application de l'article 66 du Code de la sécurité sociale est porté à l'annexe I du présent protocole d'accord.

Art. 4.

Le présent protocole d'accord ainsi que son annexe font partie intégrante de la convention signée entre parties en date du 13 décembre 1993, telle qu'elle a été amendée.

En foi de ce qui précède, les soussignés dûment autorisés par leurs mandants, ont signé le présent protocole d'accord.

Fait à Luxembourg, le 28 novembre 2018 en deux exemplaires.

Pour l'Association des médecins et médecins-dentistes,

Pour la Caisse nationale de santé,

Le Président,
Dr Alain Schmit

*Le Vice-Président et
Président de l'Association des
médecins-dentistes,*
Dr Nico Diederich

Le Président,
Christian Oberlé

ANNEXE I SUIVANT PROTOCOLE D'ACCORD ENTRE L'ASSOCIATION DES MÉDECINS ET MÉDECINS-DENTISTES ET LA CAISSE NATIONALE DE SANTÉ	Tarifs
---	---------------

NOMENCLATURE DES ACTES ET SERVICES DES MÉDECINS-DENTISTES

Valeur lettre-clé à indice 100 : 0,64082			
Cote d'application :	814,40	834,76	855,62
Valeur lettre-clé :	5,2188	5,3493	5,4830
Valable à partir du :	01.01.2019		

PRÉMIÈRE PARTIE : ACTES GÉNÉRAUX

Chapitre 1 - Consultations du médecin-dentiste

- 1) Consultation du médecin-dentiste
- 2) Renouvellement d'ordonnance
- 3) Pansements en série, par séance
- 4) Consultation urgente
- 5) Consultation demandée et faite le soir entre 20 et 22 heures
- 6) Consultation demandée et faite le dimanche ou un jour férié légal
- 7) Consultation demandée et faite la nuit entre 22 et 7 heures

Chapitre 2 - Visites du médecin-dentiste

Section 1 - Visites en milieu extra-hospitalier

- 1) Visite du médecin-dentiste
- 2) Visite urgente
- 3) Visite demandée et faite le samedi après 12 heures
- 4) Visite demandée et faite le soir entre 18 et 22 heures
- 5) Visite demandée et faite le dimanche ou un jour férié légal
- 6) Visite demandée et faite la nuit entre 22 et 7 heures

Section 2 - Visite en milieu hospitalier

- 1) Visite du médecin-dentiste
- 2) Visite urgente
- 3) Visite demandée et faite le samedi après 12 heures
- 4) Visite demandée et faite le soir entre 18 et 22 heures
- 5) Visite demandée et faite le dimanche ou un jour férié légal
- 6) Visite demandée et faite la nuit entre 22 et 7 heures

Chapitre 3 - Déplacements du médecin-dentiste

- 1) Indemnité horo-kilométrique par km

Chapitre 4 - Traitement hospitalier stationnaire du médecin-dentiste

Section 1 - Traitement stationnaire interne

- 1) 1^{er} jour d'hospitalisation

Code	Coeff.	Tarif 1	Tarif 2	Tarif 3
DC1	6,33	33,00	33,90	34,70
DC2	3,30	17,20	17,70	18,10
DC3	3,30	17,20	17,70	18,10
DC4	9,13	47,60	48,80	50,10
DC6	11,98	62,50	64,10	65,70
DC7	11,98	62,50	64,10	65,70
DC8	17,75	92,60	95,00	97,30
DV1	13,44	70,10	71,90	73,70
DV4	17,08	89,10	91,40	93,60
DV5	17,08	89,10	91,40	93,60
DV6	20,16	105,20	107,80	110,50
DV7	20,16	105,20	107,80	110,50
DV8	27,27	142,30	145,90	149,50
DV11	13,44	70,10	71,90	73,70
DV14	17,08	89,10	91,40	93,60
DV15	17,08	89,10	91,40	93,60
DV16	20,16	105,20	107,80	110,50
DV17	20,16	105,20	107,80	110,50
DV18	27,27	142,30	145,90	149,50
DK1	0,47	2,50	2,50	2,60
DF10	5,54	28,90	29,60	30,40

	Code	Coeff.	Tarif 1	Tarif 2	Tarif 3
2) Du 2 ^e jour au 14 ^e jour ; par jour	DF11	3,25	17,00	17,40	17,80
3) Du 15 ^e au 42 ^e jour ; par jour	DF12	1,62	8,50	8,70	8,90
4) À partir du 43 ^e jour, par jour	DF13	0,90	4,70	4,80	4,90
Section 2 - Traitement post-opératoire					
1) Du 1 ^{er} au 7 ^e jour post-opératoire ; par jour	DF20	11,20	58,50	59,90	61,40
2) Du 8 ^e au 14 ^e jour post-opératoire ; par jour	DF21	1,51	7,90	8,10	8,30
3) Du 15 ^e au 42 ^e jour post-opératoire ; par jour	DF22	1,01	5,30	5,40	5,50
4) À partir du 43 ^e jour post-opératoire ; par jour	DF23	0,90	4,70	4,80	4,90
Chapitre 5 - Rapports du Médecin-dentiste					
1) Rapport détaillé au médecin traitant concernant - l'examen complet de la région maxillo-faciale, - les résultats d'examens complémentaires, - les traitements faits et les propositions de traitement ultérieur	DR1	9,74	50,80	52,10	53,40
Chapitre 6 - Examens à visée préventive du médecin-dentiste					
Section 1 - Examen prénatal de la femme enceinte tel que prévu par l'article 279 du Code de la sécurité sociale et le règlement grand-ducal du 27 juillet 2016					
1) Examen dentaire avant la fin du cinquième mois de grossesse	DE1	11,98	62,50	64,10	65,70
Section 2 - Examens dentaires des enfants âgés de 2 à 4 ans tels que prévus par la loi du 15 mai 1984 et le règlement grand-ducal du 12 décembre 1984 (art. 3)					
1) Examen dentaire de l'enfant âgé de 30 à 36 mois	DE2	11,98	62,50	64,10	65,70
2) Examen dentaire de l'enfant âgé de 42 à 48 mois	DE3	11,98	62,50	64,10	65,70
DEUXIÈME PARTIE : ACTES TECHNIQUES					
Chapitre 1 - Soins gingivaux et dentaires					
1) Détartrage en une ou plusieurs séances - CAC	DS1	6,10	31,80	32,60	33,40
2) Traitement médical de la paradontose, par séance	DS2	3,14	16,40	16,80	17,20
3) Correction de l'occlusion dentaire et meulage sélectif, par séance	DS3	7,39	38,60	39,50	40,50
4) Consolidation de dents branlantes par ligature ou collage, ou traitement d'une fracture limitée aux procès alvéolaires, par dent	DS4	3,14	16,40	16,80	17,20
5) Attelle métallique dans la paradontose ou la fracture des procès alvéolaires - DSD+ACM	DS5	56,00	292,30	299,60	307,00
6) Prothèse attelle de contention ou gouttière occlusale - DSD +ACM	DS6	56,00	292,30	299,60	307,00
7) Blanchissement de dents dévitalisées, par séance et par dent	DS7	3,14	16,40	16,80	17,20
8) Coiffage pulpaire indirect, par dent et par séance	DS8	3,14	16,40	16,80	17,20
9) Coiffage pulpaire direct, par dent et par séance	DS9	6,10	31,80	32,60	33,40
10) Pulpectomie simple (amputation coronaire) et obturation de la chambre pulpaire (réservée à la dent de lait)	DS10	5,04	26,30	27,00	27,60
11) Pulpectomie totale (amputation corono-radulaire) et obturation des canaux radiculaires, sur incisives, canines ou prémolaires inférieures	DS11	12,32	64,30	65,90	67,60

	Code	Coeff.	Tarif 1	Tarif 2	Tarif 3
12) Pulpectomie totale (amputation corono-radulaire) et obturation des canaux radiculaires, sur prémolaires supérieures ou molaires	DS12	21,67	113,10	115,90	118,80
13) Traitement de la gangrène pulpaire et de ses complications, par séance - CAC	DS13	4,48	23,40	24,00	24,60
14) Obturation, une face	DS14	7,39	38,60	39,50	40,50
15) Obturation portant sur deux faces d'une dent	DS15	9,30	48,50	49,70	51,00
16) Obturation portant sur trois faces ou plus, par dent	DS16	10,47	54,60	56,00	57,40
17) Reconstitution large d'une dent sur pivot - DSD	DS18	14,84	77,40	79,40	81,40
18) Reconstitution d'un angle en résine sur le groupe incisivo-canin - DSD	DS19	10,47	54,60	56,00	57,40
19) Anesthésie locale	DS20	2,18	11,40	11,70	12,00
20) Anesthésie régionale	DS21	3,64	19,00	19,50	20,00
21) Cautérisation	DS22	3,14	16,40	16,80	17,20
22) Aurification - DSD	DS33	10,47	54,60	56,00	57,40
23) Inlay, une face - DSD	DS34	7,39	38,60	39,50	40,50
24) Inlay portant sur deux faces d'une dent - DSD	DS35	9,30	48,50	49,70	51,00
25) Inlay portant sur trois faces ou onlay, par dent - DSD	DS36	10,47	54,60	56,00	57,40
Chapitre 2 - Extractions dentaires					
1) Extraction simple d'une dent monoradiculaire ou d'une dent pluriradiculaire supérieure	DS61	3,64	19,00	19,50	20,00
2) Extraction simple d'une molaire inférieure	DS62	4,48	23,40	24,00	24,60
3) Extraction d'une dent au cours d'accidents cellulaires ou osseux, groupe incisivo-canin, prémolaires, molaires supérieures	DS63	4,48	23,40	24,00	24,60
4) Extraction d'une dent au cours d'accidents cellulaires ou osseux, molaires inférieures	DS64	6,10	31,80	32,60	33,40
5) Extraction simple des racines d'une dent mono-ou pluriradiculaire	DS65	3,64	19,00	19,50	20,00
6) Extraction des racines d'une dent par morcellement	DS66	7,39	38,60	39,50	40,50
7) Extraction des racines d'une dent avec alvéolectomie	DS67	11,76	61,40	62,90	64,50
8) Extraction d'une dent en malposition	DS68	7,39	38,60	39,50	40,50
9) Tamponnement d'une ou plusieurs alvéoles pour hémorragie post-opératoire, dans une séance ultérieure, par séance	DS71	3,64	19,00	19,50	20,00
10) Traitement d'alvéolite consécutive à une ou plusieurs extractions, par séance	DS72	3,14	16,40	16,80	17,20
11) Résection des bords alvéolaires après extractions multiples	DS73	4,48	23,40	24,00	24,60
12) Suture gingivale avec ou sans résection partielle d'une crête alvéolaire	DS74	7,39	38,60	39,50	40,50
13) Suture gingivale étendue à un hémimaxillaire ou à un bloc incisivo-canin avec ou sans résection d'une crête alvéolaire	DS75	22,90	119,50	122,50	125,60
14) Enucléation chirurgicale d'un kyste de petit volume	DS76	11,93	62,30	63,80	65,40
15) Cure d'un kyste par marsupialisation	DS77	5,99	31,30	32,00	32,80
16) Excision d'un cal fibreux	DS78	16,13	84,20	86,30	88,40
17) Frais de matériel en cas de suture	DS79M	3,92	20,50	21,00	21,50

	Code	Coeff.	Tarif 1	Tarif 2	Tarif 3
Chapitre 3 - Extractions chirurgicales					
1) Extraction chirurgicale d'une dent incluse ou enclavée	DS88	37,02	193,20	198,00	203,00
2) Extraction chirurgicale d'une canine incluse	DS89	46,54	242,90	249,00	255,20
3) Extraction chirurgicale d'odontoides ou de dents surnuméraires inclus ou enclavés, germectomie	DS90	37,02	193,20	198,00	203,00
4) Extraction chirurgicale d'une dent incluse ou enclavée au cours d'accidents inflammatoires	DS91	52,53	274,10	281,00	288,00
5) Extraction chirurgicale d'une dent en désinclusion, non enclavée, dont la couronne est sous-muqueuse	DS92	15,51	80,90	83,00	85,00
6) Extraction chirurgicale d'une dent ectopique et incluse (coroné, gonion, branche montante, bord basilaire de la branche montante et du menton, sinus)	DS93	77,34	403,60	413,70	424,10
7) Extraction par voie alvéolaire d'une racine refoulée dans le sinus	DS94	11,09	57,90	59,30	60,80
8) Lavage du sinus maxillaire par voie alvéolaire	DS95	3,64	19,00	19,50	20,00
9) Curetage alvéolaire, granulectomie, esquillectomie	DS96	3,64	19,00	19,50	20,00
Chapitre 4 - Prothèse dentaire adjointe					
1) Plaque base en résine synthétique	DA11	34,30	179,00	183,50	188,10
2) Plaque base en résine injectée ou plaque renforcée ou plaque coulée - DSD+ACM	DA12	34,30	179,00	183,50	188,10
3) Prothèse à squelette en métal non précieux - DSD+ACM	DA13	34,30	179,00	183,50	188,10
4) Empreinte par porte-empreinte individuel	DA21	8,30	43,30	44,40	45,50
5) Empreinte fonctionnelle, open mouth technic	DA22	27,55	143,80	147,40	151,10
6) Empreinte fonctionnelle, closed mouth technic - DSD+ACM	DA23	27,55	143,80	147,40	151,10
7) Dent prothétique	DA31	8,30	43,30	44,40	45,50
8) Dent contreplaquée (métal non précieux)	DA32	13,85	72,30	74,10	75,90
9) Facette or - DSD+ACM	DA33	8,30	43,30	44,40	45,50
10) Rétention par zone de décharge	DA35	5,45	28,40	29,20	29,90
11) Rétention par succion	DA36	8,30	43,30	44,40	45,50
12) Rétention par pesanteur, aimants, ressorts, implants ou résine molle - DSD+ACM	DA37	8,30	43,30	44,40	45,50
13) Ancienne dent remontée sur nouvelle base, par dent	DA41	6,60	34,40	35,30	36,20
14) Crochet simple, métal non précieux	DA42	8,80	45,90	47,10	48,30
15) Crochet de type compliqué, métal non précieux - DSD+ACM	DA43	8,80	45,90	47,10	48,30
16) Crochet de prothèse squelettique - DSD+ACM	DA44	8,80	45,90	47,10	48,30
17) Attachements - DSD+ACM	DA45	8,80	45,90	47,10	48,30
18) Réparation de fracture sur plaque base en matière plastique	DA51	11,00	57,40	58,80	60,30
19) Réparation de fracture sur plaque base en matière métallique (remontage en plus) - DSD	DA52	11,00	57,40	58,80	60,30
20) Réparation avec remplacement d'une dent artificielle cassée, d'un crochet ou d'une succion	DA53	11,00	57,40	58,80	60,30
21) Réparation avec remplacement de dents artificielles cassées, de crochets ou succions, les suivantes, par unité	DA54	5,45	28,40	29,20	29,90
22) Adjonction d'une dent après empreinte	DA61	15,40	80,40	82,40	84,40

	Code	Coeff.	Tarif 1	Tarif 2	Tarif 3
23) Adjonction de dents après empreinte, à partir de la deuxième dent, par dent	DA62	8,30	43,30	44,40	45,50
24) Adjonction d'un crochet simple après empreinte	DA63	16,55	86,40	88,50	90,70
25) Adjonction d'un crochet compliqué après empreinte - DSD	DA64	16,55	86,40	88,50	90,70
26) Remontage d'une dent prothétique	DA71	11,00	57,40	58,80	60,30
27) Remontage de dents prothétiques, à partir de la deuxième dent, par dent	DA72	5,45	28,40	29,20	29,90
28) Remontage par crochet	DA73	11,00	57,40	58,80	60,30
29) Rebasage partiel	DA74	16,95	88,50	90,70	92,90
30) Rebasage total	DA75	34,30	179,00	183,50	188,10
Chapitre 5 - Traitement non terminé pour prothèse adjointe					
1) Empreinte par maxillaire	DA91	5,45	28,40	29,20	29,90
2) Empreinte individuelle par maxillaire	DA92	8,30	43,30	44,40	45,50
3) Empreinte fonctionnelle par maxillaire, open mouth technic	DA93	27,55	143,80	147,40	151,10
4) Empreinte fonctionnelle par maxillaire, closed mouth technic - DSD+ACM	DA94	27,55	143,80	147,40	151,10
5) Articulé	DA95	11,00	57,40	58,80	60,30
6) Essayage par maxillaire	DA96	8,30	43,30	44,40	45,50
Chapitre 6 - Prothèse conjointe					
1) Couronne coulée	DB21	44,15	230,40	236,20	242,10
2) Couronne à facette - DSD+ACM	DB23	44,15	230,40	236,20	242,10
3) Couronne trois quarts	DB24	49,70	259,40	265,90	272,50
4) Couronne télescopique servant d'ancrage à une prothèse adjointe - DSD+ACM	DB25	52,95	276,30	283,20	290,30
5) Articulation, glissière ou construction similaire incorporée à une couronne ou un inlay servant d'ancrage à une prothèse adjointe - DSD+ACM	DB26	8,80	45,90	47,10	48,30
6) Inlay servant de pilier de bridge - DSD+ACM	DB28	13,25	69,10	70,90	72,60
7) Dent à pivot avec anneau radulaire (genre Richmond)	DB29	55,20	288,10	295,30	302,70
8) Dent à pivot en porcelaine ou résine massive (genre Davis)	DB30	38,65	201,70	206,80	211,90
9) Reconstitution sur inlay-pivot par couronne - DSD+ACM	DB31	13,25	69,10	70,90	72,60
10) Couronne jacket en résine	DB32	55,20	288,10	295,30	302,70
11) Couronne jacket en porcelaine - DSD+ACM	DB33	55,20	288,10	295,30	302,70
12) Rescellement d'une couronne, d'un inlay, d'une dent à pivot, d'une facette ou d'un bridge ; par élément scellé	DB34	6,10	31,80	32,60	33,40
13) Descellement d'une couronne, d'une facette ou d'un bridge ; par élément scellé	DB35	5,45	28,40	29,20	29,90
14) Descellement d'une dent à pivot ou d'un pivot radulaire cassé - DSD	DB36	5,45	28,40	29,20	29,90
15) Réparation d'une prothèse conjointe, descellement et rescellement non compris - DSD	DB37	8,80	45,90	47,10	48,30
16) Remplacement d'une facette, scellement compris	DB38	13,85	72,30	74,10	75,90
17) Élément de bridge céramo-métallique - DSD+ACM	DB47	38,65	201,70	206,80	211,90
18) Élément de bridge barre (spring bridge)	DB48	38,65	201,70	206,80	211,90

	Code	Coeff.	Tarif 1	Tarif 2	Tarif 3
19) Élément de bridge en métal massif	DB49	38,65	201,70	206,80	211,90
20) Élément de bridge en résine	DB50	38,65	201,70	206,80	211,90
21) Élément de bridge à facette ou dent à tube	DB51	38,65	201,70	206,80	211,90
<u>Chapitre 7 - Traitement non terminé pour prothèse conjointe</u>					
1) Décorticage pour couronne simple	DB91	12,20	63,70	65,30	66,90
2) Décorticage pour couronne jacket	DB92	22,05	115,10	118,00	120,90
3) Préparation pour dent à pivot	DB93	12,20	63,70	65,30	66,90
<u>Chapitre 8 - Orthodontie</u>					
1) Moulages d'orthodontie fournis à la caisse	DT10	5,65	29,50	30,20	31,00
2) Examen de la position des dents avec moulages	DT11	13,85	72,30	74,10	75,90
3) Traitement de la malposition des dents par appareils divers, avant le début du traitement actif	DT21	71,85	375,00	384,30	394,00
4) Traitement de la malposition des dents par plan incliné concernant plus de deux dents, avant le début du traitement actif	DT22	84,40	440,50	451,50	462,80
5) Réduction de l'espace interdentaire par ligature ou par traction	DT23	84,40	440,50	451,50	462,80
6a) Traitement orthodontique, par appareil mobile, commencé avant l'âge de 17 ans, première période de 6 mois, au placement de l'appareil - ACM	DT31	83,45	435,50	446,40	457,60
6b) Traitement orthodontique, par appareil mobile, commencé avant l'âge de 17 ans, première période de 6 mois, à la fin de cette période - ACM	DT32	83,40	435,20	446,10	457,30
7) Traitement orthodontique, par appareil mobile, deuxième période de 9 mois, à la fin de cette période - ACM	DT33	104,85	547,20	560,90	574,90
8a) Traitement orthodontique, par appareil mobile, nécessitant plusieurs moulages et appareils par asynchronisme important des rythmes évolutifs des dents et du squelette, troisième période ; au 21 ^e mois du traitement - ACM	DT34	94,50	493,20	505,50	518,10
8b) Traitement orthodontique, par appareil mobile, nécessitant plusieurs moulages et appareils par asynchronisme important des rythmes évolutifs des dents et du squelette, troisième période ; à la fin du traitement actif ou au 27 ^e mois du traitement - ACM	DT35	94,45	492,90	505,20	517,90
9) Traitement orthodontique, par appareil mobile, pour fente labiale ou labio-maxillaire commencé avant l'âge de 17 ans, forfait annuel, à la fin de la période annuelle - APCM	DT36	200,00	1043,80	1069,90	1096,60
10a) Traitement orthodontique, par appareil fixe, commencé avant l'âge de 17 ans, première période de 6 mois, au placement de l'appareil - DSD+ ACM	DT41	83,45	435,50	446,40	457,60
10b) Traitement orthodontique, par appareil fixe, commencé avant l'âge de 17 ans, première période de 6 mois, à la fin de cette période - DSD + ACM	DT42	83,40	435,20	446,10	457,30
11) Traitement orthodontique, par appareil fixe, deuxième période de 9 mois, à la fin de cette période - DSD + ACM	DT43	104,85	547,20	560,90	574,90
12a) Traitement orthodontique, par appareil fixe, nécessitant plusieurs moulages et appareils par asynchronisme important des rythmes évolutifs des dents et du squelette, troisième période ; au 21 ^e mois du traitement - DSD + ACM	DT44	94,50	493,20	505,50	518,10
12b) Traitement orthodontique, par appareil fixe, nécessitant plusieurs moulages et appareils par asynchronisme important	DT45	94,45	492,90	505,20	517,90

	Code	Coeff.	Tarif 1	Tarif 2	Tarif 3
des rythmes évolutifs des dents et du squelette, troisième période ; à la fin du traitement actif ou au 27 ^e mois du traitement - DSD + ACM					
13) Traitement orthodontique, par appareil fixe, pour fente labiale ou labio-maxillaire commencé avant l'âge de 17 ans, forfait annuel, à la fin de la période annuelle - APCM	DT46	200,00	1043,80	1069,90	1096,60
14) Contention d'un groupe de dents à hémioarcade après traitement orthodontique	DT61	66,15	345,20	353,90	362,70
15) Contention d'une arcade complète après traitement orthodontique	DT62	110,40	576,20	590,60	605,30
Chapitre 9 - Radiodiagnostic					
1) Radiographie dentaire, film et location d'appareil compris, première radiographie - CAC	DN11	5,45	28,40	29,20	29,90
2) Radiographie dentaire, film et location d'appareil compris, radiographies suivantes, par film	DN12	2,80	14,60	15,00	15,40
3) Téléradiographie de la face (face ou profil) avec mesure céphalométrique, par cliché	DN13	4,30	22,40	23,00	23,60
4) Location d'appareil	DN13X	7,65	39,90	40,90	41,90
5) Orthopantomographie	DN14	5,80	30,30	31,00	31,80
6) Location d'appareil	DN14X	7,65	39,90	40,90	41,90
7) Radiographie d'une articulation temporo-mandibulaire	DN15	12,00	62,60	64,20	65,80
8) Location d'appareil	DN15X	7,65	39,90	40,90	41,90
9) Film 9/13	DN20M	0,85	4,40	4,50	4,70
10) Film 12/30 à 15/34	DN25M	1,20	6,30	6,40	6,60
11) Film 18/24	DN30M	1,30	6,80	7,00	7,10
12) Film 24/30	DN40M	1,80	9,40	9,60	9,90
Chapitre 10 - Prestations réservées à l'assurance accident					
1) Reconstitution large d'une dent sur pivot - DSD	DW18	14,85	77,50	79,40	81,40
2) Reconstitution d'un angle en résine sur le groupe incisivo-canin - DSD	DW19	26,14	136,40	139,80	143,30
3) Prothèse à squelette en métal non précieux - DSD + ACM	DW20	106,93	558,00	572,00	586,30
4) Crochet de type compliqué, métal non précieux - DSD + ACM	DW21	11,88	62,00	63,50	65,10
5) Couronne à facette - DSD + ACM	DW23	112,87	589,00	603,80	618,90
6) Couronne télescopique servant d'ancrage à une prothèse adjointe - DSD + ACM	DW25	93,26	486,70	498,90	511,30
7) Inlay servant de pilier de bridge - DSD + ACM	DW28	20,20	105,40	108,10	110,80
8) Reconstitution sur inlay-pivot par couronne - DSD + ACM	DW31	20,20	105,40	108,10	110,80

