

Honoraires des soins remboursables les plus courants

Dispensateur(s) de soins conventionné(s)

Dentiste généraliste

Montants mis à jour le 01/01/2025***		Intervention + ticket modérateur		Intervention INAMI		À charge du patient	
Description de soins		Honoraires **	Intervention INAMI	Intervention INAMI (hors TSB)	Ticket modérateur patient	Ticket modérateur patient (hors TSB)	
Consultation au cabinet d'un praticien de l'art dentaire, à partir du 19 ^e anniversaire Code nomenclature* : 301011	Assuré ordinaire	31,00 €	25,00 €	/	6,00 €	/	
	Bim	31,00 €	31,00 €	/	0,00 €	/	
Examen buccal préventif jusqu'au 18 ^e anniversaire Code nomenclature* : 371615, 371571	Assuré ordinaire	56,00 €	56,00 €	/	0,00 €	/	
	Bim	56,00 €	56,00 €	/	0,00 €	/	
Examen buccal annuel du 18 ^e au 19 ^e anniversaire Code nomenclature* : 371593	Assuré ordinaire	76,50 €	76,50 €	/	0,00 €	/	
	Bim	76,50 €	76,50 €	/	0,00 €	/	
Examen buccal annuel à partir du 19 ^e anniversaire Code nomenclature* : 301593	Assuré ordinaire	76,50 €	76,50 €	/	4,00 €	/	
	Bim	76,50 €	76,50 €	/	0,00 €	/	
Obturation(s) de cavité(s) sur 2 faces d'une dent à partir du 19 ^e anniversaire Code nomenclature* : 304393	Assuré ordinaire	58,00 €	48,50 €	39,50 €	9,50 €	18,00 €	
	Bim	58,00 €	58,00 €	57,00 €	0,00 €	1,00 €	
Honoraires complémentaires pour l'utilisation de techniques adhésives pour obturation de cavité(s) et/ou restauration, sur dents définitives, à partir du 19 ^e anniversaire, par dent Code nomenclature* : 303590	Assuré ordinaire	14,50 €	11,00 €	9,50 €	3,50 €	5,00 €	
	Bim	14,50 €	14,50 €	14,50 €	0,00 €	0,00 €	
Première radiographie intrabuccale de dent ou de groupe de dents sur un même cliché, à partir du 18 ^e anniversaire Code nomenclature* : 307031	Assuré ordinaire	15,50 €	12,00 €	10,50 €	3,50 €	5,00 €	
	Bim	15,50 €	15,50 €	15,50 €	0,00 €	0,00 €	

* Ce sont les codes de nomenclature pour les patients en soins ambulatoires, les mêmes prestations sont applicables avec un code différent pour les patients hospitalisés.

** En cas d'exigences particulières du bénéficiaire, telles que le lieu ou l'heure du traitement, sans qu'il y ait nécessité dentaire ou médicale, l'honoraire demandé peut dépasser l'honoraire mentionné.

*** Le dispensateur a l'obligation de mettre à jour l'affiche en fonction des tarifs officiels et/ou des tarifs pratiqués.

Que payez-vous chez le dispensateur de soins ?

Les honoraires. Votre mutualité vous rembourse le montant de l'intervention de l'INAMI.
OU Uniquement le ticket modérateur (si le dispensateur applique le tiers payant).

Ces tarifs s'appliquent uniquement aux personnes assurées auprès de l'assurance obligatoire soins de santé qui remplissent toutes les conditions de remboursement, et si ces conditions de remboursement sont remplies.