

# HONORAIRES

des soins remboursables les plus courants

## DISPENSATEUR(S) DE SOINS NON CONVENTIONNE(S)

<div>Titre professionnel particulier : Dentiste Généraliste</div> <div>Nom : Amélie Danckaers</div> <div>Numéro INAMI : 3-06014-21-001</div> <div>Numéro BCE : 0833 383 121</div>	<div>Titre professionnel particulier : Dentiste Généraliste</div> <div>Nom : Clémence Jolly</div> <div>Numéro INAMI : 3-0023379-001</div> <div>Numéro BCE : 0787.217.950</div>	<div>Titre professionnel particulier : Dentiste Généraliste</div> <div>Nom : Romain Letargez</div> <div>Numéro INAMI : 1-00257-07-000</div> <div>Numéro BCE : 1016 421 230</div>
<div>Titre professionnel particulier : Dentiste Généraliste</div> <div>Nom : Panthéa Safavi Hemami</div> <div>Numéro INAMI : 3-19150-77-001</div> <div>Numéro BCE : 0765 738 586</div>	<div>Titre professionnel particulier : Dentiste Généraliste</div> <div>Nom : Eléonore Rubbers</div> <div>Numéro INAMI :3-1712763-001</div> <div>Numéro BCE : 0761 653 205</div>	<div>Titre professionnel particulier : Dentiste Généraliste</div> <div>Nom :</div> <div>Numéro INAMI :</div> <div>Numéro BCE :</div>
<div>Titre professionnel particulier : Dentiste Généraliste</div> <div>Nom :</div> <div>Numéro INAMI :</div> <div>Numéro BCE :</div>	<div>Titre professionnel particulier : Dentiste Généraliste</div> <div>Nom :</div> <div>Numéro INAMI :</div> <div>Numéro BCE :</div>	<div>Titre professionnel particulier : Dentiste Généraliste</div> <div>Nom :</div> <div>Numéro INAMI :</div> <div>Numéro BCE :</div>

Modèle d’affiche fixé par le Comité de l’assurance le 11/12/2023

Montants mis à jour le 27/01/2026\*\*\*

DESCRIPTION DES SOINS	Intervention + ticket modérateur + supplément max		Intervention INAMI		À charge du patient		
	HONORAIRES MAXIMUMS **		INTERVENTION INAMI	INTERVENTION INAMI (Hors TSB)	TICKET MODERATEUR PATIENT	TICKET MODERATEUR PATIENT (Hors TSB)	SUPPLEMENT PATIENT MAXIMUM
Consultation au cabinet d'un praticien de l'art dentaire, à partir du 19e anniversaire  Code nomenclature* : 301011	Assuré ordinaire	€ 61	€ 25,84	/ 25,84	€ 35,16	/ 35,16	€ 29,16
	Bim	€ 58	€ 31,84	/ 31,84	€ 29,16	/ 29,16	€ 29,16
Examen buccal préventif jusqu'au 18e anniversaire  Code nomenclature* : 371615, 371571	Assuré ordinaire	€ 57,52	€ 57,52	/ 57,52	€ 0	/ 0	€ 0
	Bim	€ 57,52	€ 57,52	/ 57,52	€ 0	/ 0	€ 0
Examen buccal annuel du 18e au 19e anniversaire  Code nomenclature* : 371593	Assuré ordinaire	€ 78,58	€ 78,58	/ 78,58	€ 0	/ 0	€ 0
	Bim	€ 78,58	€ 78,58	/ 78,58	€ 0	/ 0	€ 0
Examen buccal annuel à partir du 19e anniversaire  Code nomenclature* : 301593	Assuré ordinaire	€ 110	€ 74,58	/ 74,58	€ 35,42	/ 35,42	€ 31,42
	Bim	€ 110	€ 78,58	/ 78,58	€ 31,42	/ 31,42	€ 31,42
Obturation(s) de cavité(s) sur 2 faces d'une dent à partir du 19e anniversaire  Code nomenclature* : 304393	Assuré ordinaire	€ 84	€ 50,08	€ 41,08	€ 33,92	€ 42,92	€ 24,42
	Bim	€ 84	€ 59,58	€ 58,58	€ 24,42	€ 25,42	€ 24,42
Honoraires complémentaires pour l'utilisation de techniques adhésives pour obturation de cavité(s) et/ou restauration, sur dents définitives, à partir du 19e anniversaire, par dent  Code nomenclature* : 303590	Assuré ordinaire	€ 21	€ 11,39	€ 9,89	€ 9,61	€ 11,11	€ 6,11
	Bim	€ 21	€ 14,89	€ 14,89	€ 6,11	€ 6,11	€ 6,11
Première radiographie intra-buccale de dent ou de groupe de dents sur un même cliché, à partir du 19e anniversaire  Code nomenclature * : 307031	Assuré ordinaire	€ 23	€ 12,42	€ 10,92	€ 10,58	€ 12,08	€ 7,08
	Bim	€ 23	€ 15,92	€ 15,92	€ 7,08	€ 7,08	€ 7,08

\* 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 maximum demandé peut dépasser les honoraires mentionnés.  
\*\*\* Le dispensateur a l'obligation de mettre à jour l’affiche en fonction des tarifs officiels et/ou des tarifs pratiqués.

**Non conventionné** - Un dispensateur de soins non conventionné peut s'écarter des tarifs de l'INAMI (appliquer des suppléments).

**Assuré ordinaire** – Bénéficiaire sans intervention majorée

**Bim** - Personne qui a droit à une intervention plus élevée de l'INAMI (bénéficiaire de l'intervention majorée).

**Honoraires maximums** - Montant maximal que vous payez pour ces soins. Il se compose de l'intervention de l'INAMI, du ticket modérateur et des suppléments éventuels .

**Intervention INAMI** - Partie de l'honoraire que l'assurance obligatoire soins de santé prend en charge.

**Ticket modérateur patient** - Partie maximale de l'honoraire que vous prenez en charge, à côté des suppléments éventuels.

**Hors TSB (Trajet de soins buccaux)** - Pour certaines prestations, l'intervention dans la part personnelle du patient augmente s'il n'a pas bénéficié de remboursement pour les soins dentaires effectués au cours des deux années civiles précédentes.

**Supplément patient** - Montant max. qu'un dispensateur de soins facture en plus de l'honoraire INAMI

## Que payez-vous chez le dispensateur de soins ?

Le montant total (intervention + ticket modérateur + supplément). Votre mutualité vous rembourse le montant de l'intervention de l'INAMI.

OU

Uniquement le ticket modérateur et les suppléments éventuels (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.

**Vous avez le droit d'obtenir toute information quant aux répercussions financières des soins.**