



**MINISTÈRE
DES ARMÉES**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

BULLETIN OFFICIEL DES ARMÉES



Édition Chronologique n° 50 du 4 juillet 2025

TEXTE RÉGLEMENTAIRE PERMANENT

Texte 25

CIRCULAIRE N° 508953/ARM/SSA/DHA/DIVRES/BFR

relative aux tarifs des prestations du service de santé des armées.

Du 06 juin 2025

CIRCULAIRE N° 508953/ARM/SSA/DHA/DIVRES/BFR relative aux tarifs des prestations du service de santé des armées.

Du 06 juin 2025

NOR A R M E 2 5 5 2 0 5 2 C

Référence(s) :

Code de la sécurité sociale, notamment les articles L.162-1-7, L.162-14-1, L.162-22-7, L.162-22-10, L.174-4, L.174-20, L.861-3, R.162-27, R.162-51
Loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 modifiée, de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 (JO n° 293 du 19 décembre 2003, texte n° 1)
Décret n° 2005-1441 du 22 novembre 2005 modifié, relatif aux soins du service de santé des armées (JO n° 273 du 24 novembre 2005, texte n° 3)

Pièce(s) jointe(s) :

Six annexes

Texte(s) abrogé(s) :

À compter du 1er août 2025 :

↳ [Circulaire N° 503443/ARM/SSA/DHA/DIVRES/BFR du 09 février 2024 relative aux tarifs des prestations du service de santé des armées.](#)

Référence de publication :

BOC n°50 du 04/7/2025

1. HOSPITALISATIONS.

Les prestations d'hospitalisation servies par les hôpitaux d'instruction des armées en métropole sont facturées, en fonction du débiteur prenant en charge le séjour, sur la base des tarifs nationaux mentionnés au point I de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale et/ou sur la base des tarifs fixés l'article L.162-20-1 du code de la sécurité sociale relatif à la tarification nationale journalière des prestations servant de base au calcul de participation de l'assuré.

La facturation de ces prestations tient également compte des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale et du forfait journalier hospitalier mentionné à l'article L.174-4 du même code, qui sont facturés selon les modalités fixées à ces articles.

Ces tarifs peuvent être majorés pour les soins mentionnés à l'article L.174-20 du même code.

2. ACTES ET CONSULTATIONS EXTERNES.

Les actes et consultations externes visés à l'article R.162-51 du code de la sécurité sociale sont facturés sur la base des tarifs fixés en application des dispositions des articles L.162-1-7 et L.162-14-1 du code de la sécurité sociale.

Lorsqu'ils sont réalisés en dehors des indications thérapeutiques ou diagnostiques ou des conditions particulières de prescription, d'utilisation ou de réalisation de l'acte ou de la prestation prévue à l'article L.162-1-7 du code de la sécurité sociale, ceux-ci sont facturés conformément aux montants fixés par les grilles annexées à ce document.

Les éventuelles majorations prévues pour les soins bucco-dentaires réalisés à titre externe, visés au 3° de l'article L.861-3 du code de la sécurité sociale, sont fixées en annexe I à III. Les tarifs sont fixés dans le respect des plafonds tarifaires fixés par l'annexe V de l'arrêté du 23 août 2023 portant approbation de la convention nationale organisant les rapports entre les chirurgiens-dentistes libéraux et l'assurance maladie.

Les tarifs qui peuvent être librement déterminés dans les autres disciplines, notamment pour les actes ne faisant pas l'objet d'une inscription sur la liste visée à l'article L.162-1-7 du code de la sécurité sociale, sont fixés en annexe IV.

En matière bucco-dentaire, les tarifs de la circulaire et de la nomenclature prennent en compte le prix de la pièce prothétique, mais pas celui des implants ni de l'accastillage implantaire. Pour ces derniers, le dépassement d'honoraires est donc majoré du tarif des pièces concernées.

Dans les autres matières, lorsque cela est indiqué, le tarif doit être majoré du prix d'achat du dispositif médical ou du matériau indiqué.

Lorsque l'acte bucco-dentaire pratiqué n'est pas prévu par les annexes suivantes, le prix retenu est l'honoraire limite de facturation fixé par l'arrêté du 23 août 2023 portant approbation de la convention nationale organisant les rapports entre les chirurgiens-dentistes libéraux et l'assurance maladie. En l'absence d'honoraire limite de facturation, le prix retenu est celui remboursé par l'assurance maladie.

3. MÉDICAMENTS ET PRODUITS MÉDICAUX.

Les médicaments visés à l'article L.5126-4 du code de la santé publique sont facturés en application des dispositions des articles L.5122-3 à L.5122-5 du même code.

La fourniture des médicaments et des vaccins dans les centres de vaccination agréés du service de santé des armées est facturée au coût d'achat des produits par le service de santé des armées arrondi à l'unité, majoré d'une marge forfaitaire de 22,00 euros visant à couvrir notamment les frais de traitement logistique de ces produits.

4. PRESTATIONS POUR EXIGENCES PARTICULIÈRES DU PATIENT.

Les tarifs des prestations pour exigences particulières du patient sans prise en charge par les régimes obligatoires de sécurité sociale, visées à l'article R.162-27 du code de la sécurité sociale, sont fixés en annexe V.

Un dépôt de provision équivalent au montant du devis est obligatoirement versé préalablement à la réalisation des soins auprès de la caisse de l'hôpital.

Le surcoût représenté par la fourniture d'un dispositif médical supérieur à celui qui est réputé être inclus dans le tarif national du séjour, lorsque la fourniture de ce dispositif est réalisée à la demande du patient, fait l'objet d'une facturation au patient sur la base du coût d'achat du produit par le service de santé des armées arrondi à l'unité, majoré d'une marge forfaitaire de 22,00 euros visant à couvrir notamment les frais de traitement logistique de ces produits.

5. EXPERTISES DU PERSONNEL NAVIGANT DE L'AÉRONAUTIQUE.

Les tarifs des forfaits d'expertises du personnel navigant de l'aéronautique sont fixés en annexe VI.

6. CHAMBRE MORTUAIRE.

Le tarif journalier de séjour dans la chambre mortuaire des hôpitaux d'instruction des armées du corps d'une personne qui y est décédée est fixé à 55,00 euros. Cette prestation est facturée à partir du quatrième jour suivant le décès, conformément à l'article R.2223-89 du code général des collectivités territoriales.

Les frais de nettoyage rendus éventuellement nécessaires à la suite d'une mise à disposition des locaux pour la réalisation de soins mortuaires sont fixés à 150,00 euros.

Le tarif de mise à disposition d'un local pour la réalisation de soins mortuaires pour une personne décédée en dehors de l'hôpital des armées est fixé à 60,00 euros.

Le tarif de mise à disposition d'une cellule réfrigérée pour une personne décédée en dehors de l'hôpital des armées est fixé à 80,00 euros par jour.

7. CHAMPS D'APPLICATION.

À compter de leur entrée en vigueur, les tarifs définis par la présente circulaire s'appliquent par défaut pour la facturation des soins à la charge du budget du ministère des armées ou du bénéficiaire des soins, sans préjudice de l'intervention des régimes d'assurance maladie, des mutuelles, des institutions de prévoyance et des sociétés d'assurance, de l'administration ou du tiers responsable, ou éventuellement de l'aide médicale de l'État.

Les annexes de cette présente note fixent les tarifs applicables, soit lorsqu'un dépassement d'honoraires est autorisé, soit lorsqu'il n'existe aucune possibilité de prise en charge par les régimes d'assurance maladie, soit lorsque les éventuelles conditions de prise en charge par les régimes d'assurance maladie ne sont pas réunies.

Ces tarifs peuvent être adaptés par convention dans le cadre de collaborations entre le service de santé des armées et des administrations ou des établissements de soins (pour la réalisation de prestations interétablissements).

Dans l'hypothèse d'une dispensation d'un acte non remboursable et en l'absence de tarification de cet acte par la présente circulaire, il convient d'appliquer au minimum le tarif de base indiqué par les nomenclatures ou classifications pour le remboursement par l'assurance maladie obligatoire, après autorisation de la Direction des hôpitaux des armées et dans l'attente d'une mise à jour de la présente circulaire.

Aux termes de l'article L.162-14-1 du code de la sécurité sociale, il appartient aux praticiens de s'assurer du caractère éventuellement remboursable des actes qu'ils réalisent et de les renseigner de manière exacte dans le système d'information médicale, tant pour les hospitalisations que pour l'activité réalisée à titre externe.

Il appartient également aux praticiens, aux termes des articles L.1111-3 et suivants du code de la santé publique, d'informer le patient sur les frais auxquels il pourrait être exposé, ainsi que sur les possibilités et conditions de prise en charge et de dispense d'avance des frais.

8. La présente circulaire entre en vigueur le 1^{er} août 2025. Elle abroge la circulaire N° 503443/ARM/SSA/DHA/DIVRES/BFR/ du 09 février 2024 relative aux tarifs des prestations du service de santé des armées à compter du 1^{er} août 2025.

9. La présente circulaire sera publiée au *bulletin officiel des armées*.

Pour le ministre des armées et par délégation :

*Le médecin général inspecteur,
Directeur des hôpitaux des armées,*

Serge CREMADES.

ANNEXE

ANNEXE I.

TARIFS DES DÉPASSEMENTS AUTORISÉS POUR LES ACTES EXTERNES BUCCO-DENTAIRES POUR LESQUELS L'ENTENTE DIRECTE EST LIMITÉE ET SANS RESTE A CHARGE.

Cette annexe fixe les tarifs de certains actes bucco-dentaires appartenant au panier « reste à charge zéro » (0) de l' *arrêté du 23 août 2023 portant approbation de la convention nationale organisant les rapports entre les chirurgiens-dentistes libéraux et l'assurance maladie.*

Dans ce panier, des honoraires limites de facturation (HLF) déterminent les montants maximaux des honoraires, sur entente directe et sur devis, que peuvent pratiquer les chirurgiens-dentistes et que les AMC sont dans l'obligation de prendre en charge intégralement dans le cadre du dispositif des « contrats responsables ».

TABLEAU 1 : TARIFS DES DÉPASSEMENTS AUTORISÉS POUR LES ACTES EXTERNES BUCCO-DENTAIRES POUR LESQUELS L'ENTENTE DIRECTE EST LIMITÉE ET SANS RESTE A CHARGE (JUSQU'AU 31 DECEMBRE 2025).

CODE CCAM.	LIBELLÉ.	REGROUPEMENT.	MONTANT FACTURÉ.	BASE DE REMBOURSEMENT PAR L'ASSURANCE MALADIE OBLIGATOIRE*.	RESTE A CHARGE
------------	----------	---------------	------------------	-------------------------------------------------------------	----------------

REPARATION DE PROTHESE DENTAIRE.

HBKD396.	Changement d'1 facette d'une prothèse dentaire amovible.	RF0.	50,00 €	17,20 €	32,80 €
HBKD431.	Changement de 2 facettes d'une prothèse dentaire amovible.	RF0.	80,00 €	34,40 €	45,60 €
HBKD300.	Changement de 3 facettes d'une prothèse dentaire amovible.	RF0.	100,00 €	51,60 €	48,40 €
HBKD212.	Changement de 4 facettes d'une prothèse dentaire amovible.	RF0.	130,00 €	68,80 €	61,20 €
HBKD462.	Changement de 5 facettes d'une prothèse dentaire amovible.	RF0.	160,00 €	86,00 €	74,00 €
HBKD213.	Changement de 6 facettes d'une prothèse dentaire amovible.	RF0.	190,00 €	103,20 €	86,80 €
HBKD140.	Changement de 7 facettes d'une prothèse dentaire amovible.	RF0.	201,25 €	120,40 €	80,85 €
HBKD244.	Changement de 8 facettes d'une prothèse dentaire amovible.	RF0.	250,00 €	137,60 €	112,40 €
HBMD017.	Adjonction ou changement d'1 élément d'une prothèse dentaire amovible.	RA0.	85,00 €	21,50 €	63,50 €
HBMD114.	Adjonction ou changement de 2 éléments d'une prothèse dentaire amovible.	RA0.	120,00 €	32,25 €	87,75 €
HBMD322.	Adjonction ou changement de 3 éléments d'une prothèse dentaire amovible.	RA0.	150,00 €	43,00 €	107,00 €
HBMD404.	Adjonction ou changement de 4 éléments d'une prothèse dentaire amovible.	RA0.	185,00 €	53,75 €	131,25 €
HBMD245.	Adjonction ou changement de 5 éléments d'une prothèse dentaire amovible.	RA0.	215,00 €	64,50 €	150,50 €
HBMD198.	Adjonction ou changement de 6 éléments d'une prothèse dentaire amovible.	RA0.	251,00 €	75,25 €	175,75 €
HBMD373.	Adjonction ou changement de 7 éléments d'une prothèse dentaire amovible.	RA0.	287,00 €	86,00 €	201,00 €
HBMD228.	Adjonction ou changement de 8 éléments d'une prothèse dentaire amovible.	RA0.	324,00 €	96,75 €	227,25 €
HBMD286.	Adjonction ou changement de 9 éléments d'une prothèse dentaire amovible.	RA0.	360,00 €	107,50 €	252,50 €
HBMD329.	Adjonction ou changement de 10 éléments d'une prothèse dentaire amovible.	RA0.	400,00 €	118,25 €	281,75 €
HBMD226.	Adjonction ou changement de 11 éléments d'une prothèse dentaire amovible.	RA0.	440,00 €	129,00 €	311,00 €
HBMD387.	Adjonction ou changement de 12 éléments d'une prothèse dentaire amovible.	RA0.	480,00 €	139,75 €	340,25 €
HBMD134.	Adjonction ou changement de 13 éléments d'une prothèse dentaire	RA0.	520,00 €	150,50 €	369,50 €

	amovible.				
HBMD174.	Adjonction ou changement de 14 éléments d'une prothèse dentaire amovible.	RA0.	560,00 €	161,25 €	398,75 €
HBMD020.	Réparation d'une prothèse dentaire amovible en résine sans renfort métallique, fêlée ou fracturée.	RS0.	80,00 €	21,50 €	58,50 €
POSE DE PROTHESE DENTAIRE AMOVIBLE DE TRANSITION.					
HBLD364.	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 1 à 3 dents.	PT0.	275,00 €	64,50 €	210,50 €
HBLD476.	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 4 dents.	PT0.	310,00 €	75,25 €	234,75 €
HBLD224.	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 5 dents.	PT0.	368,00 €	86,00 €	282,00 €
HBLD371.	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 6 dents.	PT0.	400,00 €	96,75 €	303,25 €
HBLD123.	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 7 dents.	PT0.	450,00 €	107,50 €	342,50 €
HBLD270.	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 8 dents.	PT0.	450,00 €	118,25 €	331,75 €
HBLD148.	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 9 dents.	PT0.	450,00 €	129,00 €	321,00 €
HBLD231.	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 10 dents.	PT0.	450,00 €	139,75 €	310,25 €
HBLD215.	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 11 dents.	PT0.	490,00 €	150,50 €	339,50 €
HBLD262.	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 12 dents.	PT0.	500,00 €	161,25 €	338,75 €
HBLD232.	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 13 dents.	PT0.	500,00 €	172,00 €	328,00 €
HBLD032.	Pose d'une prothèse amovible de transition complète unimaxillaire à plaque base résine.	PT0.	520,00 €	182,75 €	337,25 €
HBLD259.	Pose d'une prothèse amovible de transition complète bi maxillaire à plaque base résine.	PT0	1 040,00 €	365,50 €	674,50 €
POSE DE PROTHESE DENTAIRE AMOVIBLE DEFINITIVE RESINE.					
HBLD101.	Pose d'une prothèse amovible définitive à plaque base résine, comportant 9 dents.	PA0.	680,00 €	129,00 €	551,00 €

HBLD138.	Pose d'une prothèse amovible définitive à plaque base résine, comportant 10 dents.	PA0.	720,00 €	139,75 €	580,25 €
HBLD083.	Pose d'une prothèse amovible définitive à plaque base résine, comportant 11 dents.	PA0.	765,00 €	150,50 €	614,50 €
HBLD370.	Pose d'une prothèse amovible définitive à plaque base résine, comportant 12 dents.	PA0.	800,00 €	161,25 €	638,75 €
HBLD349.	Pose d'une prothèse amovible définitive à plaque base résine, comportant 13 dents.	PA0.	850,00 €	172,00 €	678,00 €
HBLD031.	Pose d'une prothèse amovible définitive complète unimaxillaire à plaque base résine.	PA0.	1 100,00 €	182,75 €	917,25 €
HBLD035.	Pose d'une prothèse amovible définitive complète bimaxillaire à plaque base résine.	PA0.	2 200,00 €	365,50 €	1 834,50 €
ACTE SUPPLEMENTAIRE POUR PROTHESE DENTAIRE AMOVIBLE.					
YYYY176.	Supplément pour pose d'une dent contreplaquée sur une prothèse amovible à plaque base résine.	SU0.	60,00 €	21,50 €	38,50 €
YYYY275.	Supplément pour pose de 2 dents contreplaquées sur une prothèse amovible à plaque base résine.	SU0.	100,00 €	43,00 €	57,00 €
YYYY246.	Supplément pour pose de 3 dents contreplaquées sur une prothèse amovible à plaque base résine.	SU0.	142,80 €	64,50 €	78,30 €
YYYY478.	Supplément pour pose de 4 dents contreplaquées sur une prothèse amovible à plaque base résine.	SU0.	140,00 €	86,00 €	54,00 €
YYYY426.	Supplément pour pose de 5 dents contreplaquées sur une prothèse amovible à plaque base résine.	SU0.	193,80 €	107,50 €	86,30 €
YYYY389.	Supplément pour pose de 6 dents contreplaquées sur une prothèse amovible à plaque base résine.	SU0.	210,00 €	129,00 €	81,00 €
POSE D'UNE COURONNE DENTAIRE UNITAIRE DENTOPORTEE.					
HBLD038.	Pose d'une couronne dentaire dentoportée en alliage non précieux.	CM0.	290,00 €	120,00 €	170,00 €
HBLD350.	Pose d'une couronne dentaire dentoportée céramique-monolithique (zircone) sur une dent autre qu'une molaire.	CZ0.	440,00 €	120,00 €	320,00 €
HBLD490.	Pose d'une couronne dentaire transitoire pour couronne dentoportée.	CT0.	60,00 €	10,00 €	50,00 €
HBLD634.	Pose d'une couronne dentaire dentoportée céramométallique sur une incisive, une canine ou une première prémolaire.	PF0.	500,00 €	120,00 €	380,00 €
HBLD680.	Pose d'une couronne dentaire dentoportée céramique monolithique autre que zircone sur incisives, canines et premières prémolaires.	PF0.	500,00 €	120,00 €	380,00 €
POSE DE PROTHESE DENTAIRE FIXEE PLURALE DENTOPORTEE					

POSE DE PROTHESE DENTAIRE FIXE ET CORONAIRE DENTAIRE

HBLD033.	Pose d'une prothèse plurale [bridge] comportant 2 piliers d'ancrage métalliques et 1 élément intermédiaire métallique.	CM0.	870,00 €	279,50 €	590,50 €
HBLD785.	Pose d'une prothèse plurale [bridge] comportant 2 piliers d'ancrage céramométalliques et 1 élément intermédiaire céramométallique pour le remplacement d'une incisive.	PF0.	1 465,00 €	279,50 €	1 185,50 €

POSE D'INFRASTRUCTURE CORONAIRE [FAUX MOIGNON].

Code	Description	Code	MONTANT FAUCURE		
			MONTANT	REBOURSABL L'ASSUR ANCE MALADI E :	RESTE A CHARGE :
HBLD090.	Pose d'une infrastructure coronaradiculaire [<i>Inlay core</i>] sous une couronne ou un pilier de bridge dentoportés.	IC0.	Jusqu'au 31.12.2025 : 175,00 €.	Jusqu'au 31.12.2025 : 90,00 euros.	Jusqu'au 31.12.2025 : 85,00 €.
			A partir du 01.01.2026 : 150,00 euros.	A partir du 01.01.2026 : 70,00 euros.	A partir du 01.01.2026 : 80,00 €.
			A partir du 01.01.2027 : 140,00 €.	A partir du 01.01.2027 : 65,00 euros.	A partir du 01.01.2027 : 75,00 €.
			A partir du 01.01.2028 : 130,00 €.	A partir du 01.01.2028 : 60,00 euros.	A partir du 01.01.2028 : 70,00 €.

			€.	60,00 euros.	70,00 €.
--	--	--	----	--------------	----------

TABLEAU 2 : TARIFS DES DEPASSEMENTS AUTORISES POUR LES ACTES EXTERNES BUCCO-DENTAIRES POUR LESQUELS L'ENTENTE DIRECTE EST LIMITÉE ET SANS RESTE A CHARGE (À PARTIR DU 1ER JANVIER 2026).

CODE CCAM.	LIBELLÉ.	REGROUPEMENT.	MONTANT FACTURÉ	BASE DE REMBOURSEMENT PAR L'ASSURANCE MALADIE OBLIGATOIRE*.	RESTE A CHARGE
REPARATION DE PROTHESE DENTAIRE.					
HBKD396.	Changement d'1 facette d'une prothèse dentaire amovible.	RF0.	51,50 €	17,20 €	34,30 €
HBKD431.	Changement de 2 facettes d'une prothèse dentaire amovible.	RF0.	82,40 €	34,40 €	48,00 €
HBKD300.	Changement de 3 facettes d'une prothèse dentaire amovible.	RF0.	103,00 €	51,60 €	51,40 €
HBKD212.	Changement de 4 facettes d'une prothèse dentaire amovible.	RF0.	133,90 €	68,80 €	65,10 €
HBKD462.	Changement de 5 facettes d'une prothèse dentaire amovible.	RF0.	164,80 €	86,00 €	78,80 €
HBKD213.	Changement de 6 facettes d'une prothèse dentaire amovible.	RF0.	195,70 €	103,20 €	92,50 €
HBKD140.	Changement de 7 facettes d'une prothèse dentaire amovible.	RF0.	226,60 €	120,40 €	106,20 €
HBKD244.	Changement de 8 facettes d'une prothèse dentaire amovible.	RF0.	257,50 €	137,60 €	119,90 €
HBMD017.	Adjonction ou changement d'1 élément d'une prothèse dentaire amovible.	RA0.	87,55 €	21,50 €	66,05 €
HBMD114.	Adjonction ou changement de 2 éléments d'une prothèse dentaire amovible.	RA0.	123,60 €	32,25 €	91,35 €
HBMD322.	Adjonction ou changement de 3 éléments d'une prothèse dentaire amovible.	RA0.	154,50 €	43,00 €	111,50 €
HBMD404.	Adjonction ou changement de 4 éléments d'une prothèse dentaire	RA0.	190,55 €	53,75 €	136,80 €

	amovible.				
HBMD245.	Adjonction ou changement de 5 éléments d'une prothèse dentaire amovible.	RA0.	221,45 €	64,50 €	156,95 €
HBMD198.	Adjonction ou changement de 6 éléments d'une prothèse dentaire amovible.	RA0.	258,53 €	75,25 €	183,28 €
HBMD373.	Adjonction ou changement de 7 éléments d'une prothèse dentaire amovible.	RA0.	295,61 €	86,00 €	209,61 €
HBMD228.	Adjonction ou changement de 8 éléments d'une prothèse dentaire amovible.	RA0.	333,72 €	96,75 €	236,97 €
HBMD286.	Adjonction ou changement de 9 éléments d'une prothèse dentaire amovible.	RA0.	370,80 €	107,50 €	263,30 €
HBMD329.	Adjonction ou changement de 10 éléments d'une prothèse dentaire amovible.	RA0.	412,00 €	118,25 €	293,75 €
HBMD226.	Adjonction ou changement de 11 éléments d'une prothèse dentaire amovible.	RA0.	453,20 €	129,00 €	324,20 €
HBMD387.	Adjonction ou changement de 12 éléments d'une prothèse dentaire amovible.	RA0.	494,40 €	139,75 €	354,65 €
HBMD134.	Adjonction ou changement de 13 éléments d'une prothèse dentaire amovible.	RA0.	535,60 €	150,50 €	385,10 €
HBMD174.	Adjonction ou changement de 14 éléments d'une prothèse dentaire amovible.	RA0.	576,80 €	161,25 €	415,55 €
HBMD020.	Réparation d'une prothèse dentaire amovible en résine sans renfort métallique, fêlée ou fracturée.	RS0.	82,40 €	21,50 €	60,90 €
POSE DE PROTHESE DENTAIRE AMOVIBLE DE TRANSITION.					
HBLD364.	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 1 à 3 dents.	PT0.	283,25 €	64,50 €	218,75 €
HBLD476.	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 4 dents.	PT0.	319,30 €	75,25 €	244,05 €
HBLD224.	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 5 dents.	PT0.	379,04 €	86,00 €	293,04 €
HBLD371.	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 6 dents.	PT0.	412,00 €	96,75 €	315,25 €
HBLD123.	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 7 dents.	PT0.	463,50 €	107,50 €	356,00 €
HBLD270.	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine,	PT0.	463,50 €	118,25 €	345,25 €

	comportant 8 dents.				
HBLD148.	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 9 dents.	PT0.	463,50 €	129,00 €	334,50 €
HBLD231.	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 10 dents.	PT0.	463,50 €	139,75 €	323,75 €
HBLD215.	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 11 dents.	PT0.	504,70 €	150,50 €	354,20 €
HBLD262.	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 12 dents.	PT0.	515,00 €	161,25 €	353,75 €
HBLD232.	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 13 dents.	PT0.	515,00 €	172,00 €	343,00 €
HBLD032.	Pose d'une prothèse amovible de transition complète unimaxillaire à plaque base résine.	PT0.	535,60 €	182,75 €	352,85 €
HBLD259.	Pose d'une prothèse amovible de transition complète bi maxillaire à plaque base résine.	PT0	1 205,10 €	365,50 €	839,60 €
POSE DE PROTHESE DENTAIRE AMOVIBLE DEFINITIVE RESINE.					
HBLD101.	Pose d'une prothèse amovible définitive à plaque base résine, comportant 9 dents.	PA0.	700,40 €	129,00 €	571,40 €
HBLD138.	Pose d'une prothèse amovible définitive à plaque base résine, comportant 10 dents.	PA0.	741,60 €	139,75 €	601,85 €
HBLD083.	Pose d'une prothèse amovible définitive à plaque base résine, comportant 11 dents.	PA0.	787,95 €	150,50 €	637,45 €
HBLD370.	Pose d'une prothèse amovible définitive à plaque base résine, comportant 12 dents.	PA0.	824,00 €	161,25 €	662,75 €
HBLD349.	Pose d'une prothèse amovible définitive à plaque base résine, comportant 13 dents.	PA0.	875,50 €	172,00 €	703,50 €
HBLD031.	Pose d'une prothèse amovible définitive complète unimaxillaire à plaque base résine.	PA0.	1 133,00 €	182,75 €	950,25 €
HBLD035.	Pose d'une prothèse amovible définitive complète bimaxillaire à plaque base résine.	PA0.	2 369,00 €	365,50 €	2 003,50 €
ACTE SUPPLEMENTAIRE POUR PROTHESE DENTAIRE AMOVIBLE.					
YYYY176.	Supplément pour pose d'une dent contreplaquée sur une prothèse amovible à plaque base résine.	SU0.	61,80 €	21,50 €	40,30 €
YYYY275.	Supplément pour pose de 2 dents contreplaquées sur une prothèse amovible à plaque base résine.	SU0.	103,00 €	43,00 €	60,00 €

YYYY246.	Supplément pour pose de 3 dents contreplaquées sur une prothèse amovible à plaque base résine.	SU0.	144,20 €	64,50 €	79,70 €
YYYY478.	Supplément pour pose de 4 dents contreplaquées sur une prothèse amovible à plaque base résine.	SU0.	175,10 €	86,00 €	89,10 €
YYYY426.	Supplément pour pose de 5 dents contreplaquées sur une prothèse amovible à plaque base résine.	SU0.	199,82 €	107,50 €	92,32 €
YYYY389.	Supplément pour pose de 6 dents contreplaquées sur une prothèse amovible à plaque base résine.	SU0.	216,30 €	129,00 €	87,30 €
POSE D'UNE COURONNE DENTAIRE UNITAIRE DENTOPORTEE.					
HBLD038.	Pose d'une couronne dentaire dentoportée en alliage non précieux.	CM0.	298,70 €	120,00 €	178,70 €
HBLD350.	Pose d'une couronne dentaire dentoportée céramique-monolithique (zircone) sur une dent autre qu'une molaire.	CZ0.	453,20 €	120,00 €	333,20 €
HBLD490.	Pose d'une couronne dentaire transitoire pour couronne dentoportée.	CT0.	61,80 €	10,00 €	51,80 €
HBLD634.	Pose d'une couronne dentaire dentoportée céramométallique sur une incisive, une canine ou une première prémolaire.	PF0.	515,00 €	120,00 €	395,00 €
HBLD680.	Pose d'une couronne dentaire dentoportée céramique monolithique autre que zircone sur incisives, canines et premières prémolaires.	PF0.	515,00 €	120,00 €	395,00 €
POSE DE PROTHESE DENTAIRE FIXEE PLURALE DENTOPORTEE.					
HBLD033.	Pose d'une prothèse plurale [bridge] comportant 2 piliers d'ancrage métalliques et 1 élément intermédiaire métallique.	CM0.	896,10 €	279,50 €	616,60 €
HBLD785.	Pose d'une prothèse plurale [bridge] comportant 2 piliers d'ancrage céramométalliques et 1 élément intermédiaire céramométallique pour le remplacement d'une incisive.	PF0.	1 508,95 €	279,50 €	1 229,45 €

* Le montant affiché dans la colonne « montant remboursable par l'assurance maladie » ne vaut que pour le régime général de sécurité sociale. S'agissant des régimes spéciaux (régime local d'Alsace-Moselle, SNCF...), il convient de se référer aux référentiels propres à chacun de ces régimes pour connaître le taux de prise en charge applicable en matière de chirurgie dentaire.

ANNEXE

ANNEXE II.

TARIFS DES DÉPASSEMENTS AUTORISÉS POUR LES ACTES EXTERNES BUCCO-DENTAIRES POUR LESQUELS L'ENTENTE DIRECTE EST LIMITÉE.

Cette annexe fixe les tarifs de certains actes bucco-dentaires appartenant au panier « reste à charge maîtrisé » (RAC M) de l' *arrêté du 23 août 2023 portant approbation de la convention nationale organisant les rapports entre les chirurgiens-dentistes libéraux et l'assurance maladie.*

Dans ce panier, des honoraires limites de facturation (HLF) déterminent les montants maximaux des honoraires, sur entente directe et sur devis, que peuvent pratiquer les chirurgiens-dentistes et que les AMC peuvent prendre en charge partiellement ou intégralement.

TABLEAU 1 : TARIFS DES DEPASSEMENTS AUTORISES POUR LES ACTES EXTERNES BUCCO-DENTAIRES POUR LESQUELS L'ENTENTE DIRECTE EST LIMITEE (JUSQU'AU 31 DECEMBRE 2025).

CODE CCAM.	LIBELLÉ.	REGROUPEMENT.	MONTANT FACTURÉ.	BASE DE REMBOURSEMENT PAR L'ASSURANCE MALADIE OBLIGATOIRE*.	F C
------------	----------	---------------	------------------	-------------------------------------------------------------	-----

REPARATION DE PROTHESE DENTAIRE.					
HBMD249.	Adjonction ou changement d'1 élément soudé sur une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique.	RE1.	150,00 €	43,00 €	
HBMD292.	Adjonction ou changement de 2 éléments soudés d'une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique.	RE1.	210,00 €	86,00 €	
HBMD188.	Adjonction ou changement de 3 éléments soudés d'une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique.	RE1.	290,00 €	129,00 €	
HBMD432.	Adjonction ou changement de 4 éléments soudés d'une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique.	RE1.	350,00 €	172,00 €	
HBMD283.	Adjonction ou changement de 5 éléments soudés d'une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique.	RE1.	417,00 €	215,00 €	
HBMD439.	Adjonction ou changement de 6 éléments soudés d'une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique.	RE1.	469,68 €	258,00 €	
HBMD425.	Adjonction ou changement de 7 éléments soudés d'une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique.	RE1.	500,00 €	301,00 €	
HBMD444.	Adjonction ou changement de 8 éléments soudés d'une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique.	RE1.	550,00 €	344,00 €	
HBMD485.	Adjonction ou changement de 9 éléments soudés d'une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique.	RE1.	600,00 €	387,00 €	
HBMD410.	Adjonction ou changement de 10 éléments soudés d'une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique.	RE1.	650,00 €	430,00 €	
HBMD429.	Adjonction ou changement de 11 éléments soudés d'une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique.	RE1.	700,00 €	473,00 €	
HBMD281.	Adjonction ou changement de 12 éléments soudés d'une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique.	RE1.	750,00 €	516,00 €	
HBMD200.	Adjonction ou changement de 13 éléments soudés d'une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique.	RE1.	800,00 €	559,00 €	
HBMD298.	Adjonction ou changement de 14 éléments soudés d'une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique.	RE1.	875,00 €	602,00 €	
HBMD008.	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, sans démontage d'éléments.	RE1.	120,81 €	32,25 €	
HBMD002.	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage d'1 élément.	RE1.	145,00 €	38,70 €	
HBMD488.	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 2 éléments.	RE1.	184,00 €	45,15 €	

HBMD469.	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 3 éléments.	RE1.	225,00 €	51,60 €
HBMD110.	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 4 éléments.	RE1.	250,00 €	58,05 €
HBMD349.	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 5 éléments.	RE1.	280,00 €	64,50 €
HBMD386.	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 6 éléments.	RE1.	300,00 €	70,95 €
HBMD339.	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 7 éléments.	RE1.	325,00 €	77,40 €
HBMD459.	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 8 éléments.	RE1.	350,00 €	83,85 €
HBMD438.	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 9 éléments.	RE1.	375,00 €	90,30 €
HBMD481.	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 10 éléments.	RE1.	220,00 €	96,75 €
HBMD449.	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 11 éléments.	RE1.	420,00 €	103,20 €
HBMD312.	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 12 éléments.	RE1.	250,00 €	109,65 €
HBMD289.	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 13 éléments.	RE1.	240,00 €	116,10 €
HBMD400.	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 14 éléments.	RE1.	450,00 €	122,55 €
POSE DE PROTHESE DENTAIRE AMOVIBLE A CHÂSSIS METALLIQUE.				
HBLD131.	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 1 à 3 dents.	PA1.	1 100,00 €	193,50 €
HBLD332.	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 4 dents.	PA1.	1 200,00 €	204,25 €
HBLD452.	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 5 dents.	PA1.	1 240,00 €	215,00 €
HBLD474.	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 6 dents.	PA1.	1 281,00 €	225,75 €
HBLD075.	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 7 dents.	PA1.	1 315,00 €	236,50 €

HBLD470.	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 8 dents.	PA1.	1 365,00 €	247,25 €	
HBLD435.	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 9 dents.	PA1.	1 400,00 €	258,00 €	
HBLD079.	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 10 dents.	PA1.	1 430,00 €	268,75 €	
HBLD203.	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 11 dents.	PA1.	1 450,00 €	279,50 €	
HBLD112.	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 12 dents.	PA1.	1 500,00 €	290,25 €	
HBLD308.	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 13 dents.	PA1.	1 520,00 €	301,00 €	
HBLD047.	Pose d'une prothèse amovible définitive complète unimaxillaire à châssis métallique.	PA1.	1 600,00 €	311,75 €	
HBLD048.	Pose d'une prothèse amovible définitive complète unimaxillaire à plaque base résine et d'une prothèse amovible définitive complète unimaxillaire à châssis métallique.	PA1.	2 800,00 €	494,50 €	
HBLD046.	Pose d'une prothèse amovible définitive complète bimaxillaire à châssis métallique.	PA1.	3 200,00 €	623,50 €	
ACTE SUPPLEMENTAIRE POUR PROTHESE DENTAIRE AMOVIBLE					
YYYY159.	Supplément pour pose d'une dent contreplaquée ou massive à une prothèse amovible sur châssis métallique.	SU1.	100,00 €	32,25 €	
YYYY329.	Supplément pour pose de 2 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique.	SU1.	200,00 €	64,50 €	
YYYY258.	Supplément pour pose de 3 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique.	SU1.	300,00 €	96,75 €	
YYYY259.	Supplément pour pose de 4 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique.	SU1.	392,00 €	129,00 €	
YYYY440.	Supplément pour pose de 5 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique.	SU1.	470,00 €	161,25 €	
YYYY447.	Supplément pour pose de 6 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique.	SU1.	540,00 €	193,50 €	
YYYY142.	Supplément pour pose de 7 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique.	SU1.	635,00 €	225,75 €	
	Supplément pour pose de 8 dents contreplaquées ou massives à une prothèse				

YYYY158.	Supplément pour pose de 8 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique.	SU1.	702,00 €	258,00 €	
YYYY476.	Supplément pour pose de 9 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique.	SU1.	750,00 €	290,25 €	
YYYY079.	Supplément pour pose de 10 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique.	SU1.	810,00 €	322,50 €	
YYYY184.	Supplément pour pose de 11 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique.	SU1.	840,00 €	354,75 €	
YYYY284.	Supplément pour pose de 12 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique.	SU1.	500,00 €	387,00 €	
YYYY236.	Supplément pour pose de 13 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique.	SU1.	840,00 €	419,25 €	
YYYY353.	Supplément pour pose de 14 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique.	SU1.	715,00 €	451,50 €	
AUTRES APPAREILLAGES SUR LE CRANE ET SUR LA FACE.					
LBLD017.	Pose d'un appareillage en propulsion mandibulaire.	PA1.	280,00 €	150,00 €	
POSE D'UNE COURONNE DENTAIRE PROTHETIQUE DENTOPORTEE.					
HBLD073.	Pose d'une couronne dentaire dentoportée céramique-monolithique (zircone) sur une molaire. <i>À compter du 1er janvier 2026, les actes de pose d'une couronne dentaire dentoportée céramique monolithique zircone sur une molaire (HBLD073) sera intégré au panier RAC 0. Les AMC seront donc tenues de rembourser intégralement le reste à charge.</i>	CZ1.	440,00 €	120,00 €	
HBLD158.	Pose d'une couronne dentaire dentoportée céramique monolithique autre que zircone sur deuxièmes prémolaires et molaires.	PF1.	500,00 €	120,00 €	
HBLD491.	Pose d'une couronne dentaire dentoportée céramométallique sur une deuxième prémolaire.	PF1.	500,00 €	120,00 €	
HBLD724.	Pose d'une couronne dentaire transitoire pour une couronne dentoportée.	CT1.	60,00 €	10,00 €	
POSE DE PROTHESE PLURALE FIXEE DENTOPORTEE.					
HBLD040.	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 métallique.	BR1.	1 000,00 €	279,50 €	
HBLD043.	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 céramométallique ou en équivalents minéraux.	PF1.	1 130,00 €	279,50 €	

HBLD227.	Pose d'une prothèse plurale [bridge] comportant 2 piliers d'ancrage céramométalliques et 1 élément intermédiaire céramométallique pour le remplacement d'une dent autre qu'une incisive.	PF1.	1 465,00 €	279,50 €	
POSE D'INFRASTRUCTURE CORONAIRE.					
HBMD351.	Restauration d'une dent sur 2 faces ou plus par matériau incrusté [inlay-onlay] composite ou en alliage non précieux.	IN1.	318,30 €	100,00 €	
HBLD745.	Pose d'une infrastructure coronoradiculaire [Inlay core] sous une couronne ou un pilier de bridge dentoportés.	IC1.	MONTANT FACTURE :	MONTANT REMBOURSABLE PAR L'ASSURANCE MALADIE :	RI CI
			Jusqu'au 31.12.2025 : 175,00 €.	Jusqu'au 31.12.2025 : 90,00 euros.	Ju 31 5 €.
			A partir du 01.01.2026 : 150,00 €.	A partir du 01.01.2026 : 70,00 euros.	A du 01 6 €.
			A partir du 01.10.2027 : 140,00 €.	A partir du 01.01.2027 : 65,00 euros.	A du 01 7 €.
			A partir du 01.01.2028 : 130,00 €.	A partir du 01.01.2028 : 60,00 euros.	A du 01 8 €.

TABLEAU 2 : TARIFS DES DEPASSEMENTS AUTORISES POUR LES ACTES EXTERNES BUCCO-DENTAIRES POUR LESQUELS L'ENTENTE DIRECTE EST LIMITEE (A PARTIR DU 1^{ER} JANVIER 2026).

CODE CCAM.	LIBELLÉ.	REGROUPEMENT.	MONTANT FACTURÉ.	BASE DE REMBOURSEMENT PAR L'ASSURANCE MALADIE OBLIGATOIRE*.	R C
REPARATION DE PROTHESE DENTAIRE.					
HBMD249.	Adjonction ou changement d'1 élément soudé sur une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique.	RE1.	154,50 €	43,00 €	
HBMD292.	Adjonction ou changement de 2 éléments soudés d'une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique.	RE1.	216,30 €	86,00 €	
HBMD188.	Adjonction ou changement de 3 éléments soudés d'une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique.	RE1.	298,70 €	129,00 €	
HBMD432.	Adjonction ou changement de 4 éléments soudés d'une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique.	RE1.	360,50 €	172,00 €	
HBMD283.	Adjonction ou changement de 5 éléments soudés d'une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique.	RE1.	429,51 €	215,00 €	
HBMD439.	Adjonction ou changement de 6 éléments soudés d'une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique.	RE1.	469,68 €	258,00 €	
HBMD425.	Adjonction ou changement de 7 éléments soudés d'une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique.	RE1.	515,00 €	301,00 €	
HBMD444.	Adjonction ou changement de 8 éléments soudés d'une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique.	RE1.	566,50 €	344,00 €	
HBMD485.	Adjonction ou changement de 9 éléments soudés d'une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique.	RE1.	618,00 €	387,00 €	
HBMD410.	Adjonction ou changement de 10 éléments soudés d'une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique.	RE1.	669,50 €	430,00 €	
HBMD429.	Adjonction ou changement de 11 éléments soudés d'une prothèse dentaire	RE1.	721,00 €	473,00 €	

HBMD429.	amovible sur châssis métallique.	RE1.	721,00 €	473,00 €
HBMD281.	Adjonction ou changement de 12 éléments soudés d'une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique.	RE1.	772,50 €	516,00 €
HBMD200.	Adjonction ou changement de 13 éléments soudés d'une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique.	RE1.	824,00 €	559,00 €
HBMD298.	Adjonction ou changement de 14 éléments soudés d'une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique.	RE1.	901,25 €	602,00 €
HBMD008.	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, sans démontage d'éléments.	RE1.	124,63 €	32,25 €
HBMD002.	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage d'1 élément.	RE1.	149,35 €	38,70 €
HBMD488.	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 2 éléments.	RE1.	189,52 €	45,15 €
HBMD469.	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 3 éléments.	RE1.	231,75 €	51,60 €
HBMD110.	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 4 éléments.	RE1.	257,50 €	58,05 €
HBMD349.	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 5 éléments.	RE1.	288,40 €	64,50 €
HBMD386.	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 6 éléments.	RE1.	309,00 €	70,95 €
HBMD339.	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 7 éléments.	RE1.	334,75 €	77,40 €
HBMD459.	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 8 éléments.	RE1.	360,50 €	83,85 €
HBMD438.	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 9 éléments.	RE1.	386,25 €	90,30 €
HBMD481.	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 10 éléments.	RE1.	412,00 €	96,75 €
HBMD449.	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 11 éléments.	RE1.	432,60 €	103,20 €
HBMD312.	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 12 éléments.	RE1.	442,90 €	109,65 €
HBMD289.	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 13 éléments.	RE1.	453,20 €	116,10 €

HBMD400.	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 14 éléments.	RE1.	463,50 €	122,55 €
POSE DE PROTHESE DENTAIRE AMOVIBLE A CHÂSSIS METALLIQUE.				
HBLD131.	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 1 à 3 dents.	PA1.	1 133,00 €	193,50 €
HBLD332.	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 4 dents.	PA1.	1 236,00 €	204,25 €
HBLD452.	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 5 dents.	PA1.	1 277,20 €	215,00 €
HBLD474.	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 6 dents.	PA1.	1 319,43 €	225,75 €
HBLD075.	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 7 dents.	PA1.	1 354,45 €	236,50 €
HBLD470.	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 8 dents.	PA1.	1 405,95 €	247,25 €
HBLD435.	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 9 dents.	PA1.	1 442,00 €	258,00 €
HBLD079.	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 10 dents.	PA1.	1 472,90 €	268,75 €
HBLD203.	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 11 dents.	PA1.	1 493,50 €	279,50 €
HBLD112.	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 12 dents.	PA1.	1 545,00 €	290,25 €
HBLD308.	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 13 dents.	PA1.	1 565,60 €	301,00 €
HBLD047.	Pose d'une prothèse amovible définitive complète unimaxillaire à châssis métallique.	PA1.	1 648,00 €	311,75 €
HBLD048.	Pose d'une prothèse amovible définitive complète unimaxillaire à plaque base résine et d'une prothèse amovible définitive complète unimaxillaire à châssis métallique.	PA1.	2 884,00 €	494,50 €
HBLD046.	Pose d'une prothèse amovible définitive complète bimaxillaire à châssis métallique.	PA1.	3 708,00 €	623,50 €
ACTE SUPPLEMENTAIRE POUR PROTHESE DENTAIRE AMOVIBLE				
YYYY159.	Supplément pour pose d'une dent contreplaquée ou massive à une prothèse amovible sur châssis métallique.	SU1.	103,00 €	32,25 €

YYYY329.	Supplément pour pose de 2 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique.	SU1.	206,00 €	64,50 €
YYYY258.	Supplément pour pose de 3 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique.	SU1.	309,00 €	96,75 €
YYYY259.	Supplément pour pose de 4 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique.	SU1.	403,76 €	129,00 €
YYYY440.	Supplément pour pose de 5 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique.	SU1.	484,10 €	161,25 €
YYYY447.	Supplément pour pose de 6 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique.	SU1.	556,20 €	193,50 €
YYYY142.	Supplément pour pose de 7 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique.	SU1.	654,05 €	225,75 €
YYYY158.	Supplément pour pose de 8 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique.	SU1.	723,06 €	258,00 €
YYYY476.	Supplément pour pose de 9 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique.	SU1.	772,50 €	290,25 €
YYYY079.	Supplément pour pose de 10 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique.	SU1.	834,30 €	322,50 €
YYYY184.	Supplément pour pose de 11 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique.	SU1.	865,20 €	354,75 €
YYYY284.	Supplément pour pose de 12 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique.	SU1.	885,80 €	387,00 €
YYYY236.	Supplément pour pose de 13 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique.	SU1.	906,40 €	419,25 €
YYYY353.	Supplément pour pose de 14 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique.	SU1.	927,00 €	451,50 €

AUTRES APPAREILLAGES SUR LE CRANE ET SUR LA FACE.

LBLD017.	Pose d'un appareillage en propulsion mandibulaire.	PA1.	288,40 €	150,00 €
----------	----------------------------------------------------	------	----------	----------

POSE D'UNE COURONNE DENTAIRE PROTHETIQUE DENTOPORTEE.

HBLD073.	Pose d'une couronne dentaire dentoportée céramique-monolithique (zircone) sur une molaire. <i>À compter du 1er janvier 2026, les actes de pose d'une couronne dentaire dentoportée céramique monolithique zircone sur une molaire (HBLD073) sera intégré au panier RAC 0. Les AMC seront donc tenues de rembourser intégralement le reste à charge</i>	CZ1.	453,20 €	120,00 €
----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------	----------	----------

	<i>charge.</i>				
HBLD158.	Pose d'une couronne dentaire dentoportée céramique monolithique autre que zircon sur deuxièmes prémolaires et molaires.	PF1.	566,50 €	120,00 €	€
HBLD491.	Pose d'une couronne dentaire dentoportée céramométallique sur une deuxième prémolaire.	PF1.	566,50 €	120,00 €	€
HBLD724.	Pose d'une couronne dentaire transitoire pour une couronne dentoportée.	CT1.	61,80 €	10,00 €	€
POSE DE PROTHESE PLURALE FIXEE DENTOPORTEE.					
HBLD040.	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 métallique.	BR1.	1 205,10 €	279,50 €	€
HBLD043.	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 céramométallique ou en équivalents minéraux.	PF1.	1 684,05 €	279,50 €	€
HBLD227.	Pose d'une prothèse plurale [bridge] comportant 2 piliers d'ancrage céramométalliques et 1 élément intermédiaire céramométallique pour le remplacement d'une dent autre qu'une incisive.	PF1.	1 684,05 €	279,50 €	€
POSE D'INFRASTRUCTURE CORONAIRE.					
HBMD351.	Restauration d'une dent sur 2 faces ou plus par matériau incrusté [inlay-onlay] composite ou en alliage non précieux.	IN1.	360,50 €	100,00 €	€

* Le montant affiché dans la colonne « montant remboursable par l'assurance maladie » ne vaut que pour le régime général de sécurité sociale. S'agissant des régimes spéciaux (régime local d'Alsace-Moselle, SNCF...), il convient de se référer à la réglementation propre à chacun de ces régimes pour connaître le taux de prise en charge applicable en matière de chirurgie dentaire.

ANNEXE

ANNEXE III.

TARIFS DES DÉPASSEMENTS AUTORISÉS POUR LES ACTES EXTERNES BUCCO-DENTAIRES POUR LESQUELS L'ENTENTE DIRECTE EST LIBRE.

Cette annexe fixe les tarifs de certains actes bucco-dentaires appartenant au panier « à tarif libre » de l' *arrêté du 23 août 2023 portant approbation de la convention nationale organisant les rapports entre les chirurgiens-dentistes libéraux et l'assurance maladie.*

Dans ce panier, les honoraires pratiqués, sur entente directe et sur devis, au-delà de la base de remboursement (tarif de responsabilité) sont librement définis par les chirurgiens-dentistes. Les AMC sont libres de prendre en charge tout ou partie de ces honoraires. Les actes contenus dans le panier à tarif libre peuvent donc donner lieu à une facturation avec un reste à charge.

Elle fixe également les tarifs des soins dentaires qui ne donnent lieu à aucune prise en charge par l'assurance maladie obligatoire.

Elle fixe, enfin, les tarifs des actes bucco-dentaires remboursables par l'assurance maladie obligatoire dans l'hypothèse où les conditions prévues par la classification en vigueur ne seraient pas remplies. Ces actes sont marqués par un astérisque, et il revient alors au praticien de vérifier que ces conditions sont remplies, auquel cas le tarif prévu par la classification s'applique en se substituant au tarif fixé dans cette annexe.

Lorsque cela est indiqué, le tarif doit être majoré du prix d'achat du dispositif médical ou du matériau concerné.

TARIFS DES DEPASSEMENTS AUTORISES POUR LES ACTES EXTERNES BUCCO-DENTAIRES POUR LESQUELS L'ENTENTE DIRECTE EST LIBRE.

CODE CCAM.	LIBELLÉ.	REGROUPEMENT.	MONTANT FACTURE.	MONTANT REMBOURSABLE PAR L'ASSURANCE MALADIE*.	RESTE A CHARGE.
EPREUVE FONCTIONNELLE AU NIVEAU DE LA CAVITE ORALE.					
LBMP003.	Réalisation de moulage d'étude des arcades dentaires.	ATM.	37,55 euros.	Non remboursable.	37,55 euros.
COSMETOLOGIE DENTAIRE.					
HBMD001.	Eclaircissement de dent dépulpée.	END.	105,00 euros.	Non remboursable.	105,00 euros.
HBMD005.	Eclaircissement des dents pulpées.	END.	105,00 euros.	Non remboursable.	105,00 euros.

PARODONTOLOGIE : ACTES DIAGNOSTIQUES.

HBQD001*.	Bilan parodontal.	TDS	75,00 euros.	Remboursable sous conditions.	75,00 euros.
-----------	-------------------	-----	--------------	-------------------------------	--------------

PARODONTOLOGIE : ACTES THERAPEUTIQUES PAR SOUSTRACION.

HBFA006.	Gingivectomie sur un secteur de 1 à 3 dents.	TDS.	80,00 euros.	Non remboursable.	80,00 euros.
HBFA008.	Gingivectomie sur un secteur de 7 dents ou plus.	TDS.	150,00 euros.	Non remboursable.	150,00 euros.
HBFA005.	Ostéoplastie soustractive de l'arcade alvéolaire sur un secteur de 1 à 3 dents.	TDS.	250,00 euros.	Non remboursable.	250,00 euros.
HBFA004.	Ostéoplastie	TDS.	280,00 euros.	Non	280,00 euros.

	soustractive de l'arcade alvéolaire sur un secteur de 4 à 6 dents.			remboursable.	
HBFA003.	Ostéoplastie soustractive de l'arcade alvéolaire sur un secteur de 7 dents ou plus.	TDS.	380,00 euros.	Non remboursable.	380,00 euros.
HBFA013.	Exérèse d'hypertrophie gingivale ou de crête flottante localisée.	TDS.	135,00 euros.	Non remboursable.	135,00 euros.
HBFA012.	Exérèse d'hypertrophie gingivale ou de crête flottante sur une arcade maxillaire ou mandibulaire	TDS.	320,00 euros.	Non remboursable.	320,00 euros.

	complete.				
HBAA338.	Allongement coronaire par gingivectomie sur une dent.	ADC.	126,00 euros.	Non remboursable.	126,00 euros.
PARODONTOLOGIE : ACTES THERAPEUTIQUES PAR ADDITION.					
HBMA004.	Régénération parodontale.	ADC.	410,00 euros.	Non remboursable.	410,00 euros.
HBED023*.	Greffe épithélioconjonctive ou conjonctive sur la gencive, sur un secteur de 1 à 3 dents.	TDS.	350,00 euros.	Remboursable sous conditions.	350,00 euros.
HBED024*.	Greffe épithélioconjonctive ou conjonctive sur la gencive, sur un sextant.	TDS.	410,00 euros.	Remboursable sous conditions.	410,00 euros.

HBMA006.	Ostéoplastie d'une alvéole dentaire avec comblement par biomatériau.	ADC.	280,00 euros.	Non remboursable.	280,00 euros.
HBMA003.	Ostéoplastie d'une alvéole dentaire avec comblement par autogreffe osseuse.	ADC.	480,00 euros.	Non remboursable.	480,00 euros.
HBBA003*.	Ostéoplastie additive de l'arcade alvéolaire sur un secteur de 1 à 3 dents.	ASC.	485,69 euros.	Remboursable sous conditions.	485,69 euros.
HBBA002*.	Ostéoplastie additive de l'arcade alvéolaire sur	ASC.	669,61 euros.	Remboursable sous conditions.	669,61 euros.

	alvéolaire sur un secteur de 4 à 6 dents.				
HBBA004*.	Ostéoplastie additive de l'arcade alvéolaire sur un secteur de 7 dents ou plus.	ASC.	698,87 euros.	Remboursable sous conditions.	698,87 euros.
PARODONTOLOGIE : AUTRES ACTES THERAPEUTIQUES.					
HBGB006.	Surfaçage radiculaire dentaire sur un sextant.	TDS.	85,00 euros.	Non remboursable.	85,00 euros.
HBJA003*.	Assainissement parodontal par lambeau sur un sextant.	TDS.	350,00 euros.	Remboursable sous conditions.	350,00 euros.
HBMA001*.	Plastie mucogingivale par lambeau	TDS.	300,00 euros.	Remboursable sous conditions.	300,00 euros.

	déplacé latéralement, coronairement ou apicalement.				
HBMD018*.	Séance de préparation [mise en condition] tissulaire des surfaces d'appui muqueux d'une prothèse dentaire, sur une arcade.	TDS.	65,00 euros.	Remboursable sous conditions.	65,00 euros.
CORRECTION DE TROUBLE OCCLUSAL.					
HBMD061.	Séance d'ajustement occlusal par coronoplastie.	ATM.	70,00 euros.	Non remboursable.	70,00 euros.
HBLD019.	Pose d'un plan	ATM.	50,00 euros.	Non	50,00 euros.

	de guidage des mouvements antéropostérieurs mandibulaires.			remboursable.	
--	------------------------------------------------------------	--	--	---------------	--

PROTECTION DENTOMAXILLAIRE.

LBLD007.	Pose d'un appareillage de protection dentomaxillaire.	ATM.	61,00 euros.	Non remboursable.	61,00 euros.
----------	-------------------------------------------------------	------	--------------	-------------------	--------------

REFECTION D'UNE PROTHESE DENTAIRE AMOVIBLE.

HBMD004.	Réfection de la base d'une prothèse dentaire amovible complète.	RPN.	120,00 euros.	Non remboursable.	120,00 euros.
HBMD007.	Réfection des bords et/ou de	RPN.	100,00 euros.	Non remboursable.	100,00 euros.

	l'intrados d'une prothèse dentaire amovible partielle.				
ABLATION DE MATERIEL DENTAIRE SCILLE OU IMPLANTE.					
HBGD011*.	Ablation d'un bloc métallique coulé ou d'une prothèse dentaire à tenon radiculaire scellé.	RPN.	90,00 euros.	Remboursable sous conditions.	90,00 euros.
HBGD027*.	Ablation d'une prothèse dentaire scellée unitaire.	RPN.	90,00 euros.	Remboursable sous conditions.	51,30 euros.
POSE D'INFRASTRUCTURE CORONAIRE.					
HBMD460.	Restauration	INO.	346,50 euros.	100,00 euros.	246,50 euros.

	d'une dent sur 2 faces ou plus par matériau incrusté [inlay-onlay] céramique ou en alliage précieux.				
HBLD245.	Pose d'une infrastructure coronoradiculaire [<i>Inlay core</i>] sous une couronne ou un pilier de bridge dentoportés.	ICO.	190,00 euros.	Jusqu'au 31.12.2025 : 90,00 euros.	Jusqu'au 31.12.2025 : 100,00 euros.
				A partir du 01.01.2026 : 70,00 euros.	A partir du 01.01.2026 : 120,00 euros.
				A partir du 01.10.2027 : 65,00 euros.	A partir du 01.10.2027 : 125,00 euros.
				A partir du 01.01.2028 : 60,00 euros.	A partir du 01.01.2028 : 130,00 euros.
POSE D'UNE PROTHESE DENTAIRE FIXEE UNITAIRE.					

HBLD486.	Pose d'une couronne dentaire transitoire pour une couronne dentoportée.	PDT.	50,00 euros.	10,00 euros.	40,00 euros.	
HBLD734.	Pose d'une couronne dentaire dentoportée céramométallique sur une molaire.	PFC.	500,00 euros.	120,00 euros.	380,00 euros.	
HBLD403.	Pose d'une couronne dentaire dentoportée céramocéramique.	PFC.	500,00 euros.	120,00 euros.	380,00 euros.	
HBLD318.	Pose d'une couronne dentaire	PFC.	290,00 euros.	120,00 euros.	170,00 euros.	Le montant facturé doit être majoré du prix d'achat de l'alliage précieux

	dentaire dentoportée en alliage précieux.					alliage précieux.
HBLD418.	Pose d'une couronne dentaire implantoportée .	IMP.	550,00 euros.	107,50 euros.	442,50 euros.	
HBMD048.	Pose d'une facette céramique collée sur une dent d'un secteur incisivocanin.	PFC.	450,00 euros.	Non remboursable.	450,00 euros.	
POSE D'UNE PROTHESE DENTAIRE FIXEE PLURALE.						
HBLD034.	Pose d'une prothèse dentaire plurale transitoire	PDT.	180,00 euros.	Non remboursable.	180,00 euros.	

	collee.				
HBLD414.	Pose d'une prothèse plurale collée [bridge collé] comportant 2 ancrages coronaires partiels ou plus et 1 élément intermédiaire céramométallique ou en équivalents minéraux, pour le remplacement d'une prémolaire ou d'une molaire permanente.	PFC.	840,00 euros.	103,06 euros.	736,94 euros.
HBLD466.	Pose d'une prothèse plurale collée [bridge collé]	PFC.	840,50 euros.	103,06 euros.	737,44 euros.

	comportant 2 ancrages coronaires partiels ou plus et 1 élément intermédiaire céramométallique ou en équivalents minéraux, pour le remplacement d'une incisive permanente.				
HBLD425.	Pose d'une prothèse plurale [bridge] comportant 2 piliers d'ancrage céramocéramiques ou céramiques monolithiques (zircone ou hors zircone) et 1 élément	PFC.	1 465,00 euros.	279,50 euros.	1 185,50 euros.

	intermédiaire céramocéramique ou céramique monolithique (zircone ou hors zircone).				
<p>À compter du 1er janvier 2026, l'acte HBLD425 sera subdivisé en :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Un acte de pose d'une prothèse plurale [bridge] comportant 2 piliers d'ancrage céramiques monolithiques zircone et 1 élément intermédiaire céramique monolithique zircone (HBLD0991) sera créé et intégré au panier RAC 0. - Un acte de pose d'une prothèse plurale [bridge] comportant 2 piliers d'ancrage céramocéramiques ou céramiques monolithiques (hors zircone) et 1 élément intermédiaire céramocéramique ou céramique monolithique hors zircone (HBLD4261) sera créé et intégré au panier libre (en lien avec article 30.3). 					
HBLD088.	Pose d'une prothèse plurale en extension comportant 1 pilier d'ancrage céramométallique ou en équivalents minéraux et 1	PFC.	850,00 euros.	172,00 euros.	678,00 euros.

	<p>élément en extension céramométallique ou en équivalents minéraux [bridge cantilever 2 éléments], pour le remplacement d'une incisive permanente.</p>				
HBLD750.	<p>Pose d'une prothèse plurale en extension comportant 2 piliers d'ancrage céramométalliques ou en équivalents minéraux et 1 élément en extension</p>	PFC.	1 465,00 euros.	279,50 euros.	1 185,50 euros.

	<p>céramométallique ou en équivalents minéraux [bridge cantilever 3 éléments], pour le remplacement d'une incisive permanente ou d'une prémolaire.</p>					
HBLD178.	<p>Pose d'une prothèse plurale [bridge] comportant 2 piliers d'ancrage en alliage précieux et 1 élément intermédiaire en alliage précieux avec ou sans recouvrement céramocéramique</p>	PFC.	879,00 euros.	279,50 euros.	599,50 euros.	<p>Le montant facturé doit être majoré du prix d'achat de l'alliage précieux.</p>

	ue.				
HBLD411.	Pose d'une prothèse plurale en extension comportant 2 piliers d'ancrage métalliques et 1 élément en extension métallique [bridge cantilever 3 éléments], pour le remplacement d'une incisive permanente ou d'une prémolaire.	PFM.	870,00 euros.	279,50 euros.	590,50 euros.
HBLD465.	Pose d'une prothèse plurale en extension	PFM.	1 000,00 euros.	279,50 euros.	720,50 euros.

	comportant 2 piliers d'ancrage métalliques et 1 élément en extension céramométallique [bridge cantilever 3 éléments], pour le remplacement d'une incisive permanente ou d'une prémolaire.				
HBLD321.	Pose d'une prothèse plurale en extension comportant 1 pilier d'ancrage métallique, 1 pilier d'ancrage céramométallique et 1 élément	PFC.	1 130,00 euros.	279,50 euros.	850,50 euros.

	en extension céramométallique [bridge cantilever 3 éléments], pour le remplacement d'une incisive permanente ou d'une prémolaire.				
HBLD179.	Pose d'une prothèse plurale collée [bridge collé] comportant 2 ancrages coronaires partiels ou plus et 1 élément intermédiaire métallique, pour le remplacement d'une prémolaire ou d'une molaire	PFM.	526,94 euros.	103,06 euros.	423,88 euros.

	...né métallique permanente.				
HBLD453.	Pose d'une prothèse plurale collée [bridge collé] comportant 2 ancrages coronaires partiels ou plus et 2 éléments intermédiaires céramométalliques ou en équivalents minéraux, pour le remplacement de 2 incisives mandibulaires permanentes.	PFC.	1 600,00 euros.	103,06 euros.	1 496,94 euros.
HBLD093.	Pose d'une prothèse plurale en extension collée [bridge	PFC.	650,00 euros.	83,78 euros.	566,22 euros.

	<p>coronaire [ou collage cantilever collé] comportant 1 ancrage coronaire partiel et 1 élément en extension céramométallique ou en équivalents minéraux, pour le remplacement d'une incisive permanente. L'élément d'ancrage coronaire partiel ne peut pas être une incisive latérale maxillaire.</p>				
HBMD776.	Adjonction d'1 élément en extension métallique,	PFM.	240,00 euros.	10,75 euros.	229,25 euros.

	<p>autre qu'une canine, à une prothèse plurale fixée [bridge] comportant au moins 2 piliers d'ancrage et 1 élément intermédiaire.</p>				
HBMD689.	<p>Adjonction d'1 élément en extension céramométallique ou en équivalents minéraux, autre qu'une canine, à une prothèse plurale fixée [bridge] comportant au moins 2 piliers d'ancrage et un élément intermédiaire</p>	PFC.	400,00 euros.	10,75 euros.	389,25 euros.

intermédiaire.

GESTES COMPLEMENTAIRES EN PROTHESE FIXEE PLURALE.

HBMD082.	Adjonction à une prothèse dentaire plurale fixée d'un élément intermédiaire métallique supplémentaire, au-delà du 3e.	PFM.	240,00 euros.	10,75 euros.	229,25 euros.
HBMD072.	Adjonction à une prothèse dentaire plurale fixée d'un élément intermédiaire céramométallique ou en équivalents minéraux supplémentaire, au-delà du	PFC.	400,00 euros.	10,75 euros.	389,25 euros.

	3e.				
HBMD490.	Adjonction d'un 1er élément intermédiaire métallique à une prothèse dentaire plurale fixée [2e élément métallique intermédiaire de bridge].	PFM.	240,00 euros.	0,10 euros.	239,90 euros.
HBMD479.	Adjonction d'un 1er élément intermédiaire céramométallique ou en équivalents minéraux à une prothèse dentaire plurale fixée [2e élément céramométallique ou en	PFC.	400,00 euros.	0,10 euros.	399,90 euros.

	équivalents minéraux intermédiaire de bridge].				
HBMD342.	Adjonction d'un 2e élément intermédiaire métallique à une prothèse dentaire plurale [3e élément métallique intermédiaire de bridge].	PFM.	240,00 euros.	0,10 euros.	239,90 euros.
HBMD433.	Adjonction d'un 2e élément intermédiaire céramométallique ou en équivalents minéraux à une prothèse dentaire plurale fixée	PFC.	400,00 euros.	0,10 euros.	399,90 euros.

	[3e élément céramométallique ou en équivalents minéraux intermédiaire de bridge].				
HBMD081.	Adjonction d'un pilier d'ancrage métallique à une prothèse dentaire plurale fixée [pilier de bridge].	PFM.	330,00 euros.	107,50 euros.	222,50 euros.
HBMD087.	Adjonction d'un pilier d'ancrage céramométallique ou en équivalents minéraux à une prothèse dentaire plurale fixée [pilier de	PFC.	451,50 euros.	107,50 euros.	344,00 euros.

bridge].

IMPLANTOLOGIE : GUIDE PREIMPLANTAIRE.

HBLD056*.

Pose d'une plaque base résine pour guide chirurgical préimplantaire dentaire, pour 1 arcade.

IMP.

382,00 euros.

Remboursable sous conditions.

382,00 euros.

HBLD084*.

Pose d'une plaque base résine pour guide chirurgical préimplantaire dentaire pour 2 arcades.

IMP.

764,00 euros.

Remboursable sous conditions.

764,00 euros.

HBMP001*.

Transformation d'un guide radiologique préimplantaire

IMP.

50,00 euros.

Remboursable sous conditions.

50,00 euros.

preimplantaire
en guide
chirurgical.

IMPLANTOLOGIE : POSE D'IMPLANT INTRAOSSEUX.

LBLD015*.

Pose d'1
implant
intraosseux
intra-buccal,
chez l'adulte.

IMP.

600,00 euros.

Remboursable
sous
conditions.

600,00 euros.

Le montant
facturé doit
être majoré du
prix d'achat de
l'implant.

LBLD010*.

Pose de 2
implants
intraosseux
intra-buccaux,
chez l'adulte.

IMP.

900,00 euros.

Remboursable
sous
conditions.

900,00 euros.

LBLD013*.

Pose de 3
implants
intraosseux
intra-buccaux,
chez l'adulte.

IMP.

1 200,00 euros.

Remboursable
sous
conditions.

1 200,00 euros.

LBLD004*.

Pose de 4
implants

IMP.

1 600,00 euros.

Remboursable
sous

1 600,00 euros.

	intraosseux intrabuccaux, chez l'adulte.			conditions.	
LBLD020*.	Pose de 5 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'adulte.	IMP.	1 900,00 euros.	Remboursable sous conditions.	1 900,00 euros.
LBLD025*.	Pose de 6 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'adulte.	IMP.	2 300,00 euros.	Remboursable sous conditions.	2 300,00 euros.
LBLD026*.	Pose de 7 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'adulte.	IMP.	2 700,00 euros.	Remboursable sous conditions.	2 700,00 euros.
LBLD038*.	Pose de 8 implants intraosseux intrabuccaux,	IMP.	3 000,00 euros.	Remboursable sous conditions.	3 000,00 euros.

	chez l'adulte.				
LBLD200*.	Pose de 9 implants intrabuccaux, chez l'adulte.	IMP.	3 400,00 euros.	Remboursable sous conditions.	3 400,00 euros.
LBLD294*.	Pose de 10 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'adulte.	IMP.	3 700,00 euros.	Remboursable sous conditions.	3 700,00 euros.

IMPLANTOLOGIE : DEGAGEMENT ET ACTIVATION D'IMPLANT INTRAOSSEUX.

LABA002*.	Désépaississement des tissus de recouvrement d'un site implantaire.	ADM.	41,80 euros.	Remboursable sous conditions.	41,80 euros.
LABA003*.	Apposition modelante de l'étage	ADC.	320,00 euros.	Remboursable sous conditions.	320,00 euros.

	supérieur de la face, par abord facial.				
LABA004*.	Apposition modelante de l'étage moyen de la face, par abord direct.	ADC.	320,00 euros.	Remboursable sous conditions.	320,00 euros.
LAPB002*.	Dégagement et activation d'1 implant intraosseux intrabuccal, chez l'adulte.	ASC.	87,78 euros.	Remboursable sous conditions.	87,78 euros.
LAPB004*.	Dégagement et activation de 2 implants intraosseux intrabuccal, chez l'adulte.	ASC.	154,66 euros.	Remboursable sous conditions.	154,66 euros.
LAPB003*.	Dégagement et activation de 3	ASC.	221,54 euros.	Remboursable sous	221,54 euros.

	implants intraosseux intrabuccal, chez l'adulte.			conditions.	
LAPB001*.	Dégagement et activation de 4 implants intraosseux intrabuccal, chez l'adulte.	ASC.	288,82 euros.	Remboursable sous conditions.	288,82 euros.
LAPB005*.	Dégagement et activation de 5 implants intraosseux intrabuccal, chez l'adulte.	ASC.	355,30 euros.	Remboursable sous conditions.	355,30 euros.
LAPB006*.	Dégagement et activation de 6 implants intraosseux intrabuccal, chez l'adulte.	ASC.	422,18 euros.	Remboursable sous conditions.	422,18 euros.

LAPB007*.	Dégagement et activation de 7 implants intraosseux intrabuccal, chez l'adulte.	ASC.	489,06 euros.	Remboursable sous conditions.	489,06 euros.
LAPB047*.	Dégagement et activation de 8 implants intraosseux intrabuccal, chez l'adulte.	ASC.	555,94 euros.	Remboursable sous conditions.	555,94 euros.
LAPB030*.	Dégagement et activation de 9 implants intraosseux intrabuccal, chez l'adulte.	ASC.	622,82 euros.	Remboursable sous conditions.	622,82 euros.
LAPB122*.	Dégagement et activation de 10 implants intraosseux intrabuccal,	ASC.	689,70 euros.	Remboursable sous conditions.	689,70 euros.

	chez l'adulte.				
LAPB288.	Dégagement et activation de 11 implants intraosseux intrabuccal ou plus.	ADC.	690,00 euros.	Non remboursable.	690,00 euros.

IMPLANTOLOGIE : POSE DE MOYEN DE LIAISON SUR IMPLANT INTRAOSSEUX.

LBLD019*.	Pose de moyen de liaison sur 1 implant préprothétique intraosseux intrabuccal.	IMP.	200,00 euros.	Remboursable sous conditions.	200,00 euros.	Le montant facturé doit être majoré du prix d'achat des moyens de liaison.
LBLD073*.	Pose de moyen de liaison sur 2 implants préprothétiques intraosseux intrabuccaux.	IMP.	350,00 euros.	Remboursable sous conditions.	350,00 euros.	
LBLD086*.	Pose de moyen	IMP.	500,00 euros.	Remboursable	500,00 euros.	

LBLD080*.	Pose de moyen de liaison sur 3 implants préprothétiques intraosseux intrabuccaux.	IMP.	500,00 euros.	Remboursable sous conditions.	500,00 euros.
LBLD193*.	Pose de moyen de liaison sur 4 implants préprothétiques intraosseux intrabuccaux.	IMP.	650,00 euros.	Remboursable sous conditions.	650,00 euros.
LBLD447*.	Pose de moyen de liaison sur 5 implants préprothétiques intraosseux intrabuccaux.	IMP.	800,00 euros.	Remboursable sous conditions.	800,00 euros.
LBLD270*.	Pose de moyen de liaison sur 6 implants préprothétiques intraosseux intrabuccaux.	IMP.	950,00 euros.	Remboursable sous conditions.	950,00 euros.

LBLD143*.	Pose de moyen de liaison sur 7 implants préprothétiques intraosseux intrabuccaux.	IMP.	1 100,00 euros.	Remboursable sous conditions.	1 100,00 euros.
LBLD235*.	Pose de moyen de liaison sur 8 implants préprothétiques intraosseux intrabuccaux.	IMP.	1 250,00 euros.	Remboursable sous conditions.	1 250,00 euros.
LBLD311*.	Pose de moyen de liaison sur 9 implants préprothétiques intraosseux intrabuccaux.	IMP.	1 400,00 euros.	Remboursable sous conditions.	1 400,00 euros.
LBLD214*.	Pose de moyen de liaison sur 10 implants préprothétiques	IMP.	1 550,00 euros.	Remboursable sous conditions.	1 550,00 euros.

	s intraosseux intrabuccaux.					
LBLD034*.	Pose de barre de jonction entre 2 implants intrabuccaux.	IMP.	422,00 euros.	Remboursable sous conditions.	422,00 euros.	
LBLD057*.	Pose de barre de jonction entre 3 implants intrabuccaux ou plus).	IMP.	660,00 euros.	Remboursable sous conditions.	660,00 euros.	
IMPLANTOLOGIE : POSE DE PROTHESE DENTAIRE AMOVIBLE SUPRA-IMPLANTAIRE.						
HBLD132.	Pose d'une prothèse amovible supra-implantaire à plaque résine comportant moins de 9	PAR.	700,00 euros.	102,13 euros.	597,87 euros.	

	dent.				
HBLD492.	Pose d'une prothèse amovible supra-implantaire à plaque base résine, comportant de 9 à 13 dents.	PAR.	800,00 euros.	150,50 euros.	649,50 euros.
HBLD118.	Pose d'une prothèse amovible supra-implantaire complète unimaxillaire à plaque base résine.	PAR.	1 100,00 euros.	182,75 euros.	917,25 euros.
HBLD199.	Pose d'une prothèse amovible supra-	PAR.	2 200,00 euros.	365,50 euros.	1 834,50 euros.

	implantaire complète bimaxillaire à plaque base résine.				
HBLD240.	Pose d'une prothèse amovible supra- implantaire à chassis métallique comportant moins de 9 dents.	PAM.	1 200,00 euros.	236,50 euros.	963,50 euros.
HBLD236.	Pose d'une prothèse amovible supra- implantaire à chassis métallique comportant de 9 à 13 dents.	PAM.	1 520,00 euros.	279,50 euros.	1 240,50 euros.

HBLD217.	Pose d'une prothèse amovible supra-implantaire complète unimaxillaire à chassis métallique.	PAM.	1 600,00 euros.	311,75 euros.	1 288,25 euros.
HBLD171.	Pose d'une prothèse amovible supra-implantaire complète bimaxillaire à chassis métallique.	PAM.	3 200,00 euros.	623,50 euros.	2 576,50 euros.
IMPLANTOLOGIE : POSE DE PROTHESE DENTAIRE IMPLANTOPORTEE.					
HBLD030.	Pose d'une prothèse dentaire complète	PFC.	5 100,00 euros.	182,75 euros.	4 917,25 euros.

	transvissée implantoportée				
IMPLANTOLOGIE : ADJONCTION OU CHANGEMENT D'ELEMENT DE PROTHESE DENTAIRE.					
HBKD005.	Changement de dispositif d'attachement d'une prothèse dentaire amovible supra implantaire.	RPN.	35,00 euros.	32,25 euros.	2,75 euros.
IMPLANTOLOGIE : REVISION DES PILLIERS.					
HBMD019.	Révision des piliers implantoportés d'une prothèse dentaire.	RPN.	144,00 euros.	18,81 euros.	125,19 euros.

*Cet acte peut, lorsque certaines conditions de prise en charge sont réunies, être remboursé par l'assurance maladie obligatoire.

Ces conditions, prévues par la classification commune des actes médicaux (CCAM) visée à l'article L162-1-7 du code de la sécurité

sociale, peuvent être consultées sur ce site internet : <https://www.ameli.fr/accueil-de-la-ccam/index.php>.

Dans l'hypothèse où les conditions indiquées seraient réunies, le tarif prévu par la classification s'applique en se substituant au tarif fixé dans cette annexe. Dans cette même hypothèse, une entente préalable avec l'assurance maladie est parfois exigée.

L'évolution du montant remboursable peut, en outre, être consultée dans l'annexe II de l'arrêté du 23 août 2023 portant approbation de la convention nationale organisant les rapports entre les chirurgiens-dentistes libéraux et l'assurance maladie : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000047996103>.

** Le montant affiché dans la colonne « montant remboursable par l'assurance maladie » ne vaut que pour le régime général de sécurité sociale. S'agissant des régimes spéciaux (régime local d'Alsace-Moselle, SNCF...), il convient de se référer à la réglementation propre à chacun de ces régimes pour connaître le taux de prise en charge applicable en matière de chirurgie dentaire.

ANNEXE

ANNEXE IV.

TARIFS DES ACTES HORS NOMENCLATURE OU NON REMBOURSABLES.

Cette annexe regroupe les actes qui ne sont pas pris en charge par les organismes d'assurance maladie :

- soit parce qu'ils ne figurent sur aucune nomenclature ;
- soit parce que la nomenclature prévoit qu'ils ne sont pas remboursables ;
- soit parce que la nomenclature prévoit qu'ils sont remboursables si certaines indications thérapeutiques sont réunies et que, en l'espèce, ces conditions ne sont pas réunies. Ces actes sont marqués par un astérisque, et il revient au praticien de vérifier sur la fiche associée à chaque acte de la nomenclature que ces conditions ne sont pas réunies. Dans le cas où elles le seraient, le tarif de la classification en vigueur s'appliquerait en se substituant au tarif fixé dans cette annexe.

Pour l'ensemble de ces soins, un paiement immédiat doit être réalisé par le patient auprès de la caisse de l'hôpital lorsque l'organisation de l'établissement le permet.

TARIFS DES ACTES HORS NOMENCLATURE OU NON REMBOURSABLES.		
CODES CCAM.	LIBELLES DES ACTES ET COMMENTAIRES EVENTUELS.	TARIFS.
PSYCHOLOGIE.		
Acte hors nomenclature ou	Consultation du psychologue.	40,00 euros.

classification.		
Acte hors nomenclature ou classification.	Tests d'évaluation de l'efficience cognitive ou des fonctions exécutives.	31,00 euros.
Acte hors nomenclature ou classification.	Test d'évaluation des aspects psychopathologiques de la personnalité.	39,00 euros.
Acte hors nomenclature ou classification.	Questionnaires et échelles d'évaluation psychologique.	6,00 euros.
Acte hors nomenclature ou classification.	Evaluation comportementale.	85,00 euros.
PSYCHOMOTRICITÉ.		
Acte hors nomenclature ou classification.	Séance du psychomotricien.	20,00 euros.
ERGOTHERAPIE.		
Acte hors nomenclature ou classification.	Séance de l'ergothérapeute.	20,00 euros.

SOPHROLOGIE.

Acte hors nomenclature ou classification.	Consultation de sophrologie.	50,00 euros.
Acte hors nomenclature ou classification.	Séance de sophrologie en groupe, par personne.	10,00 euros.

OPHTALMOLOGIE.

BDFP001.	Photokératectomie réfractive [de confort] avec laser excimère.	<i>Chirurgie réfractive 1 œil.</i>	900,00 euros.
		<i>Chirurgie réfractive 2 yeux.</i>	1 800,00 euros.
		<i>Chirurgie réfractive presbytie 1 œil.</i>	1 200,00 euros.
		<i>Chirurgie réfractive presbytie 2 yeux.</i>	2 240,00 euros.
		<i>Chirurgie réfractive Relax Smile par œil.</i>	11 200,00 euros.

OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE, CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE ET IMPLANTOLOGIE.

CERP002*.	Séance de rééducation de la fonction vestibulaire labyrinthique.	<i>Equitest.</i>	996,00 euros.
LBLD017*.	Pose d'un appareillage de propulsion mandibulaire.	<i>Pose d'orthèse de propulsion mandibulaire (ne comprend pas la fourniture de l'appareil).</i>	400,00 euros.
YYYY465*.	Supplément pour examen spécifique préalable et postérieur à l'acte de pose d'un appareillage en propulsion mandibulaire dans le traitement du syndrome d'apnées-hypopnées obstructives du sommeil.		
HDMA005.	Uvulopharyngoplastie sans laser.	<i>Electrostimulation du voile du palais (hors achat de la sonde).</i>	115,00 euros.
HDMA008*.	Pharyngoplastie pour sténose vélo-oro-rhino-pharyngée.		

Acte hors nomenclature ou classification.	Elaboration de concentrés plaquettaires.		50,00 euros
RÉÉDUCATION.			
PEQP003*.	Mesure de la force, du travail et de la puissance musculaire de 1 ou 2 articulations, par dynamomètre informatisé et motorisé.	<i>Isocinétisme.</i>	85,00 euros.
ORTHOPÉDIE.			
Acte hors nomenclature ou classification.	Traitement des pathologies par injection de plasma riche en plaquettes (PRP)		150,00 euros.
Acte hors nomenclature ou classification.	Traitement des pathologies par injection de plasma riche en plaquettes (PRP) avec acide hyaluronique.		185,00 euros.
DIÉTÉTIQUE.			
Acte hors nomenclature ou classification.	Première consultation de diététique.		50,00 euros.

Acte hors nomenclature ou classification.	Consultation de suivi de diététique.	30,00 euros.
MÉDECINE DES VOYAGES.		
Acte hors nomenclature ou classification.	Consultation du voyageur.	25,00 euros.
Acte hors nomenclature ou classification.	Carnet de vaccination international – création.	6,00 euros.
Acte hors nomenclature ou classification.	Duplication du carnet de vaccination international – certifié.	20,00 euros.
AUTRES.		
Acte hors nomenclature ou classification.	Séance d'ostéothérapie.	50,00 euros.
Acte hors nomenclature ou classification.	Séance d'ostéopathie.	50,00 euros.
Acte hors nomenclature ou classification.	Expertise de dossier (tarif horaire).	60,00 euros.

classification.		
Acte hors nomenclature ou classification.	Séance d'hypnose.	50,00 euros.
Acte hors nomenclature ou classification.	Consultation de sexologie.	50,00 euros.

*Cet acte peut, lorsque certaines conditions de prise en charge sont réunies, être remboursé par l'assurance maladie obligatoire.

Ces conditions, prévues par la classification commune des actes médicaux (CCAM) visée à l'article L162-1-7 du code de la sécurité sociale, peuvent être consultées sur ce site internet : <https://www.ameli.fr/accueil-de-la-ccam/index.php>.

Dans l'hypothèse où les conditions indiquées seraient réunies, le tarif prévu par la classification s'applique en se substituant au tarif fixé dans cette annexe. Ce prix comprend l'achat du dispositif médical ou du produit nécessaire. Dans cette même hypothèse, une entente préalable avec l'organisme de sécurité sociale est parfois exigée.

ANNEXE

ANNEXE V. EXIGENCES PARTICULIÈRES DU PATIENT.

Cette annexe fixe les tarifs des actes prévus à l'article R.162-27 du code de la sécurité sociale fixant les catégories de prestations pour exigences particulières du patient, sans fondement médical, qui donnent lieu à facturation sans prise en charge par les régimes obligatoires de sécurité sociale.

Certains de ces actes peuvent, lorsque les indications thérapeutiques sont réunies, être remboursés. Ces actes sont marqués par un astérisque, et il revient au praticien de vérifier sur la fiche associée à chaque acte de la nomenclature que ces conditions ne sont pas réunies. Dans le cas où elles le seraient, le tarif de la classification en vigueur s'appliquerait en se substituant au tarif fixé dans cette annexe.

Un dépôt de provision équivalent au montant du devis est obligatoirement versé préalablement à la réalisation des soins auprès de la caisse de l'hôpital.

EXIGENCES PARTICULIÈRES DU PATIENT.		
CODES CCAM.	LIBELLES DES ACTES ET COMMENTAIRES EVENTUELS.	TARIFS.
1. HEBERGEMENT.		
Acte de hospitalisation en	Régime particulier en secteur conventionnel	50,00 euros

Acte hors nomenclature ou classification.	Régime particulier en secteur conventionnel.	50,00 euros.
Acte hors nomenclature ou classification.	Régime particulier en alternative à l'hospitalisation (HJ).	20,00 euros.
Acte hors nomenclature ou classification.	Hébergement accompagnant.	35,00 euros.

2. INTERVENTION D'IMPLANTOLOGIE DENTAIRE EN HOSPITALISATION.

Pour les actes de chirurgie implantaire en odontologie non remboursables, appliquer les tarifs fixés en matière d'actes et consultations externes de l'annexe III, majorés du prix équivalent à une journée d'hospitalisation en chirurgie (se référer au tarif national journalier de prestation fixé pour l'établissement).

3. INTERVENTION DE CHIRURGIE ESTHETIQUE EN HOSPITALISATION.

BAFA015*.	Résection cutanée, musculaire et/ou graisseuse au niveau d'une paupière, par abord cutané.	<i>Blépharoplastie (une paupière).</i>	750,00 euros.
BAFA007*.	Résection unilatérale cutanée, musculaire et/ou graisseuse au niveau des paupières, par	<i>Blépharoplastie inférieure, supérieure ou unilatérale (deux paupières) sous anesthésie</i>	1 500,00 euros.

	niveau des paupières, par abord cutané.	paupières, sous anesthésie générale.	
BAFA008*.	Résection bilatérale cutanée, musculaire et/ou grasseuse au niveau des paupières supérieures, par abord cutané.		
BAFA011*.	Résection bilatérale cutanée, musculaire et/ou grasseuse au niveau des paupières inférieures, par abord cutané.		
BAFA009*.	Résection bilatérale cutanée, musculaire et/ou grasseuse au niveau des paupières, par abord cutané.	<i>Blépharoplastie inférieure et supérieure bilatérale (quatre paupières).</i>	2 500,00 euros.
GAMA024*.	Rhinoplastie avec ostéotomie, sans autogreffe de cartilage.		2 000,00 euros.
GAMA020*.	Rhinoseptoplastie sans ostéotomie, avec autogreffe de cartilage de septum nasal.		2 000,00 euros.
GAMA016*.	Rhinoseptoplastie avec ostéotomie et autogreffe de cartilage de septum nasal.		2 000,00 euros.

GAMA013*.	Rhinoplastie avec ostéotomie et autogreffe de cartilage de septum nasal.		2 000,00 euros.
GAMA010*.	Rhinoseptoplastie avec autogreffe osseuse et cartilagineuse.		2 000,00 euros.
GAMA008*.	Rhinoplastie primitive de la pointe.		2 000,00 euros.
GAMA004*.	Rhinoseptoplastie avec ostéotomie, sans autogreffe de cartilage.		2 000,00 euros.
GAMA003*.	Rhinoplastie sans ostéotomie, avec autogreffe de cartilage de septum nasal.		2 000,00 euros.
GAMA001*.	Rhinoseptoplastie sans ostéotomie, sans autogreffe de cartilage.		2 000,00 euros.
GAMA022*.	Correction secondaire du résultat esthétique d'une rhinoplastie ou d'une rhinoseptoplastie.		2 000,00 euros.
QAMA010.	Lissage [Lifting] cervicofacial bilatéral, par abord direct.	<i>Lifting cervico-facial.</i>	2 500,00 euros.
		<i>Lifting cervico jugal (LCJ).</i>	3 000,00 euros.
		<i>Lifting cervico jugal (LCJ) et</i>	3 500,00 euros.

		<i>blépharoplastie (deux paupières).</i>	
		<i>Lifting cervico jugal (LCJ) et blépharoplastie (quatre paupières).</i>	4 000,00 euros.
		<i>Lifting malaire concentrique (LMC).</i>	2 000,00 euros.
		<i>Lifting cervico jugal et lifting malaire concentrique.</i>	4 000,00 euros.
		<i>Lifting cervico jugal, lifting malaire concentrique et blépharoplastie (quatre paupières).</i>	4 500,00 euros.
QZFA014*.	Dermolipectomie des membres.	<i>Lifting face interne des cuisses.</i>	2 500,00 euros.
CAMA008*.	Plastie unilatérale d'oreille décollée.		500,00 euros.
CAMA013*.	Plastie bilatérale d'oreille décollée.		1 000,00 euros.
QEDA003.	Mastopexie bilatérale, avec	<i>Chirurgie d'augmentation</i>	2 500,00 euros.

	pose d'implant prothétique.	<i>mammaire par implant bilatéral (hors achat des prothèses).</i>	
QEMA013*.	Mastoplastie bilatérale de réduction.	<i>Chirurgie de ptose ou réduction mammaire bilatérale inférieure à 300 grammes.</i>	2 500,00 euros.
QEKA002*.	Changement d'implant prothétique mammaire, sans capsulectomie	<i>Changement d'implant unilatéral (hors achat des prothèses).</i>	1 500,00 euros.
QEKA002*.	Changement d'implant prothétique mammaire, sans capsulectomie	<i>Changement d'implant bilatéral (hors achat des prothèses).</i>	2 500,00 euros.
QBFA013*.	Dermolipectomie abdominale sans transposition de l'ombilic, avec lipoaspiration de l'abdomen.	<i>Dermolipectomie abdominale minilift.</i>	1 000,00 euros.
QBFA011.	Dermolipectomie abdominale sans transposition de l'ombilic.		
QJB001*.	Lipoaspiration de l'abdomen.		

QBFA013*.	Dermolipectomie abdominale sans transposition de l'ombilic, avec lipoaspiration de l'abdomen.	<i>Dermolipectomie abdominale.</i>	2 000,00 euros.
QBFA008*.	Dermolipectomie abdominale avec transposition de l'ombilic et lipoaspiration de l'abdomen.		
QBFA011.	Dermolipectomie abdominale sans transposition de l'ombilic.		
QBFA005*.	Dermolipectomie abdominale avec transposition de l'ombilic.		
QJB001*.	Lipoaspiration de l'abdomen.		
QZFA014*.	Dermolipectomie des membres.		2 500,00 euros.
QDJB001.	Lipoaspiration des régions infratrochantériennes.	<i>Lipoaspiration culotte de cheval.</i>	1 250,00 euros.
QBFA005*.	Dermolipectomie abdominale avec transposition de l'ombilic	<i>Bodylift.</i>	3 000,00 euros.

	avec transposition de l'ombilic.		
QZLB001*.	Injection souscutanée susfasciale de tissu adipeux.	<i>Lipofilling sous anesthésie générale.</i>	2 500,00 euros.
4. INTERVENTION DE CHIRURGIE ESTHETIQUE EN SOINS EXTERNES.			
QAJB001.	Lipoaspiration inframentonnaire.		500,00 euros (hors achat du kit).
QZLB001*.	Injection souscutanée susfasciale de tissu adipeux.	<i>Lipofilling sous anesthésie locale.</i>	500,00 euros.
QZLB002*.	Séance d'injection intradermique ou hypodermique de produit de comblement de dépression cutanée.	<i>Injection d'acide hyaluronique.</i>	100,00 euros (hors achat du produit).
BALB001*.	Séance d'injection unilatérale ou bilatérale de toxine botulique au niveau des paupières.	<i>Injection de toxine botulique.</i>	150,00 euros (hors achat du produit).
LCLB001.	Séance d'injection de toxine		

	botulique au niveau de la face.		
QCLB222*.	Injection unilatérale ou bilatérale de toxine botulique au niveau du creux axillaire.		
QZLB001*.	Injection souscutanée susfasciale de tissu adipeux.	<i>Injection secondaire sous cutanée sus faciale de tissu adipeux.</i>	300,00 euros (hors achat du produit).
QZEA045*.	Autogreffe souscutanée susfasciale de tissu celluloadipeux pour comblement de dépression cutanée, par abord direct.		
QZNP001*.	Séance de destruction de lésion cutanée sur moins de 30 cm², avec laser vasculaire ou avec lampe flash.	<i>Laser (couperose) nez.</i>	50,00 euros.
		<i>Laser (couperose) pommette.</i>	75,00 euros.
		<i>Laser (couperose) joue.</i>	100,00 euros.
Acte hors nomenclature ou classification.	Acte complémentaire après chirurgie esthétique.		Sur devis de l'établissement.

	Consultation à visée esthétique - Consultation informative.		50,00 euros.
	Consultation à visée esthétique - Consultation pré-intervention.		50,00 euros.
GBBA002*.	Comblement préimplantaire sousmuqueux unilatéral du sinus maxillaire.	<i>Sinus lift sous AL (hors produit).</i>	400,00 euros.
GBBA364*.	Comblement préimplantaire sousmuqueux bilatéral du sinus maxillaire.		600,00 euros.
BAFA003.	Résection cutanée suprasourcilière bilatérale.	<i>Suppression des rides d'expression (Depressor Anguili Oris).</i>	300,00 euros (hors achat du produit).
BAFA018.	Résection cutanée suprasourcilière unilatérale.		
	Pose d'une vis à visée orthodontique (achat des dispositifs inclus).		80,00 euros.
	Pose de deux vis à visée orthodontique (achat des dispositifs inclus).		130,00 euros.

HBED017.	Réduction d'une malocclusion et/ou d'une malposition alvéolodentaire par un dispositif amovible sur 1 arcade.	<i>Pose d'une plaque à visée orthodontique (achat des dispositifs inclus).</i>	200,00 euros.
HBED019.	Réduction d'une malocclusion et/ou d'une malposition alvéolodentaire par un dispositif amovible sur 2 arcades.	<i>Pose de deux plaques à visée orthodontique (achat des dispositifs inclus).</i>	370,00 euros.

*Cet acte peut, lorsque certaines conditions de prise en charge sont réunies, être remboursé par l'assurance maladie obligatoire.

Ces conditions, prévues par la classification commune des actes médicaux (CCAM) visée à l'article L162-1-7 du code de la sécurité sociale, peuvent être consultées sur ce site internet : <https://www.ameli.fr/accueil-de-la-ccam/index.php>.

Dans l'hypothèse où les conditions indiquées seraient réunies, le tarif prévu par la classification s'applique en se substituant au tarif fixé dans cette annexe. Ce prix comprend l'achat du dispositif médical ou du produit nécessaire. Dans cette même hypothèse, une entente préalable avec l'organisme de sécurité sociale est parfois exigée.

ANNEXE

ANNEXE VI.

**TARIFS DES FORFAITS D'EXPERTISES DU PERSONNEL
NAVIGANT DE L'AÉRONAUTIQUE ET DU PERSONNEL
PLONGEUR CIVIL.**

1. TARIFS DES FORFAITS D'EXPERTISES DU PERSONNEL NAVIGANT DE L'AÉRONAUTIQUE.

TYPES D'EXAMENS.	TARIFS.
Visite initiale PNT ⁽¹⁾ , Classe 1, Classe 3 et Parachutiste professionnel.	460,00 euros.
Visite de prorogation PNT, Classe 1, Classe 3 et Parachutiste professionnel.	240,00 euros.
Visite de renouvellement PNT, Classe 1, Classe 3 et Parachutiste professionnel.	240,00 euros.
Visite d'expertise partielle PNT ou PNC ⁽²⁾ , Classe 1, Classe 3 et Parachutiste professionnel.	100,00 euros.
Visite initiale PNC.	100,00 euros.
Visite de renouvellement ou prorogation PNC.	100,00 euros.
Visite initiale de classe 2 ⁽³⁾ ou de pilote d'aéronefs légers (LAPL).	150,00 euros.

Visite d'expertise de renouvellement ou prorogation de classe 2 ⁽³⁾ , ou de pilote d'aéronefs légers (LAPL).	100,00 euros.
Visite de sur-expertise PNT ou PNC, Classe 1, Classe 3 et Parachutiste professionnel (med, opht, ORL).	300,00 euros.
Visite de sur-expertise classe 2 et pilotes d'aéronefs légers.	250,00 euros.
Visite de sur-expertise PNT ou PNC, Classe 1, Classe 3 et Parachutiste professionnel avec avis d'un spécialiste de la santé mentale au fait du milieu aéronautique, psychiatre ou psychologue.	350,00 euros.
Visite de sur-expertise classe 2 et pilotes d'aéronefs légers avec avis d'un spécialiste de la santé mentale au fait du milieu aéronautique, psychiatre ou psychologue.	300,00 euros.
MED A 020, relevé carrière, SOLI (transfert à une autorité étrangère), gestion sur pièces.	20,00 euros.
Présentation à la demande de l'autorité ou à la demande de l'intéressé.	50,00 euros.

Visite d'Expertise initiale par un spécialiste de la santé mentale au fait du milieu aéronautique, psychiatre ou psychologue.	100,00 euros.
Visite d'Expertise de suivi par un spécialiste de la santé mentale au fait du milieu aéronautique, psychiatre ou psychologue.	50,00 euros.
Visite de renouvellement PNT, Classe 1 ou Classe 3 ou Parachutiste professionnel avec expertise par un spécialiste de la santé mentale au fait du milieu aéronautique, psychiatre ou psychologue .	290,00 euros.
Check-up hors visite d'aptitude aéronautique et hors militaire.	450,00 euros.
Recherche de toxiques urinaires.	60,00 euros.
Visite complémentaire.	Gratuit.
<i>(1) PNT : personnel navigant technique (comprend notamment la classe 1 et les mécaniciens opérateurs de bord).</i>	
<i>(2) PNC : personnel navigant commercial.</i>	
<i>(3) Tarif à appliquer pour les visites d'expertise réalisées par la commission militaire d'examen médical du personnel navigant (CMEMPN) de la Réunion.</i>	

2. TARIFS DES FORFAITS D'EXPERTISES DU PERSONNEL PLONGEUR CIVIL.

TYPES D'EXAMENS.	TARIFS.
Visite initiale ou quadriennale PPC ⁽⁴⁾ .	350,00 euros.
Visite annuelle PPC + de 40 ans.	250,00 euros.
Visite annuelle PPC.	150,00 euros.
Visite initiale ou quadriennale PPC avec épreuve d'effort.	450,00 euros.
Surexpertise PPC.	100,00 euros.
⁽⁴⁾ PPC : personnel plongeur civil.	

