

Guide des tarifs applicables au CHU de Nice

2022

SOMMAIRE

SOMMAIRE	2
1.1 TARIFS DE PRESTATIONS EN HOSPITALISATION	3
1.1.1. TARIF JOURNALIER DE PRESTATION	3
1.1.2. FORFAIT JOURNALIER	3
1.1.3. S.M.U.R.	3
1.1.4. INTERRUPTION VOLONTAIRE DE GROSSESSE	3
1.1.5. EHPAD – MAISON DE RETRAITE	4
Les tarifs Hébergement sont définis annuellement par arrêté du Conseil Général	4
1.1.6. EHPAD – SECTION DE SOINS DE LONGUE DUREE	4
1.2 TARIFS DE PRESTATIONS EN CONSULTATIONS EXTERNES	4
1.2.1 TARIFICATIONS PREVUES A LA CLASSIFICATION COMMUNE DES ACTES MEDICAU	4
1.2.2 TARIFICATIONS PREVUES A LA NOMENCLATURE DES ACTES DE BIOLOGIE MEDICALE	5
1.2.3 TARIFICATIONS PREVUES A LA NOMENCLATURE GENERALE DES ACTES PROFESSIONNELS	5
1.2.4 FORFAITS DIVERS	7
1.2.5 FORFAITS TECHNIQUES DES APPAREILS D'IMAGERIE EQUIPEMENTS LOURDS	7
I. 2^{ème} PARTIE : TARIFS ETABLIS PAR L'ADMINISTRATION HOSPITALIERE ET OPPOSABLES AUX TIERS	10
2.1 TARIFS DES SOINS NON PRIS EN CHARGE PAR L'ASSURANCE MALADIE	10
2.1.2 CHIRURGIE ESTHETIQUE	31
2.1.3 CHIRURGIE VASCULAIRE	33
2.1.4 CHIRURGIE PEDIATRIQUE	33
2.1.5 GENETIQUE ET REPRODUCTION	33
2.1.6 DERMATOLOGIE	34
2.1.7 RHUMATOLOGIE	36
2.1.8 DIETETIQUE	36
2.1.9 CONSULTATION ET ACTES DES PSYCHOLOGUES	36
2.1.10 LABORATOIRES & ANATOMIE-PATHOLOGIE HORS NOMENCLATURE	36
2.1.11 CENTRE DE VACCINATIONS	36
2.2 ACTIVITE MEDICO LEGALE	37
2.3 PRESTATIONS LOGISTIQUES ET HOTELIERES	38
2.3.1 PRESTATIONS AUX ACCOMPAGNANTS	38
2.3.2 REGIME PARTICULIER (CHAMBRE SEULE)	38
2.3.3 TELEPHONE HOSPITALISES	38
2.3.4 FRAIS DE REPRODUCTION ET D'ENVOI POSTAL DES DOCUMENTS MEDICAU	38
2.4 CENTRES DE FORMATIONS	39
3.1PRESTATIONS DE RESTAURATION COLLECTIVE	39
II. 4^{ème} PARTIE : TARIFS DE PRESTATIONS EXTERIEURES	40
4.1 TARIFS RESTAURATION COLLECTIVE	40
4.2 UTILISATION DE SALLES	40

1^{ère} PARTIE

TARIFS ARRETES PAR VOIE REGLEMENTAIRE

1.1 TARIFS DE PRESTATIONS EN HOSPITALISATION

1.1.1. TARIF JOURNALIER DE PRESTATION

Désignation	Tarifs €	Date
Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-ambu	1006.81	01.03.2022
Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-HC	1262.04	
Médecine autre UM-ambu	1193.74	
Médecine autre UM-HC	1327.02	
Médecine-GHS intermédiaire	596.86	
Chirurgie- ambu	1285.45	
Chirurgie-HC	1606.39	
Spécialités couteuses	2229.14	
Spécialités très couteuses-REA	2887.75	
Obstétrique-ambu	1183.22	
Obstétrique- HC	1318.75	
Nouveaux Nés-HC	897.63	
Séance Chimiothérapie	1305.35	
Séance de Protonthérapie	1892.62	
Séance Radiot Hte Précision : stéréotaxie, Irradiation corporelle totale, autres techniques spéciales, RCMI	1005.54	
Séance dialyse	1150.65	
Autres séances	1220.34	
Hospitalisation psychiatrie complète de + de 18 ans	835.81	
Hospitalisation psychiatrie partielle de + de 18 ans	539.14	

1.1.2. FORFAIT JOURNALIER

Désignation	Tarifs €	Date
Séjour en Psychiatrie	15,00	01/01/2018
Autre Séjour MCO/SSR	20,00	01/01/2018

1.1.3. S.M.U.R.

Désignation	Tarifs €	Date
Transport Terrestre à la demi-heure	450,00	01/07/2013
Transport Aérien à la Minute	21,60	01/07/2013

1.1.4. INTERRUPTION VOLONTAIRE DE GROSSESSE

Désignation	Tarifs €	Date
I.V.G. par mode instrumental		
Forfait IVG sans anesthésie générale pour un séjour date sortie= date d'entrée	437,03	31/03/2013
Forfait IVG avec anesthésie générale pour un séjour date sortie= date d'entrée	603,59	26/02/2016
Forfait IVG sans anesthésie générale pour un séjour comportant au moins une nuitée	477,66	31/03/2013
Forfait IVG avec anesthésie générale pour un séjour comportant au moins une nuitée	664,05	26/02/2016
- Anesthésie (IG2)	148,98	31/03/2013
I.V.G. par mode médicamenteux (I.G.M.)	282,91	26/02/2016

1.1.5. EHPAD – MAISON DE RETRAITE

Les tarifs Hébergement sont définis annuellement par arrêté du Conseil Général

Désignation	Tarifs €	Date
Hébergement plus de 60 ans	58.28€	01.01.2022
Hébergement moins de 60 ans	71.55€	01.01.2022
Forfait Journalier de Soins		
. GIR 1 et 2	53,67€	01.01.2022
. GIR 3 et 4	43,75€	01.01.2022
. GIR 5 et 6	33,84€	01.01.2022
. moins de 60 ans	29,01€	01.01.2022
Dépendance		
. GIR 1 et 2	16.72€	01.01.2022
. GIR 3 et 4	10.61€	01.01.2022
. GIR 5 et 6	4.50€	01.01.2022
. moins de 60 ans	0,00€	

1.1.6. EHPAD – SECTION DE SOINS DE LONGUE DUREE

Les tarifs Hébergement sont définis annuellement par arrêté du Conseil Général

Désignation	Tarifs €	Date
Hébergement plus de 60 ans	58.98€	01.01.2022
Hébergement moins de 60 ans	75.57€	01.01.2022
Forfait Soins		
. GIR 1 et 2	77,79€	01.01.2022
. GIR 3 et 4	69,16€	01.01.2022
. GIR 5 et 6	60,52€	01.01.2022
. moins de 60 ans	53,63€	01.01.2022
Dépendance		01.01.2022
. GIR 1 et 2	18.77€	01.01.2022
. GIR 3 et 4	11.91€	01.01.2022
. GIR 5 et 6	5.05€	01.01.2022
. moins de 60 ans	0,00€	

1.2

TARIFS DE PRESTATIONS EN CONSULTATIONS EXTERNES

1.2.1 TARIFICATIONS PREVUES A LA CLASSIFICATION COMMUNE DES ACTES MEDICAUX

Désignation	Code CCAM	Unité	Tarifs	Base	Dernière mise à jour
Acte d'obstétrique Acte d'anesthésie Acte de chirurgie Acte d'échographie Acte d'imagerie Acte technique médical En prévision = Acte dentaire	ACO ADA ADC ADE ADI ATM DEN	acte codifié	tarif selon codification acte et modificateurs	CCAM VERSION 03 100	01/07/2013

1.2.2 TARIFICATIONS PREVUES A LA NOMENCLATURE DES ACTES DE BIOLOGIE MEDICALE

Désignation	Code NABM	Unité	Tarifs	Base	Dernière mise à jour
Acte de LABORATOIRE	Voir Table Nationale	Acte en B	tarif selon codification des actes	J.O. NGAP	29/01/2009

1.2.3 TARIFICATIONS PREVUES A LA NOMENCLATURE GENERALE DES ACTES PROFESSIONNELS

➤ LABORATOIRES ET ANATOMIE PATHOLOGIE

Désignation	Lettre Clé	Unité	Tarif	Base	Dernière mise à jour
Ana pathologie et cytologie (cotation en CCAM)	P	Acte	0.00 €	J.O. & NGAP	1-janv-11
Actes de biologie	B	Acte	0,27 €	J.O. & NGAP	5-juil-02
Prélèvement par médecin biologiste par ponction veineuse directe	KMB	Acte	2,52 €	J.O. & NGAP	30-déc-08
Prélèvement (autre que sanguin) effectué par un biologiste non médecin	KB	Acte	1,92 €	J.O. & NGAP	5-juil-02
Prélèvement sanguin effectué par un biologiste non médecin	PB	Acte	2,52 €	J.O. & NGAP	5 juil-02
Prélèvement sanguin effectué par un technicien de laboratoire	TB	Acte	2,52 €	J.O. & NGAP	5-juil-02

➤ MEDECINS

Désignation	Lettre clé	Unité	Tarif	Base	Dernière mise à jour
Consultation médecin omnipraticien	G	Acte	25,00 €	J.O. & NGAP	1-juil-17
Consultation généraliste spécialiste en médecine générale	GS	Acte	25,00 €	J.O. & NGAP	1-juil-17
Majoration Médecin Dimanche	CD	Acte	19.06 €	J.O. & NGAP	1-janv-99
Majoration C pour actes de nuit de 20H à 0H et de 6H à 8H	CN2	Acte	35.00 €	J.O. & NGAP	1-janv-06
Majoration consultation milieu de nuit	MM	Acte	40.00 €	J.O. & NGAP	1-sept-02
Majoration coordination généraliste	MCG	Acte	5.00 €	J.O. & NGAP	1-juil-17
Médecin spécialiste	CS	Acte	23,00 €	J.O. & NGAP	1-avril-07
Majoration de coordination de la CS	MCS	Acte	5,00 €	J.O. & NGAP	1-juil-17
Majoration de nuit CS non pédiatre 20h-8h	CN	Acte	25.15 €	J.O. & NGAP	1-janv-99
Majorations de dimanche et jours fériés	CD	Acte	19,06 €	J.O. & NGAP	1-juil-07
Consultation spécifique par médecin spécialiste en cardiologie	CSC	Acte	47,73 €	J.O. & NGAP	1-juil-17
Avis ponctuel du Chirurgien agissant à titre de consultant suite à une demande du médecin traitant	APC	Acte	55,00 €	J.O. & NGAP	01.04.22
Avis ponctuel de praticien PHPU à la demande du médecin traitant et sans donner de soins continus	APU	Acte	69,00 €	J.O. & NGAP	1-oct-17
Avis ponctuel de praticien hospitalier ancien interne à la demande du médecin traitant et sans donner de soins continus : psychiatres, neuropsychiatres et neurologues	APY	Acte	62.50 €	J.O. & NGAP	01.06.2018
Consultation psychiatre, neurologue et neuropsychiatre	CNP	Acte	42.50	J.O. & NGAP	01.04.22
Majoration de coordination de la CNPSY Psychiatrie, Neuropsychiatrie et Neurologie	MCSP	Acte	5,00 €	J.O. & NGAP	1-juil-17
Soins dentaires pratiqués par le médecin	SCM	Acte	2,41 €	J.O. & NGAP	1-mars-05
Consultation pédiatre	CS/CSPE	Acte	23.00 €	J.O & NGAP	1-avril-07
Majoration 0 à 6 Ans Généraliste	MEG	Acte	5.00 €	J.O. & NGAP	1-juil-17
Téléconsultation spécialiste	TC	Acte	23.00		01.04.2007
Téléconsultation Généraliste	TCG	Acte	25.00		01.01.2019
Téléconsultation Neuro et Neuropsychy	TCN	Acte	42.50		01.04.2022
Téléconsultation Psychiatrie	TCP	Acte	85		01.03.2020
Télé expertise Niveau 1	TE1		12.00		10.02.2019
Télé expertise Niveau 2			20.00		10.02.2019

➤ **CHIRURGIENS DENTISTES**

Désignation	Lettre clé	Unité	TARIFS	Base	Dernière mise à jour
Consultation chirurgien-dentiste omnipraticien	CDO	Acte	23,00 €	J.O. & NGAP	1-fevr -13
Consultation spécialisée chirurgien-dentiste odf	CSD	Acte	23,00 €	J.O. & NGAP	17-oct-04
Acte dentaire	D	Acte	1,92 €	J.O. & NGAP	1-août-06
Actes de dentiste	DC	Acte	2,09 €	J.O. & NGAP	1-août-06
Traitements d'orthopédie dento faciale pratiqués par le médecin	TO	Acte	2,15 €	J.O. & NGAP	1-août-06
Soins conservateurs pratiqués par le chirurgien-dentiste	SC	Acte	2,41 €	J.O. & NGAP	1-août-06
Actes de prothèse dentaire pratiqués par le chirurgien-dentiste	SPR	Acte	2,15 €	J.O. & NGAP	1-août-06
Actes utilisant des radiations ionisantes pratiqués par le chirurgien-dentiste ou le médecin.	ZD	Acte	1,33 €	J.O. & NGAP	1-août-06
Majorations médecins dentistes : actes de nuit	CN	Acte	25,15 €	J.O. & NGAP	1-août-06
Majorations médecins dentistes : actes de dimanche et jours fériés	CD	Acte	19,06 €	J.O. & NGAP	1-août-06

➤ **SAGES FEMMES**

Désignation	Lettre clé	Unité	TARIFS	Base	Dernière mise à jour
Consultation sage-femme	CF	Acte	23,00 €	J.O. & NGAP	01-oct-15
Majoration sage-femme – nuit de 20 H à 0 H et 6 H à 8 H	CFN	Acte	35,00 €	J.O. & NGAP	22-nov-04
Majoration sage-femme dimanche et jours fériés	CFD	Acte	21,00 €	J.O. & NGAP	22-nov-04
Majoration Milieu de nuit SF 0h-6h	MM	Acte	40,00 €	J.O. & NGAP	01-sept-02
Examen de suivi de grossesse	CG	Acte	19,00 €	J.O. & NGAP	23-avr-08
Séance de suivi postnatal	SP	Acte	18,55 €	J.O. & NGAP	23-avr-08
Actes pratiqués par une sage-femme (soins maternité)	SF	Acte	2,80 €	J.O. & NGAP	01-mars-13
Majoration SF Dimanche Férié	SFD	Acte	21,00 €	J.O. & NGAP	01-janv-06
Actes infirmiers pratiqués par une sage-femme	SFI	Acte	2,18 €	J.O. & NGAP	01-janv-99
Majoration SFI : nuit (sage-femme soins infirmiers)	SFIN	Acte	9,15 €	J.O. & NGAP	01-janv-02
Majoration SFI : dimanche et jours fériés	SFID	Acte	7.62 €	J.O. & NGAP	01-janv-02

➤ **INFIRMIERS**

Désignation	Lettre clé	Unité	TARIFS	Base	Dernière mise à jour
Actes pratiqués par les infirmiers	AMI	Acte	3,15 €	J.O. & NGAP	18-avri-09
Majoration Infirmier : actes de nuit 20h-23h et 5h-8h	AMIN	Acte	9,15 €	J.O. & NGAP	01-janv-02
Majoration Infirmier : actes de nuit de 23h -5h	AMIM	Acte	18.30 €	J.O. & NGAP	13.06.2016
Majoration Infirmier : actes de dimanche et jours fériés	AMID	Acte	8.50 €	J.O. & NGAP	01.08.2018

➤ **ORTHOPHONISTES**

Désignation	Lettre clé	Unité	TARIFS	Base	Dernière mise à jour
Actes pratiqués par les orthophonistes	AMO	Acte	2,50 €	J.O. & NGAP	06-nov-12

➤ **MASSEURS KINESITHERAPEUTES**

Désignation	Lettre clé	Unité	Tarifs	Base	Dernière mise à jour
Actes Masseurs-kinésithérapeutes	AMC	Acte	2,15 €	J.O. & NGAP	15 juill. 12
Actes ostéo articulaires	AMS	Acte	2,15 €	J.O. & NGAP	15 juill. 12
Majoration Kinésithérapeute : actes de nuit de 20 h -8 h	AMCN	Acte	9,15 €	J.O. & NGAP	01-avril-06
Majoration Kinésithérapeute actes de dimanche & jours fériés	AMCD	Acte	7,62 €	J.O. & NGAP	01-janv-06

➤ **ORTHOPTISTE**

Désignation	Lettre clé	Unité	Tarifs	Base	Dernière mise à jour
Actes pratiqués par l'orthoptiste	AMY		2,60 €	J.O. & NGAP	06-nov-12

➤ **PEDICURE**

Désignation	Lettre clé	Unité	Tarifs	Base	Dernière mise à jour
Actes pratiqués par le pédicure	AMP	Acte	0,63 €	J.O. & NGAP	1-janv-99

1.2.4 FORFAITS DIVERS

Désignation	Lettre clé	Unité	Tarifs	Base	Dernière mise à jour
FORFAIT URGENCES	ATU	Acte	27.17	J.O.	01.03.2022
FORFAIT SECURITE DERMATO	FSD	Acte	40.00 €	J.O.	23/03/2012
FORFAIT 1 SECURITE ENVIRONN.HOSPITALIER	SE1	Acte	81.41 €	J.O.	01.03.2022
FORFAIT 2 SECURITE ENVIRONN.HOSPITALIER	SE2		65.14 €	J.O.	01.03.2022
FORFAIT 3 SECURITE ENVIRONN.HOSPITALIER	SE3		43.41 €	J.O.	01.03.2022
FORFAIT 4 SECURITE ENVIRONN.HOSPITALIER	SE4		21.70 €	J.O.	01.03.2022
VIDEO CAPSULE EN ETABLISSEMENT	VDE		500.00€	J.O.	21/12/2008
CAISSON HYPERBARE POUR FIBROMYALGIE	FIBR		150.00€	J.O.	19/07/2018

1.2.5 FORFAITS TECHNIQUES DES APPAREILS D'IMAGERIE EQUIPEMENTS LOURDS

➤ **FORFAIT TECHNIQUE TEPSCAN**

Désignation	Lettre clé	Unité	Tarifs	Base	Dernière mise à jour
Forfait technique Tepsan Public Forfait Normal	TN72	Acte	1000,00 €	J.O. & NGAP	19/07/2018
Forfait technique Tepsan Co-Utilisation Tarif Normal	TN82	Acte	1000.00 €	J.O. & NGAP	19/07/2018
Forfait technique Tepsan Activité Libérale Tarif Normal	TN92	Acte	1000.00 €	J.O. & NGAP	19/07/2018
Forfait Technique Tepsan Public Tarif Réduit	TR72	Acte	550.00 €	J.O. & NGAP	19/07/2018
Forfait Technique Tepsan Co-utilisation Tarif Réduit	TR82	Acte	550.00 €	J.O. & NGAP	19/07/2018
Forfait technique Tepsan Activité Libérale Tarif Réduit	TR92	Acte	550.00 €	J.O. & NGAP	19/07/2018

➤ **FORFAIT TECHNIQUE IRM**

Désignation	Lettre clé	Unité	Tarifs	Base	Dernière mise à jour
Forfait Tech. IRM n°1 - 3 T Pasteur 2 Public Tarif normal	F11N	Acte	124.88 €	J.O. & NGAP	01.05.2022
Forfait Tech. IRM n°1 - 3 T Pasteur 2 Co-utilisation tarif normal	F31N	Acte	124.88 €		
Forfait Tech. IRM n°1 - 3 T Pasteur 2 Activité Libérale Tarif Normal	F21N		124.88 €		
Forfait Tech. IRM n°2 - 1.5 T Pasteur 2 Public Tarif normal	F12N		119.68 €		
Forfait Tech. IRM n°2 - 1.5 T Pasteur 2 Co-utilisation tarif normal	F32N		119.68 €		
Forfait Tech. IRM n°2 -1.5 T Pasteur 2 Activité Libérale Tarif Normal	F22N		119.68 €		
Forfait Tech. IRM n°3 - 1.5 T Pasteur 2 Public Tarif Normal	F13N		119.68 €		
Forfait Tech. IRM n°3 - 1.5 T Pasteur 2 Co-utilisation Tarif normal	F33N		119.68 €		
Forfait Tech. IRM n°3 – 1.5 T Pasteur 2 Activité Libérale Tarif normal	F23N		119.68 €		
Forfait Tech. IRM n° 1 - 3 T Pasteur 2 Public Tarif réduit	F11R		71,56 €		
Forfait Tech. IRM n°1 - 3 T Pasteur 2 Co-utilisation tarif réduit	F31R		71,56 €		
Forfait Tech. IRM n°1 - 3 T Pasteur 2 Activité Libérale Tarif réduit	F21R		71,56 €		
Forfait Tech. IRM n°2 - 1.5 T Pasteur 2 Public Tarif réduit	F12R		70.10 €		
Forfait Tech. IRM n°2 - 1.5 T Pasteur 2 Co-utilisation tarif réduit	F32R		70.10 €		
Forfait Tech. IRM n°2 -1.5 T Pasteur 2 Activité Libérale Tarif réduit	F22R		70.10 €		
Forfait Tech. IRM n°3 - 1.5 T Pasteur 2 Public Tarif réduit	F13R		70.10 €		
Forfait Tech. IRM n°3 - 1.5 T Pasteur 2 Co-utilisation Tarif réduit	F33R		70.10 €		
Forfait Tech. IRM n°3 – 1.5 T Pasteur 2 Activité Libérale Tarif réduit	F23R		70.10 €		
Forfait Tech. IRM 2020 - 1.5T Archet Public Tarif normal	FN72		166.05 €		
Forfait Tech. IRM 2020 - 1.5 T Archet Activité Libérale	FN92		166.05 €		
Forfait Tech. IRM 2020 - 1.5 T Archet Public Tarif réduit	FR72		70.10€		
Forfait Tech. IRM 2020 – 1.5 T Archet Activité Lib Tarif Réduit	FR92		70.10 €		

➤ **FORFAIT TECHNIQUE SCANNER**

Désignation	Lettre clé	Unité	Tarifs	Base	Dernière mise à jour
Forfait Tech. Scanner n°1 Diag. Pasteur 2 Public Tarif Normal	S51N	Acte	68.88 €	J.O. & NGAP	01.05.2022
Forfait Tech. Scanner n°1 Diag. Pasteur 2 Co-utilisation Tarif Normal	S41N	Acte	68.88 €	J.O. & NGAP	01.05.2022
Forfait Tech. Scanner n°1 Diag. Pasteur 2 Act. Libérale Tarif Normal	S61N	Acte	68.88 €	J.O. & NGAP	01.05.2022
Forfait Tech. Scanner n°2 Interv. Pasteur 2 Public Tarif Normal	S52N	Acte	68.88 €	J.O. & NGAP	01.05.2022
Forfait Tech. Scanner n°2 Interv. Pasteur 2 Co-Util. Tarif Normal	S42N	Acte	68.88 €	J.O. & NGAP	01.05.2022
Forfait Tech. Scanner n°2 Interv. Pasteur 2 Act. Lib. Tarif Normal	S62N	Acte	68.88 €	J.O. & NGAP	01.05.2022
Forfait Tech. Scanner n°3 Urg. Pasteur 2 Public Tarif normal	S53N	Acte	68.88 €	J.O. & NGAP	01.05.2022
Forfait Tech. Scanner n°3 Urg. Pasteur 2 Co-Util. Tarif normal	S43N	Acte	68.88 €	J.O. & NGAP	01.05.2022
Forfait Tech. Scanner n°3 Urg. Pasteur 2 Act. Lib. Tarif normal	S63N	Acte	68.88 €	J.O. & NGAP	01.05.2022
Forfait Tech. Scanner n°1 Diag. Pasteur 2 Public Tarif réduit	S51R	Acte	55.66 €	J.O. & NGAP	01.05.2022
Forfait Tech. Scanner n°1 Diag. Pasteur 2 Co-utilisation Tarif réduit	S41R	Acte	55.66 €	J.O. & NGAP	01.05.2022
Forfait Tech. Scanner n°1 Diag. Pasteur 2 Act. Libérale Tarif réduit	S61R	Acte	55.66 €	J.O. & NGAP	01.05.2022
Forfait Tech. Scanner n°2 Interv. Pasteur 2 Public Tarif réduit	S52R	Acte	55.66 €	J.O. & NGAP	01.05.2022
Forfait Tech. Scanner n°2 Interv. Pasteur 2 Co-Util. Tarif réduit	S42R	Acte	55.66 €	J.O. & NGAP	01.05.2022
Forfait Tech. Scanner n°2 Interv. Pasteur 2 Act. Lib. Tarif réduit	S62R	Acte	55.66 €	J.O. & NGAP	01.05.2022
Forfait Tech. Scanner n°3 Urg. Pasteur 2 Public Tarif réduit	S53R	Acte	55.66 €	J.O. & NGAP	01.05.2022
Forfait Tech. Scanner n°3 Urg. Pasteur 2 Co-Util. Tarif réduit	S43R	Acte	55.66 €	J.O. & NGAP	01.05.2022
Forfait Tech. Scanner n°3 Urg. Pasteur 2 Act. Lib. Tarif réduit	S63R	Acte	55.66 €	J.O. & NGAP	01.05.2022
Forfait Tech. Scanner n°1 Diag. Pasteur 2 Public Tarif réduit seuil 1	S51S	Acte	47.74 €	J.O. & NGAP	01.05.2022

Forfait Tech. Scanner n°1 Diag. Pasteur 2 Co-util Tarif réduit seuil 1	S41S		47.74€	J.O. & NGAP	01.05.2022
Forfait Tech. Scanner n°1 Diag. Pasteur 2 Act Lib Tarif réduit seuil 1	S61S		47.74 €	J.O. & NGAP	01.05.2022
Forfait Tech. Scanner n°3 Urg. Pasteur 2 Public Tarif réduit seuil 1	S53S		47.74 €	J.O. & NGAP	01.05.2022
Forfait Tech. Scanner n°3 Urg. Pasteur 2 Co-Util. Tarif réduit seuil 1	S43S		47.74 €	J.O. & NGAP	01.05.2022
Forfait Tech. Scanner n°3 Urg. Pasteur 2 Act Lib Tarif réduit seuil 1	S63S		47.74 €	J.O. & NGAP	01.05.2022
Forfait Tech. Scanner n°3 Urg. Pasteur 2 Public Tarif réduit seuil 2	S53Z		32.00 €	J.O. & NGAP	01.05.2022
Forfait Tech. Scanner n°3 Urg. Pasteur 2 Co-Util. Tarif réduit seuil 2	S43Z		32.00 €	J.O. & NGAP	01.05.2022
Forfait Tech. Scanner n°3 Urg. Pasteur 2 Act lib Tarif réduit seuil 2	S63Z		32.00 €	J.O. & NGAP	01.05.2022
Forfait Tech. Scan1 Archet Public Tarif Normal	SN73	Acte	93,03 €	J.O. & NGAP	01.05.2022
Forfait Tech. Scan2 Archet Public Tarif Normal	SN72	Acte	68,88 €	J.O. & NGAP	01.05.2022
Forfait Tech. Scan1 Archet Co-Utilisation Tarif normal	SN83	Acte	93.03 €	J.O. & NGAP	01.05.2022
Forfait Tech. Scan2 Archet Co-Utilisation Tarif normal	SN82	Acte	68,88 €	J.O. & NGAP	01.05.2022
Forfait Tech. Scan1 Archet Activité Libérale tarif Normal	SN93	Acte	93,03 €	J.O. & NGAP	01.05.2022
Forfait Tech. Scan2 Archet Activité libérale Tarif Normal	SN92	Acte	68,88 €	J.O. & NGAP	01.05.2022
Forfait Tech. Scan 1 Archet Public Tarif Réduit	SR73	Acte	55,66 €	J.O. & NGAP	01.05.2022
Forfait Tech. Scan1 Archet co Util Tarif Réduit	SR83	Acte	55,66 €	J.O. & NGAP	01.05.2022
Forfait Tech. Scan 1 Archet Act Lib Tarif réduit	SR93	Acte	55.66 €	J.O. & NGAP	01.05.2022
Forfait Tech. Scan1 Archet Public Tarif Réduit Seuil 1	SS73	Acte	47.74 €	J.O. & NGAP	01.05.2022
Forfait Tech. Scan1 Archet Co Utilisation Tarif Réduit seuil 1	SS83	Acte	47.74 €	J.O. & NGAP	01.05.2022
Forfait Tech. Scan1 Archet Activité Libérale Tarif Réduit Seuil 1	SS93	Acte	47.74 €	J.O. & NGAP	01.05.2022

I. 2^{ème} PARTIE : TARIFS ETABLIS PAR L'ADMINISTRATION HOSPITALIERE ET OPPOSABLES AUX TIERS

2.1 TARIFS DES SOINS NON PRIS EN CHARGE PAR L'ASSURANCE MALADIE

2.1.1 SOINS DENTAIRES

PROPHYLAXIE BUCCO-DENTAIRE HB						
Code CCAM	LIBELLE	Base remboursement Assurance Maladie	70% Sécu	30 % Ticket Modérateur	Dépassement d'honoraires	Total
HBLD004	Séance d'application gel fluoré adulte	NPC			15,00 €	15,00 €
HBLD009	Application d'un topique pour hypersensibilité dentinaire	NPC			15,00 €	15,00 €
HBLD045	Application dentaire d'un vernis de reminéralisation sur une arcade (PEC Uniquement pour les enfants de 6 à 9 ans avec risque carieux (RCI) élevé sur les 2 arcades/2 fois par an maxi)	25,00 €	17,50 €	7,50 €		25,00 €
HBLD045	Application dentaire d'un vernis de reminéralisation sur une arcade (hors enfants de 6 à 9 ans avec risque carieux élevé sur les 2 arcades/2 fois par an)	NPC			20,00 €	20,00 €
LBLD003	Gouttière Max ou Mand Thermoformée pour application topique de fluor NPC	NPC			100,00 €	100,00 €
LBLD003	Gouttière Max ou Mand Thermoformée pour application topique de fluor PEC pour	86,40 €	60,48 €	25,92 €		86,40 €
LBLD006	Gouttière Max et Mand Thermoformée pour application topique de fluor NPC	NPC			200,00 €	200,00 €
LBLD006	Gouttière Max et Mand Thermoformée pour application topique de fluor PEC pour	172,80 €	120,96 €	51,84 €		172,80 €
HN	Traitement des lésions carieuses débutantes (ICON POST) par dent	NPC			80,00 €	80,00 €
COSMETOLOGIE						
Cotation	LIBELLE	Base remboursement Assurance Maladie	70% Sécu	30 % Ticket Modérateur	Dépassement d'honoraires	Total
HBMD005	Eclaircissement par arcade (gouttière en sus)	NPC			100,00 €	100,00 €
HN	Le jeu de seringue supplémentaire pour éclaircissement	NPC			30,00 €	30,00 €
HN	Traitement des dyschromies amélaïres (ICON ANT) pour 1 dent	NPC			150,00 €	150,00 €
HN	Traitement des dyschromies amélaïres (ICON ANT) pour 1 arcade	NPC			200,00 €	200,00 €
HN	Micro abrasion (OPALUSTRE) par arcade	NPC			100,00 €	100,00 €
HBMD005	Eclaircissement au fauteuil blocs incisivo-canins en 1 ou 2 séance(s)(ZOOM)	NPC			600,00 €	600,00 €
HN	Gouttière Max ou Mand Thermoformée pour éclaircissement NPC (prothésiste externe)	NPC			100,00 €	100,00 €
HN	Gouttière Max ou Mand Thermoformée pour éclaircissement NPC (faite en interne)	NPC			50,00 €	50,00 €
HBMD001	Séance d'éclaircissement d'une dent dépulpée (par Dent)	NPC			100,00 €	100,00 €
HBMD048	Pose d'une facette céramique, en équivalents minéraux ou composite sur une dent d'un secteur incisivo-canin ou prémolaire	NPC			500,00 €	500,00 €
LASER						
Code CCAM	LIBELLE	Base remboursement Assurance Maladie	70% Sécu	30 % Ticket Modérateur	Dépassement d'honoraires	Total
HBMD005	Eclaircissement par arcade de prémolaire à prémolaire/LASER (gouttière en sus)	NPC			100,00 €	100,00 €
HBMD001	Eclaircissement par dent dépulpée dyschromique/LASER	NPC			50,00 €	50,00 €
HBLD009	Application d'un topique pour hypersensibilité dentinaire 1 cadran	NPC			50,00 €	50,00 €
HBLD009	Application d'un topique pour hypersensibilité dentinaire 1 dent	NPC			20,00 €	20,00 €
HBFA006	Gingivectomie par LASER < 3 dents	NPC			150,00 €	150,00 €
HBFA008	Gingivectomie par LASER > 7 dents	NPC			200,00 €	200,00 €
HBFA007	Gingivectomie par LASER de 4 à 6 dents	41,80 €	29,26 €	12,54 €	- €	41,80 €

PROPHYLAXIE BUCCO-DENTAIRE HB	Dégagement dent incluse SANS dispositif de traction/LASER	NPC				100,00 €	100,00 €
HBAA338	Elongation coronaire / LASER	NPC				20,00 €	20,00 €
HBFA013	Exérèse d'hypertrophie gingivale ou de crête flottante localisée par LASER	NPC				50,00 €	50,00 €
HBFA012	Exérèse d'hypertrophie gingivale ou de crête flottante sur une arcade maxillaire ou mandibulaire complète par LASER	NPC				100,00 €	100,00 €
HBFA005	Ostéoplastie soustractive de l'arcade alvéolaire sur un secteur de 1 à 3 dents par LASER	NPC				70,00 €	70,00 €
HBFA004	Ostéoplastie soustractive de l'arcade alvéolaire sur un secteur de 4 à 6 dents par LASER	NPC				100,00 €	100,00 €
HBFA003	Ostéoplastie soustractive de l'arcade alvéolaire sur un secteur de 7 dents ou plus par LASER	NPC				100,00 €	100,00 €
HANP001	Destruction de lésion du vermillon labial avec laser CO2 par LASER	NPC				80,00 €	80,00 €
HANP002	Abrasion de la muqueuse des lèvres et de la peau péri-buccale par laser	NPC				80,00 €	80,00 €
LBFA031	Résection hypertrophie osseuse intrabuccale	36,87 €	25,81 €	11,06 €	- €		36,87 €
HAPD001	Section de frein de la langue (freinectomie)	20,90 €	14,63 €	6,27 €	- €		20,90 €
HAAA002	Approfondissement du vestibule oral	83,60 €	58,52 €	25,08 €	- €		83,60 €
HAND004	Destruction de lésions de la muqueuse de la bouche ou de l'oropharynx	31,33 €	21,93 €	9,40 €	- €		31,33 €
HBMD006	Restauration pré-endo TE d'une incisive ou d'une canine permanente (acte sous LASER)	NPC				200,00 €	200,00 €
HBMD006	Restauration pré-endo TE d'une prémolaire permanente (acte sous LASER)	NPC				300,00 €	300,00 €
HBMD006	Restauration pré-endo TE d'une molaire permanente (acte sous LASER)	NPC				400,00 €	400,00 €
HN	Traitement symptomatique aphte/herpes / LASER	NPC				30,00 €	30,00 €
HN	Traitement poche parodontale / LASER	NPC				30,00 €	30,00 €
HN	Traitement périimplantite / LASER	NPC				30,00 €	30,00 €
HN	Biomodulation 1 séance /LASER	NPC				30,00 €	30,00 €
SOINS CONSERVATEURS							
Code CCAM	LIBELLE	Base remboursement Assurance Maladie	70% Sécu	30 % Ticket Modérateur	Dépassement d'honoraires	Total	
	Inlay Onlay						
HBMD351	INLAY ONLAY COMPOSITE OU METAL	100,00 €	70,00 €	30,00 €	150,00 €	250,00 €	
HBMD351	CMU-C INLAY ONLAY COMPOSITE OU METAL- Prise en charge dans le panier de soins CMU-C	100,00 €	70,00 €	30,00 €	150,00 €	250,00 €	
HBMD460	INLAY ONLAY CEREC 2 FACES	100,00 €	70,00 €	30,00 €	115,00 €	215,00 €	
HBMD460	INLAY ONLAY CEREC 3 FACES	100,00 €	70,00 €	30,00 €	150,00 €	250,00 €	
HBMD460	INLAY ONLAY CERAMIQUE LABO EXT	100,00 €	70,00 €	30,00 €	190,00 €	290,00 €	
ENDODONTIE							
Code CCAM	LIBELLE	Base remboursement Assurance Maladie	70% Sécu	30 % Ticket Modérateur	Dépassement d'honoraires	Total	
HBFD032	Exérèse partielle de la pulpe vivante d'une dent permanente immature pour apéxogénèse (pas apexification !)	NPC			150,00 €	150,00 €	
HBMD003	Séance de renouvellement de l'obturation radiculaire d'une dent permanente immature à l'hydroxyde de calcium (attention, la première séance d'application, qui fait partie de l'acte globale d'exérèse du contenu canalaire, ne rentre pas dans cet acte)	NPC			15,00 €	15,00 €	
HBBA001	Obturation d'une résorption radiculaire dentaire externe, par abord parodontal	NPC			300,00 €	300,00 €	
HBFD010	Parage de plaie de la pulpe d'une dent avec coiffage direct	60,00 €	42,00 €	18,00 €	- €	60,00 €	
HN	Obturation perforation plancher ou autre par voie coronaire	NPC			150,00 €	150,00 €	
ENDODONTIE SOUS MICROSCOPE							
Code CCAM	LIBELLE	Base remboursement Assurance Maladie	70% Sécu	30 % Ticket Modérateur	Dépassement d'honoraires	Total	
HBFD032	Exérèse partielle de la pulpe vivante d'une dent permanente immature pour apéxogénèse (pas apexification !)	NPC			150,00 €	150,00 €	
HBGD030	Désobturation endodontique d'une incisive ou d'une canine	NPC			200,00 €	200,00 €	

HBGD233	Désobturation endodontique d'une première prémolaire maxillaire	NPC				300,00 €	300,00 €
HBGD001	Désobturation endodontique d'une prémolaire autre que la première prémolaire maxillaire	NPC				300,00 €	300,00 €
HBGD033	Désobturation endodontique d'une molaire	NPC				400,00 €	400,00 €
HBGD012	Ablation d'un corps étranger métallique d'un canal radiculaire d'une dent	NPC				200,00 €	200,00 €
HBGD030	Désobturation à rétro	NPC				250,00 €	250,00 €
HBMD006	Restauration pré-endo TE d'une incisive ou d'une canine permanente (acte sous microscope)	NPC				200,00 €	200,00 €
HBMD006	Restauration pré-endo TE d'une prémolaire permanente (acte sous microscope)	NPC				300,00 €	300,00 €
HBMD006	Restauration pré-endo TE d'une molaire permanente (acte sous microscope)	NPC				400,00 €	400,00 €
HN	Obturation perforation plancher	NPC				200,00 €	200,00 €
HBGD011	Ablation d'un bloc métallique coulé ou d'une prothèse dentaire A tenon radiculaire scellé PEC pour patient sous radiothérapie (inlay onlay métallique, inlay core, bridge coulé, couronne A tenon, coping)	38,70 €	27,09 €	11,61 €		- €	38,70 €
HBGD011	Ablation d'un bloc métallique coulé ou d'une prothèse dentaire A tenon radiculaire scellé Hors patient sous radiothérapie (inlay onlay métallique, inlay core, bridge coulé, couronne A tenon, coping)	NPC				150,00 €	150,00 €
HN	Obturation apicale MTA sous microscope	NPC				200,00 €	200,00 €
HN	PRF membrane de fibrine enrichie en plaquettes après curage périapical	NPC				150,00 €	150,00 €
CHIRURGIE BUCCALE							
PROPHYLAXIE BUCCO-DENTAIRE HB	LIBELLE	Base remboursement Assurance Maladie	70% SS	30 % Ticket Modérateur	Dépassement d'honoraires	Total	
HBED005	Autogreffe d'une dent sur arcade, dans un site naturel ou préparé chirurgicalement	NPC				300,00 €	300,00 €
LBLD003	Gouttière Max ou Mand Thermoformée pour HEMOSTASE NPC (prothésiste externe)	NPC				100,00 €	100,00 €
LBLD003	Gouttière Max ou Mand Thermoformée HEMOSTASE PEC pour patients irradiés	86,40 €	60,48 €	25,92 €			86,40 €
LBLD006	Gouttière Max et Mand Thermoformée HEMOSTASE NPC (prothésiste externe)	NPC				200,00 €	200,00 €
LBLD006	Gouttière Max et Mand Thermoformée HEMOSTASE PEC pour patients irradiés	172,80 €	120,96 €	51,84 €			172,80 €
RADIOGRAPHIE							
Code CCAM	LIBELLE	Base remboursement Assurance Maladie	70% SS	30 % Ticket Modérateur	Dépassement d'honoraires	Total	
LAQK027	Radiographie volumique par faisceau conique [cone beam computerized tomography][CBCT] du maxillaire, de la mandibule et/ou d'arcade dentaire (FORFAIT PRE ET POST IMPLANTOLOGIE)	NPC				150,00 €	150,00 €
LAQK027	CONE BEAM SUPPLEMENTAIRE (EN PLUS DU FORFAIT PRE ET POST IMPLANTOLOGIE)	NPC				80,00 €	80,00 €
LAQK012	Téléradiographie une incidence pour patient de plus de 16 ans	NPC				40,00 €	40,00 €
LAQK001	Téléradiographie 2 incidences pour patient de plus de 16 ans	NPC				60,00 €	60,00 €
LAQK008	Téléradiographie 3 incidences pour patient de plus de 16 ans	NPC				70,00 €	70,00 €
PROPHYLAXIE BUCCO-DENTAIRE HB							
Code CCAM	LIBELLE	Base remboursement Assurance Maladie	70% SS	30 % Ticket Modérateur	Dépassement d'honoraires	Total	
HBLD006	Pose d'un mainteneur d'espace interdentaire unitaire scellé	NPC				110,00 €	110,00 €
HBLD003	Mainteneur d'espace actif 1 dent (Pédibridge)	NPC				280,00 €	280,00 €
HBLD003	Mainteneur d'espace actif 2 dents (pédibridge)	NPC				300,00 €	300,00 €
HBLD003	Mainteneur d'espace actif 3 dents (pédibridge)	NPC				320,00 €	320,00 €
HBLD003	Mainteneur d'espace actif 4 dents (pédibridge)	NPC				340,00 €	340,00 €
HBLD003	Mainteneur d'espace actif 5 dents (pédibridge)	NPC				360,00 €	360,00 €
HBLD003	Mainteneur d'espace actif 6 dents (pédibridge)	NPC				380,00 €	380,00 €
HBLD003	Mainteneur d'espace passif 1 dent (pédibridge)	NPC				250,00 €	250,00 €
HBLD003	Mainteneur d'espace passif 2 dents (pédibridge)	NPC				270,00 €	270,00 €
HBLD003	Mainteneur d'espace passif 3 dents (pédibridge)	NPC				290,00 €	290,00 €

HBLD003	Mainteneur d'espace passif 4 dents (pédibridge)	NPC			310,00 €	310,00 €
HBLD003	Mainteneur d'espace passif 5 dents (pédibridge)	NPC			330,00 €	330,00 €
HBLD003	Mainteneur d'espace passif 5 dents (pédibridge)	NPC			350,00 €	350,00 €
HBLD364	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 1 à 3 dents	64,50 €	45,15 €	19,35 €	210,50 €	275,00 €
HBLD364	CMU-C Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 1 à 3 dents Pris en charge dans le panier de soins CMU-C	64,50 €	45,15 €	19,35 €	210,50 €	275,00 €
HBLD476	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 4 dents	75,25 €	52,68 €	22,58 €	234,75 €	310,00 €
HBLD476	CMU-C Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 4 dents Pris en charge dans le panier de soins CMU-C	75,25 €	52,68 €	22,58 €	234,75 €	310,00 €
HBLD224	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 5 dents	86,00 €	60,20 €	25,80 €	282,00 €	368,00 €
HBLD224	CMU-C Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 5 dents Pris en charge dans le panier de soins CMU-C	86,00 €	60,20 €	25,80 €	264,00 €	350,00 €
HBLD371	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 6 dents	96,75 €	67,73 €	29,03 €	303,25 €	400,00 €
HBLD371	CMU-C Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 6 dents Pris en charge dans le panier de soins CMU-C	96,75 €	67,73 €	29,03 €	253,25 €	350,00 €
HBLD123	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 7 dents	107,50 €	75,25 €	32,25 €	342,50 €	450,00 €
HBLD123	CMU-C Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 7 dents Pris en charge dans le panier de soins CMU-C	107,50 €	75,25 €	32,25 €	292,50 €	400,00 €
HBLD270	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 8 dents	118,25 €	82,78 €	35,48 €	331,75 €	450,00 €
HBLD270	CMU-C Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 8 dents Pris en charge dans le panier de soins	118,25 €	82,78 €	35,48 €	281,75 €	400,00 €
PROPHYLAXIE BUCCO-DENTAIRE HB	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 9 dents	129,00 €	90,30 €	38,70 €	321,00 €	450,00 €
HBLD148	CMU-C Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 9 dents Pris en charge dans le panier de soins CMU-C	129,00 €	90,30 €	38,70 €	271,00 €	400,00 €
HBLD231	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 10 dents	139,75 €	97,83 €	41,93 €	310,25 €	450,00 €
HBLD231	CMU-C Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 10 dents Priss en charge dans le panier de soins CMU-C	139,75 €	97,83 €	41,93 €	280,25 €	420,00 €
HN	Supplément verrin pour prothèse amovible à plaque base résine	NPC			60,00 €	
HBMD020	Réparation d'une prothèse dentaire amovible en résine sans renfort métallique, fêlée ou fracturée - PEDODONTIE	21,50 €	15,05 €	6,45 €	58,50 €	80,00 €
HBMD020	CMU-C Réparation d'une prothèse dentaire amovible en résine fracturée Pris en charge dans le panier de soins CMU-C	21,50 €	15,05 €	6,45 €	53,50 €	75,00 €
HBMD076	Réparation de l'artifice cosmétique d'une dent prothétique par technique directe - PEDODONTIE	NPC			80,00 €	80,00 €
HBMD079	Réparation de l'artifice cosmétique d'une dent prothétique par technique indirecte - PEDODONTIE	NPC			80,00 €	80,00 €
HBMD007	Réfection des bords et/ou de l'intrados d'une prothèse dentaire amovible partielle - PEDODONTIE	NPC			80,00 €	80,00 €
HBLD001	Arc lingual	NPC			150,00 €	150,00 €
HBLD001	Arc de Nance	NPC			180,00 €	180,00 €
HBLD038	Couronne pédiatrique préformée métallique	NPC			60,00 €	60,00 €
HBLD073	Couronne pédiatrique préformée Zircon sur une molaire	NPC			120,00 €	120,00 €
HBLD350	Couronne pédiatrique préformée Zircon autre qu'une molaire	NPC			120,00 €	120,00 €
HN	Traitement des dyschromies amélares (ICON ANT) pour 1 dent	NPC			150,00 €	150,00 €
HN	Traitement des dyschromies amélares (ICON ANT) pour 1 arcade	NPC			200,00 €	200,00 €
SEDATION						
Code CCAM	LIBELLE	Base remboursement Assurance Maladie	70% Sécu	30 % Ticket Modérateur	Dépassement d'honoraires	Total
	Séance de sédation ADULTE	NPC			40,00 €	40,00 €
	Séance de sédation ENFANT	NPC			60,00 €	60,00 €
PROPHYLAXIE BUCCO-DENTAIRE HB						
Code CCAM	LIBELLE	Base remboursement Assurance Maladie	70% Sécu	30 % Ticket Modérateur	Dépassement d'honoraires	Total
LBMP003	Réalisation de moulage d'étude des arcades dentaires	NPC			50,00 €	50,00 €

LBMP002	Montage directeur sur moulage d'étude des arcades dentaires	NPC			100,00 €	100,00 €
LBMP001	Simulation sur logiciel ou moulage (Hors agénésies)	NPC			100,00 €	100,00 €
LBQP001	Enregistrement des rapports maxillo-mandibulaires en vue de la programmation d'un articulateur (Hors agénésies)	NPC			40,00 €	40,00 €
HBMD061	Séance d'ajustement occlusal par coronoplastie simple	NPC			70,00 €	70,00 €
HBMD061	Séance d'ajustement occlusal par coronoplastie complexe	NPC			100,00 €	100,00 €
HBLD018	Pose d'un plan de libération occlusale	172,80 €	120,96 €	51,84 €	- €	172,80 €
HBLD019	Pose d'un plan de guidage des mouvements antéropostérieurs mandibulaires	NPC			150,00 €	150,00 €
LBLD017	Pose d'orthèse d'avancée mandibulaire (SAHOS)	150,00 €	105,00 €	45,00 €	130,00 €	280,00 €
HBLD020	Pose d'un appareil de posture mandibulaire (cale mandibulaire) Butée occlusale antérieure	NPC			60,00 €	60,00 €
LBLD007	Pose d'un appareillage de protection dentomaxillaire (Protège dents)	NPC			180,00 €	180,00 €
LBLD007	Pose d'un appareillage de protection dentomaxillaire avec solidarisation	NPC			260,00 €	260,00 €
LBLD017	Pose d'un appareillage en propulsion mandibulaire (SAHOS, ronflement)	NPC			190,00 €	190,00 €
PROPHYLAXIE BUCCO-DENTAIRE HB						
Prothèses conjointes						
	Inlays core					
Code CCAM	LIBELLE	Base remboursement Assurance Maladie	70% Sécu	30 % Ticket Modérateur	Dépassement d'honoraires	Total
HBLD090	INLAY CORE CM,CCM sur incisives,canines et 1ere prémolaires, Zircono hors molaire, CC hors zircono sur incisives, canines et 1ère prémolaires, piliers de bridge tout métallique,piliers de bridge CM pour remplacement d'une incisive	90,00 €	63,00 €	27,00 €	40,00 €	130,00 €
	INLAY CORE fibré	NPC			130,00 €	130,00 €
HBLD090	CMU-C INLAY CORE CM,CCM sur incisives,canines et 1ere prémolaires, Zircono hors molaire, CC hors zircono sur incisives, canines et 1ère prémolaires, piliers de bridge tout métallique, piliers de bridge CM pour remplacement d'une incisive - Prise en charge dans le panier de soins CMU-C	90,00 €	63,00 €	27,00 €	40,00 €	130,00 €
HBLD745	INLAY CORE CCM sur 2ème prémol, Zircono sur molaires, CC sur 2ème prémol et molaires, piliers de bridge de base	90,00 €	63,00 €	27,00 €	40,00 €	130,00 €
HBLD745	CMU-C INLAY CORE CCM sur 2ème prémol, Zircono sur molaires, CC sur 2ème prémol et molaires, piliers de bridge de base Prise en charge dans le panier de soins CMU-C	90,00 €	63,00 €	27,00 €	40,00 €	130,00 €
HBLD245	INLAY CORE CCM sur molaires, CCC toutes dents, piliers de bridge tout céramique, adjonction de piliers d'ancrage à bridge de base	90,00 €	63,00 €	27,00 €	40,00 €	130,00 €
Couronnes et Bridges Dentoportées						
Code CCAM	LIBELLE	Base remboursement Assurance Maladie	70% Sécu	30 % Ticket Modérateur	Dépassement d'honoraires	Total
HBLD015	Pose d'une coiffe de recouvrement d'une racine dentaire (coping)	NPC			120,00 €	120,00 €
HBLD318	Pose d'une couronne dentaire dentoportée en alliage précieux - Avec ou sans recouvrement céramique (Poids de l'or en sus)	107,50 €	75,25 €	32,25 €	182,50 €	290,00 €
HBLD038	Pose d'une couronne dentaire métallique.	120,00 €	84,00 €	36,00 €	170,00 €	290,00 €
HBLD038	CMU-C Pose d'une couronne dentaire métallique. Prise en charge dans le panier de soins CMU-C : honoraires plafonnés à 250,00 €	120,00 €	84,00 €	36,00 €	130,00 €	250,00 €
HBLD634	Pose d'une couronne dentaire céramométallique ou en équivalents minéraux fraisée sur incisives canines et 1ere prémol	120,00 €	84,00 €	36,00 €	380,00 €	500,00 €
HBLD634	CMU-C Pose d'une couronne dentaire céramométallique ou en équivalents minéraux fraisée sur incisives canines et 1ere prémol, Prise en charge dans le panier de soins CMU C: Honoraires plafonnés à 430€	120,00 €	84,00 €	36,00 €	310,00 €	430,00 €
HBLD491	Pose d'une couronne dentaire céramométallique ou en équivalents minéraux sur 2ème prémol	120,00 €	84,00 €	36,00 €	380,00 €	500,00 €
HBLD734	Pose d'une couronne dentaire céramométallique ou en équivalents minéraux sur molaire	107,50 €	75,25 €	32,25 €	392,50 €	500,00 €
HBLD350	Pose d'une couronne dentaire céramique monolithique (zircono) toutes dents sauf molaire	120,00 €	84,00 €	36,00 €	320,00 €	440,00 €
HBLD350	CMU-C Pose d'une couronne dentaire céramique monolithique (zircono) toutes dents sauf molaire. Prise en charge dans le panier de soins CMU-C: honoraires plafonnés à 400€	120,00 €	84,00 €	36,00 €	280,00 €	400,00 €
HBLD073	Pose d'une couronne dentaire céramique monolithique (zircono) sur molaire	120,00 €	84,00 €	36,00 €	320,00 €	440,00 €

HBLD680	Pose d'une couronne dentaire (Cerec ou Emax) sur incisive canine et 1ere PM	120,00 €	84,00 €	36,00 €	380,00 €	500,00 €
HBLD680	CMU-C Pose d'une couronne dentaire (Cerec ou Emax) sur incisive canine et 1ere PM - Prise en charge dans le panier CMU-C	120,00 €	84,00 €	36,00 €	310,00 €	430,00 €
HBLD158	Pose d'une couronne dentaire Cerec ou Emax sur 2 eme PM et molaires	120,00 €	84,00 €	36,00 €	310,00 €	430,00 €
HBLD403	Pose d'une couronne dentaire céramocéramique stratifiée sur toutes dents	107,50 €	75,25 €	32,25 €	430,00 €	537,50 €
Couronnes et Bridges Provisoires						
Code CCAM	LIBELLE	Base remboursement Assurance Maladie	70% Sécu	30 % Ticket Modérateur	Dépassement d'honoraires	Total
HBLD486	Pose d'une couronne dentaire transitoire pour une couronne dentoportée à tarif libre	10,00 €	7,00 €	3,00 €	90,00 €	100,00 €
HBLD724	Pose d'une couronne dentaire transitoire pour une couronne dentoportée à entente directe limitée	10,00 €	7,00 €	3,00 €	50,00 €	60,00 €
HBLD724	Pose d'une couronne dentaire transitoire DE PLUS DE 6 MOIS pour une couronne dentoportée à entente directe limitée	10,00 €	7,00 €	3,00 €	50,00 €	60,00 €
HBLD490	Pose d'une couronne dentaire transitoire pour couronne dentoportée sans reste à charge	10,00 €	7,00 €	3,00 €	50,00 €	60,00 €
HBLD490	CMU-C Pose d'une couronne dentaire transitoire pour couronne dentoportée. Prise en charge dans le panier de soins CMU-C	10,00 €	7,00 €	3,00 €	30,00 €	40,00 €
HBLD034	Pose d'une prothèse dentaire plurale transitoire, par dent	NPC			90,00 €	90,00 €
Bridges						
Code CCAM	LIBELLE	Base remboursement Assurance Maladie	70% Sécu	30 % Ticket Modérateur	Dépassement d'honoraires	Total
HBLD033	Pose d'une prothèse plurale [bridge] comportant 2 piliers d'ancrage métalliques et 1 élément intermédiaire métallique	279,50 €	195,65 €	83,85 €	590,50 €	870,00 €
HBLD033	CMU-C Pose d'une prothèse plurale [bridge] comportant 2 piliers d'ancrage métalliques et 1 élément intermédiaire métallique - Prise en charge dans le panier de soins CMU-C	279,50 €	195,65 €	83,85 €	470,73 €	750,23 €
HBLD040	Pose d'une prothèse plurale (bridge) comportant 1 pilier d'ancrage métallique, 1 pilier d'ancrage céramo métallique et un élément intermédiaire métallique	279,50 €	195,65 €	83,85 €	720,50 €	1 000,00 €
HBLD040	CMU-C Pose d'une prothèse plurale (bridge) comportant 1 pilier d'ancrage métallique, 1 pilier d'ancrage céramo métallique et un élément intermédiaire métallique Prise en charge dans le panier de soins CMU-C	279,50 €	195,65 €	83,85 €	637,00 €	916,50 €
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	279,50 €	195,65 €	83,85 €	1 065,50 €	1 345,00 €
HBLD043	CMU-C 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	279,50 €	195,65 €	83,85 €	803,28 €	1 082,78 €
HBLD466	Pose d'une prothèse plurale (bridge collé) comportant 2 ancrages partiels ou plus et 1 élément intermédiaire céramométallique pour le remplacement d'une incisive permanente	103,06 €	72,14 €	30,92 €	450,00 €	553,06 €
HBLD785	Pose d'une prothèse plurale [bridge] comportant 2 piliers d'ancrage céramométalliques et 1 élément intermédiaire céramométallique pour le remplacement d'une incisive	279,50 €	195,65 €	83,85 €	1 185,50 €	1 465,00 €
HBLD785	CMU-C Pose d'une prothèse plurale [bridge] comportant 2 piliers d'ancrage céramométalliques Pris en charge dans le panier de soins CMU et 1 élément intermédiaire céramométallique pour le remplacement d'une incisive	279,50 €	195,65 €	83,85 €	956,26 €	1 235,76 €
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	279,50 €	195,65 €	83,85 €	1 185,50 €	1 465,00 €
HBLD227	CMU-C 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	279,50 €	195,65 €	83,85 €	956,26 €	1 235,76 €
HBLD425	Pose d'une prothèse plurale [bridge] comportant 2 piliers d'ancrage céramocéramiques et 1 élément intermédiaire céramocéramique	279,50 €	195,65 €	83,85 €	1 400,50 €	1 680,00 €
HBLD425	Pose d'une prothèse plurale [bridge] comportant 2 piliers d'ancrage zircone et 1 élément intermédiaire zircone (hors dents antérieures)	279,50 €	195,65 €	83,85 €	985,50 €	1 265,00 €
HBLD178	Pose d'une prothèse plurale [bridge] comportant 2 piliers d'ancrage en alliage précieux et 1 élément intermédiaire en alliage précieux (poids de l'or en sus)	279,50 €	195,65 €	83,85 €	590,50 €	870,00 €
HBMD490	Adjonction d'un 1er élément intermédiaire métallique à une prothèse dentaire plurale fixée [2e élément métallique intermédiaire de bridge]	0,10 €	0,07 €	0,03 €	130,00 €	130,10 €

HBMD479	Adjonction d'un 1er élément intermédiaire CERAMOMETALLIQUE à une prothèse dentaire plurale fixée [2e élément céramométallique intermédiaire de bridge]	0,10 €	0,07 €	0,03 €	380,00 €	380,10 €
HBMD479	Adjonction d'un 1er élément intermédiaire ZIRCONE à une prothèse dentaire plurale fixée [2e élément ZIRCONE intermédiaire de bridge]	0,10 €	0,07 €	0,03 €	320,00 €	320,10 €
HBMD479	Adjonction d'un 1er élément intermédiaire CERAMOCERAMIQUE à une prothèse dentaire plurale fixée [2e élément céramocéramique intermédiaire de bridge]	0,10 €	0,07 €	0,03 €	420,00 €	420,10 €
HBMD342	Adjonction d'un 2e élément intermédiaire métallique à une prothèse dentaire plurale [3e élément métallique intermédiaire de bridge]	0,10 €	0,07 €	0,03 €	130,00 €	130,10 €
HBMD433	Adjonction d'un 2e élément intermédiaire CERAMOMETALLIQUE à une prothèse dentaire plurale fixée [3e élément céramométallique intermédiaire de bridge]	0,10 €	0,07 €	0,03 €	380,00 €	380,10 €
HBMD433	Adjonction d'un 2e élément intermédiaire ZIRCONE à une prothèse dentaire plurale fixée [3e élément zircone intermédiaire de bridge]	0,10 €	0,07 €	0,03 €	320,00 €	320,10 €
HBMD433	Adjonction d'un 2e élément intermédiaire CERAMOCERAMIQUE à une prothèse dentaire plurale fixée [3e élément céramocéramique intermédiaire de bridge]	0,10 €	0,07 €	0,03 €	420,00 €	420,10 €
HBMD082	Adjonction à une prothèse dentaire plurale fixée d'un élément intermédiaire métallique supplémentaire, au-delà du 3e	10,75 €	7,53 €	3,23 €	120,00 €	130,75 €
HBMD072	Adjonction à une prothèse dentaire plurale fixée d'un élément intermédiaire CERAMOMETALLIQUE au-delà du 3e	10,75 €	7,53 €	3,23 €	370,00 €	380,75 €
HBMD072	Adjonction à une prothèse dentaire plurale fixée d'un élément intermédiaire ZIRCONE au-delà du 3e	10,75 €	7,53 €	3,23 €	310,00 €	320,75 €
Pose d'une prothèse plurale [bridge] comportant 2 piliers d'ancrage EMAX et 1 élément						
PROPHYLAXIE BUCCO-DENTAIRE HB	Adjonction à une prothèse dentaire plurale fixée d'un élément intermédiaire CERAMOCERAMIQUE au-delà du 3e	10,75 €	7,53 €	3,23 €	420,00 €	430,75 €
HBMD081	Adjonction d'un pilier d'ancrage métallique à une prothèse dentaire plurale fixée (pilier de bridge)	107,50 €	75,25 €	32,25 €	182,50 €	290,00 €
HBMD087	Adjonction d'un pilier d'ancrage céramométallique ou équivalents minéraux à une prothèse dentaire plurale fixée (pilier de bridge)	107,50 €	75,25 €	32,25 €	392,50 €	500,00 €
HBMD087	Adjonction d'un pilier d'ancrage ZIRCONE à une prothèse dentaire plurale fixée (pilier de bridge)	107,50 €	75,25 €	32,25 €	332,50 €	440,00 €
HBMD087	Adjonction d'un pilier d'ancrage CERAMOCERAMIQUE à une prothèse dentaire plurale fixée (pilier de bridge)	107,50 €	75,25 €	32,25 €	430,00 €	537,50 €
HBMD776	Adjonction d'un élément en extension métallique, autre qu'une canine, à une prothèse plurale fixée [bridge] comportant au moins 2 piliers d'ancrage et 1 élément intermédiaire	10,75 €	7,53 €	3,23 €	130,00 €	140,75 €
HBMD689	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 1 élément intermédiaire	10,75 €	7,53 €	3,23 €	380,00 €	390,75 €
HBLD750	Pose d'une prothèse plurale en extension comportant 2 piliers d'ancrage céramométalliques et 1 élément en extension céramométallique [bridge cantilever 3 éléments], pour le remplacement d'une incisive permanente ou d'une prémolaire	279,50 €	195,65 €	83,85 €	1 185,50 €	1 465,00 €
HBLD750	Pose d'une prothèse plurale en extension comportant 2 piliers d'ancrage céramocéramiques et 1 élément en extension céramocéramiques [bridge cantilever 3 éléments], pour le remplacement d'une incisive permanente ou d'une prémolaire	279,50 €	195,65 €	83,85 €	1 400,50 €	1 680,00 €
HBLD093	Pose d'une prothèse plurale en extension, collée comportant 1 ancrage coronaire partiel et 1 élément en extension Emax [bridge cantilever collé], pour le remplacement d'une incisive permanente	83,78 €	58,65 €	25,13 €	476,22 €	560,00 €
HBLD093	Pose d'une prothèse plurale en extension, collée comportant 1 ancrage coronaire partiel et 1 élément en extension céramométalliques [bridge cantilever collé], pour le remplacement d'une incisive permanente	83,78 €	58,65 €	25,13 €	476,22 €	560,00 €
HBLD466	Pose d'une prothèse plurale collée [bridge collé] comportant 2 ancrages coronaire partiels ou plus et 1 élément intermédiaire Emax, pour le remplacement d'une incisive permanente	103,06 €	72,14 €	30,92 €	506,94 €	610,00 €
HBLD179	Pose d'une prothèse plurale collée [bridge collé] comportant 2 ancrages coronaire partiels ou plus et 1 élément intermédiaire métallique, pour le remplacement d'une prémolaire ou d'une molaire permanente	103,06 €	72,14 €	30,92 €	296,94 €	400,00 €
PROPHYLAXIE BUCCO-DENTAIRE HB						
Code CCAM		Base remboursement Assurance Maladie	70% Sécu	30 % Ticket Modérateur	Dépassement d'honoraires	Total
HBLD418	Couronne implantoportée Zircone	107,50 €	75,25 €	32,25 €	350,00 €	457,50 €
HBLD418	Couronne implantoportée céramocéramique	107,50 €	75,25 €	32,25 €	570,00 €	677,50 €
HBLD418	Couronne implantoportée céramométallique	107,50 €	75,25 €	32,25 €	410,00 €	517,50 €
HBLD418	Couronne implantoportée métallique	107,50 €	75,25 €	32,25 €	200,00 €	307,50 €

HBLD418	Couronne implantoportée Zircane transvissée	107,50 €	75,25 €	32,25 €	450,00 €	557,50 €
HBLD418	Couronne implantoportée céramocéramique transvissée	107,50 €	75,25 €	32,25 €	670,00 €	777,50 €
HBLD418	Couronne implantoportée céramométallique transvissée	107,50 €	75,25 €	32,25 €	510,00 €	617,50 €
HBLD418	Couronne implantoportée métallique transvissée	107,50 €	75,25 €	32,25 €	300,00 €	407,50 €
Bridges sur implant						
HBLD033	Pose d'une prothèse plurale [bridge] comportant 2 piliers d'ancrage métalliques et 1 élément intermédiaire métallique	NPC			922,50 €	922,50 €
HBLD040	Pose d'une prothèse plurale (bridge) comportant 1 pilier d'ancrage métallique, 1 pilier d'ancrage céramo métallique et un élément intermédiaire métallique	NPC			1 132,50 €	1 132,50 €
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	NPC			1 342,50 €	1 342,50 €
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	NPC			1 552,50 €	1 552,50 €
HBLD785	Pose d'une prothèse plurale [bridge] comportant 2 piliers d'ancrage céramométalliques et 1 élément intermédiaire céramométallique pour le remplacement d'une incisive	NPC			1 552,50 €	1 552,50 €
HBLD425	Pose d'une prothèse plurale [bridge] comportant 2 piliers d'ancrage céramocéramiques et 1 élément intermédiaire céramocéramique	NPC			2 032,50 €	2 032,50 €
HBLD750	Pose d'une prothèse plurale en extension comportant 2 piliers d'ancrage céramométalliques et 1 élément en extension céramométallique [bridge cantilever 3 éléments], pour le remplacement d'une incisive permanente ou d'une prémolaire	NPC			1 552,50 €	1 552,50 €
HBLD750	Pose d'une prothèse plurale en extension comportant 2 piliers d'ancrage céramocéramiques et 1 élément en extension céramocéramiques [bridge cantilever 3 éléments], pour le remplacement d'une incisive permanente ou d'une prémolaire	NPC			2 032,50 €	2 032,50 €
PROPHYLAXIE BUCCO-DENTAIRE HB						
Code CCAM	LIBELLE	Base remboursement Assurance Maladie	70% Sécu	30 % Ticket Modérateur	Dépassement d'honoraires	Total
HBMD016	Rescellement et/ou recollage d'une ou deux couronnes ou ancrages d'une prothèse dentaire fixée	NPC			50,00 €	50,00 €
HBMD009	Rescellement de bridges de 3 à 5 éléments (non posés par le CHU)	NPC			100,00 €	100,00 €
HBMD009	Rescellement de bridges de plus de 5 éléments (non posés par le CHU)	NPC			150,00 €	150,00 €
HBGD027	Ablation d'une prothèse dentaire scellée unitaire (couronne, facettes,inlay/onlay non métallique) PEC patient sous radiothérapie tête ou cou	38,70 €	27,09 €	11,61 €		38,70 €
HBGD027	Ablation d'une prothèse dentaire scellée unitaire (couronne, facettes,inlay/onlay non métallique) hors patient sous radiothérapie	NPC			40,20 €	40,20 €
HBGD027	CMU-C Ablation d'une prothèse dentaire scellée unitaire (couronne, facettes,inlay/onlay non métallique) - Prise en charge dans le panier de soins CMU-C PEC patient sous radiothérapie tête ou cou	38,70 €	27,09 €	11,61 €	1,50 €	40,20 €
HBGD005	Ablation d'un ancrage coronaradiculaire (vis et tenons métalliques ou fibre de verre, screw post) Hors patient sous radiothérapie	NPC			40,20 €	40,20 €
HBGD009	Ablation d'une prothèse dentaire implantoportée Hors patient sous radiothérapie	NPC			40,20 €	40,20 €
	Dépose de l'appareillage implantaire pour maintenance	NPC			150,00 €	150,00 €
HBMD019	Forfait maintenance implantaire pour une séance NPC	NPC			80,00 €	80,00 €
HBMD019	Forfait maintenance implantaire pour une séance PEC pour agénésies liées maladies rares ET séquelles tumeurs	18,81 €	13,17 €	5,64 €	- €	18,81 €
Prothèses adjointes						
Prothèses transitoires résine						
Code CCAM	LIBELLE	Base remboursement Assurance Maladie	70 % sécu	30 % Ticket Modérateur	Dépassement d'honoraires	TOTAL
HBLD364	VALPLAST, comportant 1 à 3 dents	64,50 €	45,15 €	19,35 €	210,50 €	275,00 €
HBLD364	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 1 à 3 dents	64,50 €	45,15 €	19,35 €	210,50 €	275,00 €
HBLD364	CMU-C Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 1 à 3 dents Pris en charge dans le panier de soins CMU-C	64,50 €	45,15 €	19,35 €	210,50 €	275,00 €
HBLD476	VALPLAST, comportant 4 dents	75,25 €	52,68 €	22,58 €	234,75 €	310,00 €

HBLD476	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 4 dents	75,25 €	52,68 €	22,58 €	234,75 €	310,00 €
HBLD476	CMU-C Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 4 dents Pris en charge dans le panier de soins CMU-C	75,25 €	52,68 €	22,58 €	234,75 €	310,00 €
HBLD224	VALPLAST, comportant 5 dents	86,00 €	60,20 €	25,80 €	282,00 €	368,00 €
HBLD224	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 5 dents	86,00 €	60,20 €	25,80 €	282,00 €	368,00 €
HBLD224	CMU-C Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 5 dents Pris en charge dans le panier de soins CMU-C	86,00 €	60,20 €	25,80 €	264,00 €	350,00 €
HBLD371	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 6 dents	96,75 €	67,73 €	29,03 €	303,25 €	400,00 €
HBLD371	CMU-C Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 6 dents Pris en charge dans le panier de soins CMU-C	96,75 €	67,73 €	29,03 €	253,25 €	350,00 €
HBLD123	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 7 dents	107,50 €	75,25 €	32,25 €	342,50 €	450,00 €
HBLD123	CMU-C Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 7 dents Pris en charge dans le panier de soins CMU-C	107,50 €	75,25 €	32,25 €	292,50 €	400,00 €
HBLD270	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 8 dents	118,25 €	82,78 €	35,48 €	331,75 €	450,00 €
HBLD270	CMU-C Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 8 dents Pris en charge dans le panier de soins	118,25 €	82,78 €	35,48 €	281,75 €	400,00 €
HBLD148	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 9 dents	129,00 €	90,30 €	38,70 €	321,00 €	450,00 €
HBLD148	CMU-C Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 9 dents Pris en charge dans le panier de soins CMU-C	129,00 €	90,30 €	38,70 €	271,00 €	400,00 €
HBLD231	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 10 dents	139,75 €	97,83 €	41,93 €	310,25 €	450,00 €
HBLD231	CMU-C Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 10 dents Priss en charge dans le panier de soins CMU-C	139,75 €	97,83 €	41,93 €	440,00 €	579,75 €
HBLD215	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 11 dents	150,50 €	105,35 €	45,15 €	339,50 €	490,00 €
HBLD215	CMU-C Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 11 dents Pris en charge dans le panier de soins CMU-C	150,50 €	105,35 €	45,15 €	269,50 €	420,00 €
HBLD262	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 12 dents	161,25 €	112,88 €	48,38 €	338,75 €	500,00 €
HBLD262	CMU-C Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 12 dents Pris en charge dans le panier de soins CMU-C	161,25 €	112,88 €	48,38 €	258,75 €	420,00 €
HBLD232	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 13 dents	172,00 €	120,40 €	51,60 €	328,00 €	500,00 €
HBLD232	CMU-C Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 13 dents Pris en charge dans le panier de soins CMU-C	172,00 €	120,40 €	51,60 €	278,00 €	450,00 €
HBLD364	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base PEEK, comportant 1 à 3 dents	64,50 €	45,15 €	19,35 €	210,50 €	275,00 €
PROPHYLAXIE BUCCO-DENTAIRE HB	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base PEEK, comportant 4 dents	75,25 €	52,68 €	22,58 €	234,75 €	310,00 €
HBLD224	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base PEEK, comportant 5 dents	86,00 €	60,20 €	25,80 €	282,00 €	368,00 €
HBLD371	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base PEEK, comportant 6 dents	96,75 €	67,73 €	29,03 €	303,25 €	400,00 €
HBLD123	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base PEEK, comportant 7 dents	107,50 €	75,25 €	32,25 €	342,50 €	450,00 €
HBLD270	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base PEEK, comportant 8 dents	118,25 €	82,78 €	35,48 €	331,75 €	450,00 €
HBLD148	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base PEEK, comportant 9 dents	129,00 €	90,30 €	38,70 €	321,00 €	450,00 €
HBLD231	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base PEEK, comportant 10 dents	139,75 €	97,83 €	41,93 €	310,25 €	450,00 €
HBLD215	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base PEEK, comportant 11 dents	150,50 €	105,35 €	45,15 €	339,50 €	490,00 €
HBLD262	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base PEEK, comportant 12 dents	161,25 €	112,88 €	48,38 €	338,75 €	500,00 €
HBLD232	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base PEEK, comportant 13 dents	172,00 €	120,40 €	51,60 €	328,00 €	500,00 €
HBLD032	Pose d'une prothèse amovible de transition complète unimaxillaire à plaque base résine	182,75 €	127,93 €	54,83 €	337,25 €	520,00 €
HBLD032	CMU-C Pose d'une prothèse amovible de transition complète unimaxillaire à plaque base résine Pris en charge dans le panier de soins CMU-C	182,75 €	127,93 €	54,83 €	317,25 €	500,00 €
HBLD259	Pose d'une prothèse amovible de transition complète bimaxillaire à plaque base résine	365,50 €	255,85 €	109,65 €	804,50 €	1 170,00 €

HBLD259	CMU-C Pose d'une prothèse amovible de transition complète bimaxillaire à plaque base résine Pris en charge dans le panier CMU-C	365,50 €	255,85 €	109,65 €	634,50 €	1 000,00 €
PROPHYLAXIE BUCCO-DENTAIRE HB						
CodeCCAM	LIBELLE	Base remboursement Assurance Maladie	70 % sécu	30 % Ticket Modérateur	Dépassement d'honoraires	TOTAL
HBLD101	Pose d'une prothèse amovible définitive A plaque base résine, comportant 9 dents	129,00 €	90,30 €	38,70 €	551,00 €	680,00 €
HBLD101	CMU-C Pose d'une prothèse amovible définitive A plaque base résine, comportant 9 dents Pris en charge dans le panier de soins CMU-C	129,00 €	90,30 €	38,70 €	351,00 €	480,00 €
HBLD138	Pose d'une prothèse amovible définitive A plaque base résine, comportant 10 dents	139,75 €	97,83 €	41,93 €	580,25 €	720,00 €
HBLD138	CMU-C Pose d'une prothèse amovible définitive A plaque base résine, comportant 10 dents Pris en charge dans le panier de soins CMU-C	139,75 €	97,83 €	41,93 €	340,25 €	480,00 €
HBLD083	Pose d'une prothèse amovible définitive A plaque base résine, comportant 11 dents	150,50 €	105,35 €	45,15 €	614,50 €	765,00 €
HBLD083	CMU-C Pose d'une prothèse amovible définitive A plaque base résine, comportant 11 dents Pris en charge dans le panier de soins CMU-C	150,50 €	105,35 €	45,15 €	419,50 €	570,00 €
HBLD370	Pose d'une prothèse amovible définitive A plaque base résine, comportant 12 dents	161,25 €	112,88 €	48,38 €	628,00 €	789,25 €
HBLD370	CMU-C Pose d'une prothèse amovible définitive A plaque base résine, comportant 12 dents Pris en charge dans le panier de soins CMU-C	161,25 €	112,88 €	48,38 €	408,75 €	570,00 €
HBLD349	Pose d'une prothèse amovible définitive A plaque base résine, comportant 13 dents	172,00 €	120,40 €	51,60 €	678,00 €	850,00 €
HBLD349	CMU-C Pose d'une prothèse amovible définitive A plaque base résine, comportant 13 dents Pris en charge dans le panier de soins CMU-C	172,00 €	120,40 €	51,60 €	398,00 €	570,00 €
HBLD031	Pose d'une prothèse amovible définitive complète unimaxillaire à plaque base résine	182,75 €	127,93 €	54,83 €	917,25 €	1 100,00 €
HBLD031	CMU-C Pose d'une prothèse amovible définitive complète unimaxillaire à plaque base résine Pris en charge dans le panier de soins CMU-C	182,75 €	127,93 €	54,83 €	545,25 €	728,00 €
HBLD035	Pose d'une prothèse amovible définitive complète bimaxillaire à plaque base résine	365,50 €	255,85 €	109,65 €	1 934,50 €	2 300,00 €
HBLD035	CMU-C Pose d'une prothèse amovible définitive complète bimaxillaire à plaque base résine Pris en charge dans le panier de soins CMU-C	365,50 €	255,85 €	109,65 €	1 090,50 €	1 456,00 €
Prothèses définitives à châssis métallique						
Code CCAM	LIBELLE	Base remboursement Assurance Maladie	70 % sécu	30 % Ticket Modérateur	Dépassement d'honoraires	TOTAL
HBLD131	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 1 à 3 dents	193,50 €	135,45 €	58,05 €	540,50 €	734,00 €
HBLD131	CMU-C Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 1 à 3 dents Pris en charge dans le panier de soins CMU-C	193,50 €	135,45 €	58,05 €	362,50 €	556,00 €
HBLD332	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 4 dents	204,25 €	142,98 €	61,28 €	564,75 €	769,00 €
HBLD332	CMU-C Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 4 dents Pris en charge dans le panier de soins CMU-C	204,25 €	142,98 €	61,28 €	510,75 €	715,00 €
HBLD452	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 5 dents	215,00 €	150,50 €	64,50 €	612,00 €	827,00 €
HBLD452	CMU-C Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 5 dents Pris en charge dans le panier de soins CMU-C	215,00 €	150,50 €	64,50 €	500,00 €	715,00 €
HBLD474	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 6 dents	225,75 €	158,03 €	67,73 €	633,25 €	859,00 €
HBLD474	CMU-C Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 6 dents Pris en charge dans le panier de soins CMU-C	225,75 €	158,03 €	67,73 €	489,25 €	715,00 €
HBLD075	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 7 dents	236,50 €	165,55 €	70,95 €	672,50 €	909,00 €
HBLD075	CMU-C Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 7 dents Pris en charge dans le panier de soins CMU-C	236,50 €	165,55 €	70,95 €	513,50 €	750,00 €
HBLD470	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 8 dents	247,25 €	173,08 €	74,18 €	661,75 €	909,00 €
HBLD470	CMU-C Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 8 dents Pris en charge dans le panier de soins CMU-C	247,25 €	173,08 €	74,18 €	502,75 €	750,00 €
HBLD435	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 9 dents	258,00 €	180,60 €	77,40 €	651,00 €	909,00 €
HBLD435	CMU-C Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 9 dents Pris en charge dans le panier de soins CMU-C	258,00 €	180,60 €	77,40 €	492,00 €	750,00 €
HBLD079	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 10 dents	268,75 €	188,13 €	80,63 €	640,25 €	909,00 €
HBLD079	CMU-C Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 10 dents Pris en charge dans le panier de soins CMU-C	268,75 €	188,13 €	80,63 €	481,25 €	750,00 €
HBLD203	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant	279,50 €	195,65 €	83,85 €	669,50 €	949,00 €

	11 dents					
HBLD203	CMU-C Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 11 dents Pris en charge dans le panier de soins CMU-C	279,50 €	195,65 €	83,85 €	570,50 €	850,00 €
HBLD112	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 12 dents	290,25 €	203,18 €	87,08 €	668,75 €	959,00 €
HBLD112	CMU-C Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 12 dents Pris en charge dans le panier de soins CMU-C	290,25 €	203,18 €	87,08 €	559,75 €	850,00 €
HBLD308	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 13 dents	301,00 €	210,70 €	90,30 €	658,00 €	959,00 €
HBLD308	CMU-C Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 13 dents Pris en charge dans le panier de soins CMU-C	301,00 €	210,70 €	90,30 €	549,00 €	850,00 €
PROPHYLAXIE BUCCO-DENTAIRE HB	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis titane, comportant 1 à 3 dents	193,50 €	135,45 €	58,05 €	800,00 €	993,50 €
HBLD332	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis titane, comportant 4 dents	204,25 €	142,98 €	61,28 €	870,00 €	1 074,25 €
HBLD452	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis titane, comportant 5 dents	215,00 €	150,50 €	64,50 €	870,00 €	1 085,00 €
HBLD474	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis titane, comportant 6 dents	225,75 €	158,03 €	67,73 €	870,00 €	1 095,75 €
HBLD075	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis titane, comportant 7 dents	236,50 €	165,55 €	70,95 €	870,00 €	1 106,50 €
HBLD470	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis titane, comportant 8 dents	247,25 €	173,08 €	74,18 €	940,00 €	1 187,25 €
HBLD435	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis titane, comportant 9 dents	258,00 €	180,60 €	77,40 €	940,00 €	1 198,00 €
HBLD079	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis titane, comportant 10 dents	268,75 €	188,13 €	80,63 €	940,00 €	1 208,75 €
HBLD203	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis titane, comportant 11 dents	279,50 €	195,65 €	83,85 €	940,00 €	1 219,50 €
HBLD112	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis titane, comportant 12 dents	290,25 €	203,18 €	87,08 €	940,00 €	1 230,25 €
HBLD308	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis titane, comportant 13 dents	301,00 €	210,70 €	90,30 €	940,00 €	1 241,00 €
HBLD047	Pose d'une prothèse amovible définitive complète unimaxillaire à châssis métallique	311,75 €	218,23 €	93,53 €	950,00 €	1 261,75 €
HBLD047	Pose d'une prothèse amovible définitive complète unimaxillaire à châssis titane	311,75 €	218,23 €	93,53 €	1 250,00 €	1 561,75 €
HBLD047	CMU-C Pose d'une prothèse amovible définitive complète unimaxillaire à châssis titane Pris en charge dans le panier de soins CMU-C	311,75 €	218,23 €	93,53 €	745,25 €	1 057,00 €
HBLD048	Pose d'une prothèse amovible définitive complète unimaxillaire à plaque base résine et d'une prothèse amovible définitive complète unimaxillaire à châssis métallique	494,50 €	346,15 €	148,35 €	1 570,00 €	2 064,50 €
HBLD048	CMU-C Pose d'une prothèse amovible définitive complète unimaxillaire à plaque base résine et d'une prothèse amovible définitive complète unimaxillaire à châssis métallique Pris en charge dans le panier de soins CMU-C	494,50 €	346,15 €	148,35 €	1 290,50 €	1 785,00 €
HBLD046	Pose d'une prothèse amovible définitive complète bimaxillaire à châssis métallique	623,50 €	436,45 €	187,05 €	1 900,00 €	2 523,50 €
PROPHYLAXIE BUCCO-DENTAIRE HB						
Code CCAM	LIBELLE	Base remboursement Assurance Maladie	70 % sécu	30 % Ticket Modérateur	Dépassement d'honoraires	TOTAL
HBLD132	Pose d'une prothèse amovible supra-implantaire à plaque résine comportant moins de 9 dents PEC pour agénésies liées maladies rares ET séquelles tumeurs	102,13 €	71,49 €	30,64 €	370,00 €	472,13 €
HBLD492	Pose d'une prothèse amovible supra-implantaire à plaque résine comportant de 9 à 13 dents PEC pour agénésies liées maladies rares ET séquelles tumeurs	150,50 €	105,35 €	45,15 €	440,00 €	590,50 €
HBLD118	Pose d'une prothèse amovible supra-implantaire complète unimaxillaire à plaque base résine PEC pour agénésies liées maladies rares ET séquelles tumeurs	182,75 €	127,93 €	54,83 €	620,00 €	802,75 €
HBLD199	Pose d'une prothèse amovible supra-implantaire complète bimaxillaire à plaque base résine PEC pour agénésies liées maladies rares ET séquelles tumeurs	365,50 €	255,85 €	109,65 €	1 240,00 €	1 605,50 €
HBLD240	Pose d'une prothèse amovible supra-implantaire à châssis métallique comportant moins de 9 dents PEC pour agénésies liées maladies rares ET séquelles tumeurs	236,50 €	165,55 €	70,95 €	770,00 €	1 006,50 €
HBLD236	Pose d'une prothèse amovible supra-implantaire à châssis métallique comportant de 9 à 13 dents PEC pour agénésies liées maladies rares ET séquelles tumeurs	279,50 €	195,65 €	83,85 €	770,00 €	1 049,50 €

HBLD217	Pose d'une prothèse amovible supra-implantaire complète unimaxillaire à châssis métallique PEC pour agénésies liées maladies rares ET séquelles tumeurs	311,75 €	218,23 €	93,53 €	950,00 €	1 261,75 €
HBLD171	Pose d'une prothèse amovible supra-implantaire complète bimaxillaire à châssis métallique PEC pour agénésies liées maladies rares ET séquelles tumeurs	623,50 €	436,45 €	187,05 €	1 900,00 €	2 523,50 €
	Pose d'une prothèse transitoire de mise en charge immédiate à armature et dents résine	NPC			3 500,00 €	3 500,00 €
HBLD030	Pose d'une prothèse dentaire complète transvissée implantoportée ARMATURE pilotis et DENTS en résine	NPC			5 800,00 €	5 800,00 €
HBLD030	Pose d'une prothèse dentaire complète transvissée implantoportée ARMATURE pilotis et DENTS en céramique	NPC			8 000,00 €	8 000,00 €
HBLD030	Pose d'une prothèse dentaire complète transvissée implantoportée BARRE USINEE CAO titane et DENTS en résine	NPC			6 000,00 €	6 000,00 €
HBLD132	Pose d'une prothèse amovible supra-implantaire à plaque résine comportant moins de 9 dents NPC	NPC			475,00 €	475,00 €
HBLD492	Pose d'une prothèse amovible supra-implantaire à plaque résine comportant de 9 à 13 dents NPC	NPC			590,00 €	590,00 €
HBLD118	Pose d'une prothèse amovible supra-implantaire complète unimaxillaire à plaque base résine NPC	NPC			800,00 €	800,00 €
HBLD199	Pose d'une prothèse amovible supra-implantaire complète bimaxillaire à plaque base résine NPC	NPC			1 600,00 €	1 600,00 €
HBLD240	Pose d'une prothèse amovible supra-implantaire à châssis métallique comportant moins de 9 dents NPC	NPC			1 000,00 €	1 000,00 €
PROPHYLAXIE BUCCO-DENTAIRE HB	Pose d'une prothèse amovible supra-implantaire à châssis métallique comportant de 9 à 13 dents NPC	NPC			1 050,00 €	1 050,00 €
HBLD217	Pose d'une prothèse amovible supra-implantaire complète unimaxillaire à châssis métallique NPC	NPC			1 260,00 €	1 260,00 €
HBLD171	Pose d'une prothèse amovible supra-implantaire complète bimaxillaire à châssis métallique NPC	NPC			2 500,00 €	2 500,00 €
Suppléments						
Code CCAM	LIBELLE	Base remboursement Assurance Maladie	70 % sécu	30 % Ticket Modérateur	Dépassement d'honoraires	TOTAL
	Dents contreplaquées ou massives sur stellites	Base remboursement Assurance Maladie	70 % sécu	30 % Ticket Mod	Dépassement d'honoraires	TOTAL
YYYY159	Supplément pour pose d'une dent contreplaquée ou massive sur une prothèse amovible sur châssis métallique	32,25 €	22,58 €	9,68 €	30,00 €	62,25 €
YYYY159	CMU-C Supplément pour pose d'une dent contreplaquée ou massive sur une prothèse amovible sur châssis métallique Pris en charge dans le panier de soins CMU-C	32,25 €	22,58 €	9,68 €	2,11 €	34,36 €
YYYY329	Supplément pour pose de 2 dents contreplaquées ou massives sur une prothèse amovible à châssis métallique	64,50 €	45,15 €	19,35 €	45,00 €	109,50 €
YYYY329	CMU-C Supplément pour pose de 2 dents contreplaquées ou massives sur une prothèse amovible à châssis métallique Pris en charge dans le panier de soins CMU-C	64,50 €	45,15 €	19,35 €	4,22 €	68,72 €
YYYY258	Supplément pour pose de 3 dents contreplaquées ou massives sur une prothèse amovible à châssis métallique	96,75 €	67,73 €	29,03 €	60,00 €	156,75 €
YYYY258	CMU-C Supplément pour pose de 3 dents contreplaquées ou massives sur une prothèse amovible à châssis métallique - Pris en charge dans le panier de soins CMU-C	96,75 €	67,73 €	29,03 €	6,34 €	103,09 €
YYYY259	Supplément pour pose de 4 dents contreplaquées ou massives sur une prothèse amovible à châssis métallique	129,00 €	90,30 €	38,70 €	75,00 €	204,00 €
YYYY259	CMU-C Supplément pour pose de 4 dents contreplaquées ou massives sur une prothèse amovible à châssis métallique Pris en charge dans le panier de soins CMU-C	129,00 €	90,30 €	38,70 €	8,45 €	137,45 €
YYYY440	Supplément pour pose de 5 dents contreplaquées ou massives sur une prothèse amovible à châssis métallique	161,25 €	112,88 €	48,38 €	90,00 €	251,25 €
YYYY440	CMU-C Supplément pour pose de 5 dents contreplaquées ou massives sur une prothèse amovible à châssis métallique Pris en charge dans le panier de soins CMU-C	161,25 €	112,88 €	48,38 €	10,56 €	171,81 €
PROPHYLAXIE BUCCO-DENTAIRE HB						
Code CCAM	LIBELLE	Base remboursement Assurance Maladie	70 % sécu	30 % Ticket Modérateur	Dépassement d'honoraires	TOTAL
HBMD017	Adjonction ou changement de 1 élément d'une prothèse dentaire amovible	21,50 €	15,05 €	6,45 €	63,50 €	85,00 €
HBMD017	CMU-C Adjonction ou changement de 1 élément d'une prothèse dentaire amovible Pris en charge dans le panier de soins CMU-C	21,50 €	15,05 €	6,45 €	63,50 €	85,00 €

HBMD114	Adjonction ou changement de 2 éléments d'une prothèse dentaire amovible	32,25 €	22,58 €	9,68 €	87,75 €	120,00 €
HBMD114	CMU-C Adjonction ou changement de 2 éléments d'une prothèse dentaire amovible Pris en charge dans le panier de soins CMU-C	32,25 €	22,58 €	9,68 €	77,75 €	110,00 €
HBMD322	Adjonction ou changement de 3 éléments d'une prothèse dentaire amovible	43,00 €	30,10 €	12,90 €	107,00 €	150,00 €
HBMD322	CMU-C Adjonction ou changement de 3 éléments d'une prothèse dentaire amovible Pris en charge dans le panier de soins CMU-C	43,00 €	30,10 €	12,90 €	97,00 €	140,00 €
HBMD404	Adjonction ou changement de 4 éléments d'une prothèse dentaire amovible	53,75 €	37,63 €	16,13 €	131,25 €	185,00 €
HBMD404	CMU-C Adjonction ou changement de 4 éléments d'une prothèse dentaire amovible Pris en charge dans le panier de soins CMU-C	53,75 €	37,63 €	16,13 €	116,25 €	170,00 €
HBMD245	Adjonction ou changement de 5 éléments d'une prothèse dentaire amovible	64,50 €	45,15 €	19,35 €	150,50 €	215,00 €
HBMD245	CMU-C Adjonction ou changement de 5 éléments d'une prothèse dentaire amovible Pris en charge dans le panier de soins CMU-C	64,50 €	45,15 €	19,35 €	135,50 €	200,00 €
HBMD198	Adjonction ou changement de 6 éléments d'une prothèse dentaire amovible	75,25 €	52,68 €	22,58 €	175,75 €	251,00 €
HBMD198	CMU-C Adjonction ou changement de 6 éléments d'une prothèse dentaire amovible Pris en charge dans le panier de soins CMU-C	75,25 €	52,68 €	22,58 €	164,75 €	240,00 €
HBMD373	Adjonction ou changement de 7 éléments d'une prothèse dentaire amovible	86,00 €	60,20 €	25,80 €	201,00 €	287,00 €
HBMD373	CMU-C Adjonction ou changement de 7 éléments d'une prothèse dentaire amovible Pris en charge dans le panier de soins CMU-C	86,00 €	60,20 €	25,80 €	194,00 €	280,00 €
HBMD228	Adjonction ou changement de 8 éléments d'une prothèse dentaire amovible	96,75 €	67,73 €	29,03 €	227,25 €	324,00 €
HBMD228	CMU-C Adjonction ou changement de 8 éléments d'une prothèse dentaire amovible Pris en charge dans le panier de soins CMU-C	96,75 €	67,73 €	29,03 €	223,25 €	320,00 €
HBMD286	Adjonction ou changement de 9 éléments d'une prothèse dentaire amovible	107,50 €	75,25 €	32,25 €	252,50 €	360,00 €
HBMD286	CMU-C Adjonction ou changement de 9 éléments d'une prothèse dentaire amovible Pris en charge dans le panier de soins CMU-C	107,50 €	75,25 €	32,25 €	252,50 €	360,00 €
HBMD329	Adjonction ou changement de 10 éléments d'une prothèse dentaire amovible	118,25 €	82,78 €	35,48 €	281,75 €	400,00 €
HBMD329	CMU-C Adjonction ou changement de 10 éléments d'une prothèse dentaire amovible Pris en charge dans le panier de soins CMU-C	118,25 €	82,78 €	35,48 €	281,75 €	400,00 €
HBMD226	Adjonction ou changement de 11 éléments d'une prothèse dentaire amovible	129,00 €	90,30 €	38,70 €	311,00 €	440,00 €
HBMD226	CMU-C Adjonction ou changement de 11 éléments d'une prothèse dentaire amovible Pris en charge dans le panier de soins CMU-C	129,00 €	90,30 €	38,70 €	311,00 €	440,00 €
HBMD387	Adjonction ou changement de 12 éléments d'une prothèse dentaire amovible	139,75 €	97,83 €	41,93 €	340,25 €	480,00 €
HBMD387	CMU-C Adjonction ou changement de 12 éléments d'une prothèse dentaire amovible Pris en charge dans le panier de soins CMU-C	139,75 €	97,83 €	41,93 €	340,25 €	480,00 €
HBMD134	Adjonction ou changement de 13 élément d'une prothèse dentaire amovible	150,50 €	105,35 €	45,15 €	369,50 €	520,00 €
HBMD134	CMU-C Adjonction ou changement de 13 élément d'une prothèse dentaire amovible Pris en charge dans le panier de soins CMU-C	150,50 €	105,35 €	45,15 €	369,50 €	520,00 €
HBMD174	Adjonction ou changement de 14 éléments d'une prothèse dentaire amovible	161,25 €	112,88 €	48,38 €	398,75 €	560,00 €
HBMD174	CMU-C Adjonction ou changement de 14 éléments d'une prothèse dentaire amovible Pris en charge dans le panier de soins CMU-C	161,25 €	112,88 €	48,38 €	398,75 €	560,00 €
	Adjonction plaque métallique coulée dans PAC	NPC			250,00 €	250,00 €
	Gravage de la prothèse	NPC			32,00 €	32,00 €
Attechements de prothèses supraimplantaire (réparation de la prothèse)						
Code CCAM	LIBELLE	Base remboursement Assurance Maladie	70 % sécu	30 % Ticket Modérateur	Dépassement d'honoraires	TOTAL
PROPHYLAXIE BUCCO- DENTAIRE HB	Changement de dispositif d'attachement d'une prothèse dentaire amovible supra- implantaire Prise en charge dans le cadre : - du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires	32,25 €	22,58 €	9,68 €	175,00 €	207,25 €
HBKD005	Changement de dispositif d'attachement d'une prothèse dentaire amovible supra- implantaire HORS tt des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare et tt implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires	NPC			175,00 €	175,00 €
	Changement du caoutchouc LOCATOR dispositif d'attachement d'une prothèse dentaire amovible supra-implantaire Ajouter si besoin une	NPC			50,00 €	50,00 €

	séance de maintenance					
HBLD008	Pose d'un attachement coronaradiculaire sur une dent	NPC			350,00 €	350,00 €
PROPHYLAXIE BUCCO-DENTAIRE HB						
Code CCAM	LIBELLE	Base remboursement Assurance Maladie	70 % sécu	30 % Ticket Modérateur	Dépassement d'honoraires	TOTAL
HBMD249	Adjonction ou changement de 1 élément soudé sur une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique	43,00 €	30,10 €	12,90 €	130,00 €	173,00 €
HBMD292	Adjonction ou changement de 2 éléments soudés sur une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique	86,00 €	60,20 €	25,80 €	160,00 €	246,00 €
HBMD188	Adjonction ou changement de 3 éléments soudés sur une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique	129,00 €	90,30 €	38,70 €	190,00 €	319,00 €
HBMD432	Adjonction ou changement de 4 éléments soudés sur une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique	172,00 €	120,40 €	51,60 €	220,00 €	392,00 €
HBMD283	Adjonction ou changement de 5 éléments soudés sur une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique	215,00 €	150,50 €	64,50 €	250,00 €	465,00 €
HBMD439	Adjonction ou changement de 6 éléments soudés sur une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique	258,00 €	180,60 €	77,40 €	280,00 €	538,00 €
HBMD425	Adjonction ou changement de 7 éléments soudés sur une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique	301,00 €	210,70 €	90,30 €	310,00 €	611,00 €
HBMD444	Adjonction ou changement de 8 éléments soudés sur une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique	344,00 €	240,80 €	103,20 €	340,00 €	684,00 €
HBMD485	Adjonction ou changement de 9 éléments soudés sur une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique	387,00 €	270,90 €	116,10 €	370,00 €	757,00 €
HBMD410	Adjonction ou changement de 10 éléments soudés sur une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique	430,00 €	301,00 €	129,00 €	400,00 €	830,00 €
HBMD429	Adjonction ou changement de 11 éléments soudés sur une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique	473,00 €	331,10 €	141,90 €	430,00 €	903,00 €
HBMD281	Adjonction ou changement de 12 éléments soudés sur une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique	516,00 €	361,20 €	154,80 €	460,00 €	976,00 €
HBMD200	Adjonction ou changement de 13 éléments soudés sur une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique	559,00 €	391,30 €	167,70 €	490,00 €	1 049,00 €
HBMD298		602,00 €	421,40 €	180,60 €	520,00 €	1 122,00 €
Réparations de la prothèse						
Code CCAM	LIBELLE	Base remboursement Assurance Maladie	70 % sécu	30 % Ticket Modérateur	Dépassement d'honoraires	TOTAL
HBMD020	Réparation d'une prothèse dentaire amovible en résine fracturée SANS EMPREINTE	21,50 €	15,05 €	6,45 €	58,50 €	80,00 €
HBMD020	Réparation d'une prothèse dentaire amovible en résine fracturée AVEC EMPREINTE	21,50 €	15,05 €	6,45 €	58,50 €	80,00 €
HBMD020	CMU-C Réparation d'une prothèse dentaire amovible en résine fracturée Pris en charge dans le panier de soins CMU-C	21,50 €	15,05 €	6,45 €	53,50 €	75,00 €
HBMD356	Réparation d'une prothèse dentaire amovible en résine, fêlée ou fracturée AVEC RENFORT	21,50 €	15,05 €	6,45 €	63,50 €	85,00 €
HBMD356	CMU-C Réparation d'une prothèse dentaire amovible en résine, fêlée ou fracturée AVEC RENFORT Pris en charge dans le panier de soins CMU-C	21,50 €	15,05 €	6,45 €	58,50 €	80,00 €
HBMD008	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, sans démontage d'éléments	32,25 €	22,58 €	9,68 €	105,00 €	137,25 €
HBMD008	CMU-C Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, sans démontage d'éléments Pris en charge dans le panier de soins CMU-C	32,25 €	22,58 €	9,68 €	42,75 €	75,00 €
HBMD002	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 1 élément	38,70 €	27,09 €	11,61 €	130,00 €	168,70 €
HBMD002	CMU-C Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 1 élément Pris en charge dans le panier de soins CMU-C	38,70 €	27,09 €	11,61 €	46,30 €	85,00 €
HBMD488	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 2 éléments	45,15 €	31,61 €	13,55 €	160,00 €	205,15 €
HBMD488	CMU-C Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 2 éléments Pris en charge dans le panier de soins CMU-C	45,15 €	31,61 €	13,55 €	49,85 €	95,00 €
HBMD469	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 3 éléments	51,60 €	36,12 €	15,48 €	190,00 €	241,60 €
HBMD469	CMU-C Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 3 éléments Pris en charge dans le panier de soins CMU-C	51,60 €	36,12 €	15,48 €	53,40 €	105,00 €
HBMD110	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 4 éléments	58,05 €	40,64 €	17,42 €	220,00 €	278,05 €

HBMD110	CMU-C Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 4 éléments Pris en charge dans le panier CMU-C	58,05 €	40,64 €	17,42 €	56,95 €	115,00 €
HBMD349	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 5 éléments	64,50 €	45,15 €	19,35 €	250,00 €	314,50 €
HBMD349	CMU-C Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 5 éléments Pris en charge dans le panier de soins CMU-C	64,50 €	45,15 €	19,35 €	60,50 €	125,00 €
HBMD386	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 6 éléments	70,95 €	49,67 €	21,29 €	280,00 €	350,95 €
HBMD386	CMU-C Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 6 éléments Pris en charge dans le panier CMU-C	70,95 €	49,67 €	21,29 €	64,05 €	135,00 €
HBMD339	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 7 éléments	77,40 €	54,18 €	23,22 €	310,00 €	387,40 €
HBMD339	CMU-C Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 7 éléments Pris en charge dans le panier de soins CMU-C	77,40 €	54,18 €	23,22 €	67,60 €	145,00 €
PROPHYLAXIE BUCCO-DENTAIRE HB	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 8 éléments	83,85 €	58,70 €	25,16 €	340,00 €	423,85 €
HBMD459	CMU-C Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 8 éléments Pris en charge dans le panier CMU-C	83,85 €	58,70 €	25,16 €	71,15 €	155,00 €
HBMD438	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 9 éléments	90,30 €	63,21 €	27,09 €	370,00 €	460,30 €
HBMD438	CMU-C Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 9 éléments Pris en charge dans le panier CMU-C	90,30 €	63,21 €	27,09 €	74,70 €	165,00 €
HBMD481	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 10 éléments	96,75 €	67,73 €	29,03 €	400,00 €	496,75 €
HBMD481	CMU-C Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 10 éléments Pris en charge dans le panier de soins CMU-C	96,75 €	67,73 €	29,03 €	78,25 €	175,00 €
HBMD449	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 11 éléments	103,20 €	72,24 €	30,96 €	430,00 €	533,20 €
HBMD449	CMU-C Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 11 éléments Pris en charge dans le panier de soins CMU-C	103,20 €	72,24 €	30,96 €	81,80 €	185,00 €
HBMD312	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 12 éléments	109,65 €	76,76 €	32,90 €	460,00 €	569,65 €
HBMD312	CMU-C Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 12 éléments Pris en charge dans le panier CMU-C	109,65 €	76,76 €	32,90 €	85,35 €	195,00 €
HBMD289	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 13 éléments	116,10 €	81,27 €	34,83 €	490,00 €	606,10 €
HBMD289	CMU-C Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 13 éléments Pris en charge dans le panier de soins CMU-C	116,10 €	81,27 €	34,83 €	88,90 €	205,00 €
HBMD400	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 14 éléments	122,55 €	85,79 €	36,77 €	520,00 €	642,55 €
HBMD400	CMU-C Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 14 éléments Pris en charge dans le panier de soins CMU-C	122,55 €	85,79 €	36,77 €	92,45 €	215,00 €
HBMD007	Réfection de l'intrados d'une prothèse dentaire amovible partielle	NPC			150,00 €	150,00 €
HBMD004	Réfection de la base d'une prothèse dentaire amovible complète	NPC			150,00 €	150,00 €
PARODONTOLOGIE						
Code CCAM	LIBELLE	Base remboursement Assurance Maladie	70% Sécu	30 % Ticket Modérateur	Dépassement d'honoraires	Total
HBLD052	Pose d'un dispositif unimaxillaire de contention extracoronaire par attelle composite collée, sur 1 à 6 dents	NPC			200,00 €	200,00 €
HBLD050	Pose d'un dispositif unimaxillaire de contention extracoronaire par attelle composite collée, sur 7 dents ou plus	NPC			400,00 €	400,00 €
Actes thérapeutiques sur le parodonte par soustraction						
Code CCAM	LIBELLE	Base remboursement Assurance Maladie	70% Sécu	30 % Ticket Modérateur	Dépassement d'honoraires	Total
HBFA006	Gingivectomie sur un secteur de 1 à 3 dents	NPC			150,00 €	150,00 €
HBFA008	Gingivectomie sur un secteur de 7 dents ou plus	NPC			200,00 €	200,00 €

HBFA007	Gingivectomie sur un secteur de 4 à 6 dents	41,80 €			- €	- €
HBAA338	Allongement coronaire par gingivectomie sur une dent	NPC			50,00 €	50,00 €
HBFA005	Ostéoplastie soustractive de l'arcade alvéolaire sur un secteur de 1 à 3 dents	NPC			150,00 €	150,00 €
HBFA004	Ostéoplastie soustractive de l'arcade alvéolaire sur un secteur de 4 à 6 dents	NPC			200,00 €	200,00 €
HBFA003	Ostéoplastie soustractive de l'arcade alvéolaire sur un secteur de 7 dents ou plus	NPC			200,00 €	200,00 €
HBFA013	Exérèse d'hypertrophie gingivale ou de crête flottante localisée	NPC			50,00 €	50,00 €
HBFA012	Exérèse d'hypertrophie gingivale ou de crête flottante sur une arcade maxillaire ou mandibulaire complète	NPC			100,00 €	100,00 €
Actes thérapeutiques sur le parodonte par addition						
Code CCAM	LIBELLE	Base remboursement Assurance Maladie	70% Sécu	30 % Ticket Modérateur	Dépassement d'honoraires	Total
HBED023	Greffe épithélioconjonctive ou conjonctive sur la gencive, sur un secteur de 1 à 3 dents HORS agénésies liées maladies rares ET séquelles tumeurs (plaque palatine faite en interne) incluse	NPC			250,00 €	250,00 €
HBED023	Greffe épithélioconjonctive ou conjonctive sur la gencive, sur un secteur de 1 à 3 dents PEC pour agénésies liées maladies rares ET séquelles tumeurs (plaque palatine faite en interne) incluse	79,42 €	55,59 €	23,83 €	- €	79,42 €
HBED024	Greffe épithélioconjonctive ou conjonctive sur la gencive, sur un sextant HORS agénésies liées maladies rares ET séquelles tumeurs (plaque palatine faite en interne) incluse	NPC			350,00 €	350,00 €
HBED024	Greffe épithélioconjonctive ou conjonctive sur la gencive, sur un sextant PEC pour agénésies liées maladies rares ET séquelles tumeurs (plaque palatine faite en interne) incluse	94,05 €	65,84 €	28,22 €	- €	94,05 €
HN	Plaques de protection palatine pour greffe (prothésiste externe)	NPC			100,00 €	100,00 €
HBMA006	Ostéoplastie d'une alvéole dentaire avec comblement par biomatériau (biomatériau en sus)	NPC			150,00 €	150,00 €
PROPHYLAXIE BUCCO-DENTAIRE HB						
Code CCAM	LIBELLE	Base remboursement Assurance Maladie	70% Sécu	30 % Ticket Modérateur	Dépassement d'honoraires	Total
HBGB006	Surfaçage radiculaire dentaire sur un sextant	NPC			60,00 €	60,00 €
HBJA003	Assainissement parodontal par lambeau sur un sextant (hors patient diabétique)	NPC			200,00 €	200,00 €
HBJA003	Lambeau 1 à 3 dents (hors patient diabétique)	NPC			150,00 €	150,00 €
HBMA001	Plastie mucogingivale par lambeau déplacé latéralement, coronairement ou apicalement Prise en charge dans le cas (au tarif opposable de 75,24 €): -du traitement chez l'adulte d'agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare -du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires	75,24 €	52,67 €	22,57 €	- €	75,24 €
HBMA001	Plastie mucogingivale par lambeau déplacé latéralement, coronairement ou apicalement HORS agénésies liées maladies rares ou séquelles tumeurs	NPC			150,00 €	150,00 €
HBMD018	Séance de préparation (mise sous condition) tissulaire des surfaces d'appui muqueux d'une prothèse dentaire, sur une arcade (silagum ou Fitt de Kerr)	NPC			20,00 €	20,00 €
Chirurgie- implants						
Code CCAM	LIBELLE	Base remboursement Assurance Maladie	70 % Sécu	30 % Ticket Modérateur	Dépassement d'honoraires	Total
LBLD015	1 Implant antérieur ou condition clinique particulière - Hors agénésies dues à une maladie rare ou séquelles d'un cancer	NPC			900,00 €	900,00 €
LBLD010	2 Implants antérieurs ou condition clinique particulière - Hors agénésies dues à une maladie rare ou séquelles d'un cancer	NPC			1 800,00 €	1 800,00 €
LBLD013	3 Implants antérieurs ou condition clinique particulière - Hors agénésies dues à une maladie rare ou séquelles d'un cancer	NPC			2 700,00 €	2 700,00 €
LBLD004	4 Implants antérieurs ou condition clinique particulière - Hors agénésies dues à une maladie rare ou séquelles d'un cancer	NPC			3 600,00 €	3 600,00 €
LBLD020	5 Implants antérieurs ou condition clinique particulière - Hors agénésies dues à une maladie rare ou séquelles d'un cancer	NPC			4 500,00 €	4 500,00 €
LBLD025	6 Implants antérieurs ou condition clinique particulière - Hors agénésies dues à une maladie rare ou séquelles d'un cancer	NPC			5 400,00 €	5 400,00 €
LBLD026	7 Implants antérieurs ou condition clinique particulière - Hors agénésies	NPC			6 300,00 €	6 300,00 €

	dues à une maladie rare ou séquelles d'un cancer						
LBLD038	8 Implants antérieurs ou condition clinique particulière - Hors agénésies dues à une maladie rare ou séquelles d'un cancer		NPC			7 200,00 €	7 200,00 €
LBLD200	9 Implants antérieurs ou condition clinique particulière - Hors agénésies dues à une maladie rare ou séquelles d'un cancer		NPC			8 100,00 €	8 100,00 €
LBLD294	10 Implants antérieurs ou condition clinique particulière - Hors agénésies dues à une maladie rare ou séquelles d'un cancer		NPC			9 000,00 €	9 000,00 €
LBLD261	11 ou + Implants antérieurs ou condition clinique particulière - Hors agénésies dues à une maladie rare ou séquelles d'un cancer		NPC			9 900,00 €	9 900,00 €
LBLD015	1 Implant postérieur - Hors agénésies dues à une maladie rare ou séquelles d'un cancer		NPC			700,00 €	700,00 €
LBLD010	2 Implants postérieurs- Hors agénésies dues à une maladie rare ou séquelles d'un cancer		NPC			1 400,00 €	1 400,00 €
LBLD013	3 Implants postérieurs- Hors agénésies dues à une maladie rare ou séquelles d'un cancer		NPC			2 100,00 €	2 100,00 €
LBLD004	4 Implants postérieurs- Hors agénésies dues à une maladie rare ou séquelles d'un cancer		NPC			2 800,00 €	2 800,00 €
LBLD020	5 Implants postérieurs- Hors agénésies dues à une maladie rare ou séquelles d'un cancer		NPC			3 500,00 €	3 500,00 €
LBLD025	6 Implants postérieurs- Hors agénésies dues à une maladie rare ou séquelles d'un cancer		NPC			4 200,00 €	4 200,00 €
LBLD026	7 Implants postérieurs- Hors agénésies dues à une maladie rare ou séquelles d'un cancer		NPC			4 900,00 €	4 900,00 €
LBLD038	8 Implants postérieurs- Hors agénésies dues à une maladie rare ou séquelles d'un cancer		NPC			5 600,00 €	5 600,00 €
LBLD200	9 Implants postérieurs- Hors agénésies dues à une maladie rare ou séquelles d'un cancer		NPC			6 300,00 €	6 300,00 €
LBLD294	10 Implants postérieurs- Hors agénésies dues à une maladie rare ou séquelles d'un cancer		NPC			7 000,00 €	7 000,00 €
LBLD261	11 Implants postérieurs- Hors agénésies dues à une maladie rare ou séquelles d'un cancer		NPC			7 700,00 €	7 700,00 €
GBBA002	Comblement préimplantaire sous muqueux du sinus maxillaire (bio matériau et membrane en sus) - Hors agénésies dues à une maladie rare ou séquelles d'un cancer	Bio matériau et membrane en sus	NPC			800,00 €	800,00 €
GBBA364	Comblement préimplantaire sousmuqueux unilatéral du sinus maxillaire - Hors agénésies dues à une maladie rare ou séquelles d'un cancer	Bio matériau et membrane en sus	NPC			1 200,00 €	1 200,00 €
HBMA006	Ostéoplastie d'une alvéole dentaire avec comblement par biomatériau	Bio matériau et membrane en sus	NPC			150,00 €	150,00 €
HBMA003	Ostéoplastie d'une alvéole dentaire avec comblement par autogreffe osseuse		NPC			250,00 €	250,00 €
HBBA003	Ostéoplastie additive de l'arcade alvéolaire sur un secteur de 1 à 3 dents - Hors agénésies dues à une maladie rare ou séquelles d'un cancer	Bio matériau et membrane en sus	NPC			200,00 €	200,00 €
HBBA002	Ostéoplastie additive de l'arcade alvéolaire sur un secteur de 4 à 6 dents - Hors agénésies dues à une maladie rare ou séquelles d'un cancer	Bio matériau et membrane en sus	NPC			300,00 €	300,00 €
HBBA004	Ostéoplastie additive de l'arcade alvéolaire sur un secteur de 7 dents ou plus	Bio matériau et membrane en sus	NPC			400,00 €	400,00 €
HBMA004	Régénération parodontale par dent	Bio matériau et membrane en sus	NPC			50,00 €	50,00 €
LBPA027	PUSH -Ostéotomie maxillaire totale basse préimplantaire ou préprothétique avec interposition, par abord intrabuccal - Hors agénésies dues à une maladie rare ou séquelles d'un cancer	Bio matériau et membrane en sus	NPC			150,00 €	150,00 €
HN	4 Mini implants (minimum de 4 implants posés)		NPC			600,00 €	600,00 €
HN	Pin's (l'unité)		NPC			35,00 €	35,00 €
	Matériau et membrane						
HN	MEMBRANE CREOS XENO PROTECT 15*20mm		NPC			170,00 €	170,00 €
HN	MEMBRANE CREOS XENO PROTECT 25*30mm		NPC			200,00 €	200,00 €
HN	MEMBRANE CREOS XENO PROTECT 30*40mm		NPC			300,00 €	300,00 €
HN	creos dbbm bowl (0.2-1.0mm), 0.25g		NPC			90,00 €	90,00 €
HN	creos dbbm bowl (0.2-1.0mm), 0.50g		NPC			140,00 €	140,00 €
HN	creos dbbm bowl (0.2-1.0mm), 1.00g		NPC			200,00 €	200,00 €
HN	creos dbbm bowl (0.2-1.0mm), 2.00g		NPC			300,00 €	300,00 €
HN	PREFGEL		NPC			90,00 €	90,00 €

HN	MUCODERM 15*20MM		NPC			280,00 €	280,00 €
HN	MUCODERM 20*30MM		NPC			320,00 €	320,00 €
HN	MUCODERM 30*40MM		NPC			450,00 €	450,00 €
HN	Emdogain 0,15 ml		NPC			150,00 €	150,00 €
HN	Emdogain 0,3 ml		NPC			230,00 €	230,00 €
HN	Emdogain 0,7 ml		NPC			300,00 €	300,00 €
HN	PRF membrane de fibrine enrichie en plaquettes		NPC			50,00 €	50,00 €
HN	Allodyn (le flacon)		NPC			200,00 €	200,00 €
LPGA004	Ablation de 1 implant intra-osseux intrabuccal avec résection osseuse chez l'adulte PEC pour agénésies liées maladies rares ET séquelles tumeurs	71,06	49,74 €	21,32 €			71,06 €
LPGA003	Ablation de 2 implants intra-osseux intrabuccaux avec résection osseuse chez l'adulte PEC pour agénésies liées maladies rares ET séquelles tumeurs	85,69	59,98 €	25,71 €			85,69 €
LPGA002	Ablation de 3 implants intra-osseux intrabuccaux avec résection osseuse chez l'adulte PEC pour agénésies liées maladies rares ET séquelles tumeurs	100,32	70,22 €	30,10 €			100,32 €
LPGA006	Ablation de 4 implants intra-osseux intrabuccaux avec résection osseuse chez l'adulte PEC pour agénésies liées maladies rares ET séquelles tumeurs	114,95	80,47 €	34,49 €			114,95 €
LPGA007	Ablation de 5 implants intra-osseux intrabuccaux avec résection osseuse chez l'adulte PEC pour agénésies liées maladies rares ET séquelles tumeurs	129,58	90,71 €	38,87 €			129,58 €
LPGA008	Ablation de 6 implants intra-osseux intrabuccaux avec résection osseuse chez l'adulte PEC pour agénésies liées maladies rares ET séquelles tumeurs	144,21	100,95 €	43,26 €			144,21 €
LPGA004	Ablation de 1 implant intra-osseux intrabuccal avec résection osseuse chez l'adulte HORS PEC pour agénésies liées maladies rares ET séquelles tumeurs (non posé au CHU)		NPC			150,00 €	150,00 €
LPGA003	Ablation de 2 implants intra-osseux intrabuccaux avec résection osseuse chez l'adulte HORS PEC pour agénésies liées maladies rares ET séquelles tumeurs (non posé au CHU)		NPC			200,00 €	200,00 €
PROPHYLAXIE BUCCO-DENTAIRE HB	Ablation de 3 implants intra-osseux intrabuccaux avec résection osseuse chez l'adulte HORS PEC pour agénésies liées maladies rares ET séquelles tumeurs (non posé au CHU)		NPC			250,00 €	250,00 €
LPGA006	Ablation de 4 implants intra-osseux intrabuccaux avec résection osseuse chez l'adulte HORS PEC pour agénésies liées maladies rares ET séquelles tumeurs (non posé au CHU)		NPC			300,00 €	300,00 €
LPGA007	Ablation de 5 implants intra-osseux intrabuccaux avec résection osseuse chez l'adulte HORS PEC pour agénésies liées maladies rares ET séquelles tumeurs (non posé au CHU)		NPC			350,00 €	350,00 €
LPGA008	Ablation de 6 implants intra-osseux intrabuccaux avec résection osseuse chez l'adulte HORS PEC pour agénésies liées maladies rares ET séquelles tumeurs (non posé au CHU)		NPC			400,00 €	400,00 €
PROPHYLAXIE BUCCO-DENTAIRE HB							
Code CCAM	LIBELLE		Base remboursement Assurance Maladie	70 % Sécu	30 % Ticket Modérateur	Dépassement d'honoraires	Total
HBLD012	Pose d'une infrastructure coronaire sur 1 implant (inlay core sur implant) au niveau antérieur ou conditions particulières		NPC			300,00 €	300,00 €
HBLD017	Pose d'infrastructure coronaire sur 2 implants au niveau antérieur ou conditions particulières		NPC			600,00 €	600,00 €
HBLD021	Pose d'infrastructure coronaire sur 3 implants au niveau antérieur ou conditions particulières		NPC			900,00 €	900,00 €
HBLD013	Pose d'infrastructure coronaire sur 4 implants au niveau antérieur ou conditions particulières		NPC			1 200,00 €	1 200,00 €
HBLD005	Pose d'infrastructure coronaire sur 5 implants ou plus au niveau antérieur ou conditions particulières		NPC			1 500,00 €	1 500,00 €
HBLD012	Pose d'une infrastructure coronaire sur 1 implant (inlay core sur implant) au niveau postérieur		NPC			200,00 €	200,00 €
HBLD017	Pose d'infrastructure coronaire sur 2 implants au niveau postérieur		NPC			400,00 €	400,00 €
HBLD021	Pose d'infrastructure coronaire sur 3 implants au niveau postérieur		NPC			600,00 €	600,00 €
HBLD013	Pose d'infrastructure coronaire sur 4 implants au niveau postérieur		NPC			800,00 €	800,00 €
HBLD005	Pose d'infrastructure coronaire sur 5 implants ou plus au niveau postérieur		NPC			1 000,00 €	1 000,00 €
HN	Pilier implantaire provisoire		NPC			150,00 €	150,00 €

Moyens de liaison (locator, barre Ackerman...)						
Code CCAM	LIBELLE	Base remboursement Assurance Maladie	70 % Sécu	30 % Ticket Modérateur	Dépassement d'honoraires	Total
LBLD019	Pose de moyen de liaison sur 1 implant préprothétique intra-osseux, intra-buccal LOCATOR PEC pour agénésies liées maladies rares ET séquelles tumeurs	160,93 €	112,65 €	48,28 €	- €	160,93 €
LBLD073	Pose de moyen de liaison sur 2 implants préprothétiques intra-osseux intra-buccaux PEC pour agénésies liées maladies rares ET séquelles tumeurs	309,32 €	216,52 €	92,80 €	- €	309,32 €
LBLD086	Pose de moyen de liaison sur 3 implantst préprothétiques intra-osseux, intra-buccaux PEC pour agénésies liées maladies rares ET séquelles tumeurs	367,71 €	257,40 €	110,31 €	- €	367,71 €
LBLD193	Pose de moyen de liaison sur 4 implants préprothétiques intra-osseux intra-buccaux PEC pour agénésies liées maladies rares ET séquelles tumeurs	606,10 €	424,27 €	181,83 €	- €	606,10 €
LBLD447	Pose de moyen de liaison sur 5 implantst préprothétiques intra-osseux, intra-buccaux PEC pour agénésies liées maladies rares ET séquelles tumeurs	754,49 €	528,14 €	226,35 €	- €	754,49 €
LBLD270	Pose de moyen de liaison sur 6 implants préprothétiques intra-osseux intra-buccaux PEC pour agénésies liées maladies rares ET séquelles tumeurs	902,88 €	632,02 €	270,86 €	- €	902,88 €
LBLD034	Pose de barre de jonction entre 2 implants intra-buccaux PEC pour agénésies liées maladies rares ET séquelles tumeurs	96,14 €	67,30 €	28,84 €	- €	96,14 €
LBLD057	Pose de barre de jonction entre 3 implants intra-buccaux ou plus PEC pour agénésies liées maladies rares ET séquelles tumeurs	144,21 €	100,95 €	43,26 €	- €	144,21 €
LBLD019	Pose de moyen de liaison sur 1 implant préprothétique intra-osseux, intra-buccal LOCATOR HORS PEC pour agénésies liées maladies rares ET séquelles tumeurs	NPC			350,00 €	350,00 €
LBLD073	Pose de moyen de liaison sur 2 implants préprothétiques intra-osseux intra-buccaux HORS PEC pour agénésies liées maladies rares ET séquelles tumeurs	NPC			700,00 €	700,00 €
LBLD086	Pose de moyen de liaison sur 3 implantst préprothétiques intra-osseux, intra-buccaux HORS PEC pour agénésies liées maladies rares ET séquelles tumeurs	NPC			1 050,00 €	1 050,00 €
LBLD193	Pose de moyen de liaison sur 4 implants préprothétiques intra-osseux intra-buccaux HORS PEC pour agénésies liées maladies rares ET séquelles tumeurs	NPC			1 400,00 €	1 400,00 €
LBLD447	Pose de moyen de liaison sur 5 implantst préprothétiques intra-osseux, intra-buccaux HORS PEC pour agénésies liées maladies rares ET séquelles tumeurs	NPC			1 750,00 €	1 750,00 €
LBLD270	Pose de moyen de liaison sur 6 implants préprothétiques intra-osseux intra-buccaux HORS PEC pour agénésies liées maladies rares ET séquelles tumeurs	NPC			2 100,00 €	2 100,00 €
	changement de la partie femelle de l'attachement	NPC			175,00 €	175,00 €
LBLD034	Pose de barre de jonction entre 2 implants intra-buccaux HORS PEC pour agénésies liées maladies rares ET séquelles tumeurs	NPC			1 500,00 €	1 500,00 €
LBLD057	Pose de barre de jonction entre 3 implants intra-buccaux ou plus HORS PEC pour agénésies liées maladies rares ET séquelles tumeurs	NPC			1 500,00 €	1 500,00 €
HN	Vis Bridge Screw Hex	NPC			150,00 €	150,00 €
Guides						
Code CCAM	LIBELLE	Base remboursement Assurance Maladie	70 % Sécu	30 % Ticket Modérateur	Dépassement d'honoraires	Total
HBLD057	Pose d'une plaque base résine pour guide radiologique préimplantaire dentaire, pour 1 arcade PEC pour agénésies liées maladies rares ET séquelles tumeurs	140,16 €	98,11 €	42,05 €		140,16 €
HBLD057	Pose d'une plaque base résine pour guide radiologique préimplantaire dentaire, pour 1 arcade HORS PEC pour agénésies liées maladies rares ET séquelles tumeurs	NPC			150,00 €	150,00 €
HBLD078	Pose d'une plaque base résine pour guide radiologique préimplantaire dentaire, pour 2 arcades PEC pour agénésies liées maladies rares ET séquelles tumeurs	264,96 €	185,47 €	79,49 €		264,96 €
HBLD078	Pose d'une plaque base résine pour guide radiologique préimplantaire dentaire, pour 2 arcades HORS PEC pour agénésies liées maladies rares ET séquelles tumeurs	NPC			300,00 €	300,00 €
HBLD056	Pose d'une plaque base résine pour guide chirurgical préimplantaire dentaire, pour 1 arcade PEC pour agénésies liées maladies rares ET séquelles tumeurs	94,08 €	65,86 €	28,22 €		94,08 €

HBLD056	Pose d'une plaque base résine pour guide chirurgical préimplantaire dentaire, pour 1 arcade HORS PEC pour agénésies liées maladies rares ET séquelles tumeurs	NPC			150,00 €	150,00 €
HBLD084	Pose d'une plaque base résine pour guide chirurgical préimplantaire dentaire, pour 2 arcades PEC pour agénésies liées maladies rares ET séquelles tumeurs	174,72 €	122,30 €	52,42 €		174,72 €
HBLD084	Pose d'une plaque base résine pour guide chirurgical préimplantaire dentaire, pour 2 arcades HORS PEC pour agénésies liées maladies rares ET séquelles tumeurs	NPC			300,00 €	300,00 €
Bilans						
Code CCAM	LIBELLE	Base remboursement Assurance Maladie	70% Sécu	30 % Ticket Modérateur	Dépassement d'honoraires	Total
PROPHYLAXIE BUCCO- DENTAIRE HB	Modélisation occlusale par la technique de la cire ajoutée sur une dent (wax up)	NPC			15,00 €	15,00 €
Contentions (traumas)						
Code CCAM	LIBELLE	Base remboursement Assurance Maladie	70% Sécu	30 % Ticket Modérateur	Dépassement d'honoraires	Total
HBLD001	Pose d'un arc de maintien sans dent prothétique	NPC			50,00 €	50,00 €
HBLD003	Pose d'un arc de maintien avec dent prothétique	NPC			100,00 €	100,00 €
HBED011	Réduction de luxation pour une dent (et contention)	NPC			50,00 €	50,00 €
HBED016	Réduction de luxation pour plusieurs dents (et contention) par dent	NPC			50,00 €	50,00 €
PROPHYLAXIE BUCCO-DENTAIRE HB						
NGAP	LIBELLE	Base remboursement Assurance Maladie	Sécu	Mutuelle	Dépassement d'honoraires	Total
TO90	1er semestre multibagues PC	193,50 €	135,45 €	58,05 €	460,00 €	653,50 €
TO90	2eme semestre multibagues PC	193,50 €	135,45 €	58,05 €	460,00 €	653,50 €
TO90	3eme semestre multibagues PC	193,50 €	135,45 €	58,05 €	460,00 €	653,50 €
TO90	4eme semestre multibagues PC	193,50 €	135,45 €	58,05 €	460,00 €	653,50 €
TO90	5eme semestre multibagues PC	193,50 €	135,45 €	58,05 €	460,00 €	653,50 €
TO90	6eme semestre multibagues PC	193,50 €	135,45 €	58,05 €	460,00 €	653,50 €
TO45	demi semestre multibagues PC	96,75 €	67,73 €	29,03 €	230,00 €	326,75 €
	CMU-C Le semestre Traitement des dysmorphoses limité à 6 périodes Pris en charge dans le panier de soins CMU-C AVEC MULTIATTACHES	193,50 €	135,45 €	58,05 €	270,50 €	464,00 €
	CMU-C Séance de surveillance (maxi 2 par semestre)	10,75 €	7,53 €	3,23 €	- €	10,75 €
	CMU-C Contention après traitement orthodontique - 1ERE ANNEE - Pris en charge dans le panier de soins CMU-C	161,25 €	112,88 €	48,38 €	- €	161,25 €
	CMU-C Contention après traitement orthodontique - 2EME ANNEE - Pris en charge dans le panier de soins CMU-C	107,20 €	75,04 €	32,16 €	- €	107,20 €
	CMU-C Othopédie des malformations consécutives au bec de lièvre totalou à la division palatine - Forfait annuel par année Pris en charge dans le panier de soins CMU-C	430,00 €	301,00 €	129,00 €	- €	430,00 €
	CMU-C Othopédie des malformations consécutives au bec de lièvre totalou à la division palatine - en période d'attente Pris en charge dans le panier de soins CMU-C	129,00 €	90,30 €	38,70 €	- €	129,00 €
	CMU-C Traitement d'orthopédie dento-faciale avec multiattaches au-delà de 16 ans, préalable à une intervention chirurgicale portant sur les amxillaires pour une période de 6 mois non renouvelable	193,50 €	135,45 €	58,05 €	187,92 €	381,42 €
TO75	Contention 1ère année TO75	161,25 €	112,88 €	48,38 €	58,75 €	220,00 €
TO90	1er semestre amovible PC	193,50 €	135,45 €	58,05 €	310,00 €	503,50 €
TO90	2eme semestre amovible PC	193,50 €	135,45 €	58,05 €	310,00 €	503,50 €
TO90	3eme semestre amovible PC	193,50 €	135,45 €	58,05 €	310,00 €	503,50 €
TO90	4eme semestre amovible PC	193,50 €	135,45 €	58,05 €	310,00 €	503,50 €
TO90	5eme semestre amovible PC	193,50 €	135,45 €	58,05 €	310,00 €	503,50 €
TO90	6eme semestre amovible PC	193,50 €	135,45 €	58,05 €	310,00 €	503,50 €
TO45	demi semestre amovible PC	96,75 €	67,73 €	29,03 €	310,00 €	406,75 €
TO45	Interception (education fonctionnelle)	96,75 €	67,73 €	29,03 €	70,00 €	166,75 €
TO20	Empreintes et modèles d'étude adulte + Bilan	NPC			60,00 €	60,00 €

TO90	2eme semestre adulte		NPC			700,00 €	700,00 €
TO90	3eme semestre adulte		NPC			700,00 €	700,00 €
TO90	4eme semestre adulte		NPC			700,00 €	700,00 €
TO90	5eme semestre adulte		NPC			700,00 €	700,00 €
TO90	6eme semestre adulte		NPC			700,00 €	700,00 €
PROPHYLAXIE BUCCO- DENTAIRE HB	demi semestre adulte		NPC			350,00 €	350,00 €
HN	Supplément attaches céramiques par arcade		NPC			200,00 €	200,00 €
HN	contention adulte (forfait 2 ans tout inclus)		NPC			400,00 €	400,00 €
HN	mini vis d'ancrage		NPC			100,00 €	100,00 €
HN	mini vis suivante		NPC			50,00 €	50,00 €
HN	appareil perdu ou fracturé: plaque		NPC			70,00 €	70,00 €
HN	appareil perdu ou fracturé: monobloc		NPC			120,00 €	120,00 €
HN	appareil perdu ou fracturé: bielle sur gouttière		NPC			250,00 €	250,00 €
HN	appareil perdu ou cassé: PUL		NPC			300,00 €	300,00 €
HN	appareil perdu : educteur fonctionnel		NPC			30,00 €	30,00 €
HN	set up jusqu'à 6 dents		NPC			50,00 €	50,00 €
HN	set up par arcade		NPC			70,00 €	70,00 €
HN	set up pour deux arcades		NPC			120,00 €	120,00 €
HN	Gouttières actives : I3 RECIDIVE 1 arcade		NPC			300,00 €	300,00 €
HN	Gouttières actives : I3 RECIDIVE 2 arcades		NPC			600,00 €	600,00 €
HN	Gouttières actives : I6 LIGHT 1 arcade		NPC			900,00 €	900,00 €
HN	Gouttières actives : I6 LIGHT 2 arcades		NPC			1 300,00 €	1 300,00 €
HN	Gouttières actives : I8 MEDIUM 1 arcade		NPC			1 100,00 €	1 100,00 €
HN	Gouttières actives : I8 MEDIUM 2 arcades		NPC			1 500,00 €	1 500,00 €
HN	Gouttières actives : I12 MAX 1 arcade		NPC			1 400,00 €	1 400,00 €
HN	Gouttières actives : I12 MAX 2 arcades		NPC			2 100,00 €	2 100,00 €
PROPHYLAXIE BUCCO-DENTAIRE HB							
NGAP	LIBELLE		Base remboursement Assurance Maladie	Sécu	Mutuelle	Dépassement d'honoraires	Total
	Bilan ODF adulte (étude de cas + modèle d'étude)		NPC			60,00 €	60,00 €
HN	Traitement Invisalign i7 + commande de ClinCheck+fabrication des gouttières (monomaxillaire)		NPC			1 335,00 €	1 335,00 €
HN	Traitement Invisalign Lite + commande de ClinCheck+fabrication des gouttières (mono-maxillaire long ou bi maxillaire court)		NPC			2 415,00 €	2 415,00 €
HN	Traitement Invisalign Full + commande de ClinCheck+fabrication des gouttières(traitement bi-maxillaire long)		NPC			4 000,00 €	4 000,00 €
HN	Contention (forfait 2 ans)		NPC			400,00 €	400,00 €
MAINTENANCE ORTHO							
HN	Confection et pose d'une gouttière de contention passive		NPC			75,00 €	75,00 €
HN	Recollement total du fil de contention (hors forfait contention)		NPC			100,00 €	100,00 €
HN	Dépose d'un appareil multi-bagues non suivie de contention pour 1 arcade (non posé au CHU)		NPC			100,00 €	100,00 €
HN	Dépose d'un appareil multi-bagues non suivie de contention pour les 2 arcades (non posé au CHU)		NPC			200,00 €	200,00 €
PRESTATIONS PARODONTOLOGIE							
HN	Air abrasion la séance						60
HN	Maintenance parodontale la séance						80

2.1.2 CHIRURGIE ESTHETIQUE

2.1.2.1 Tarifs applicables en externe – Gestes hors nomenclature

Nature intervention	Tarif HT €	Tarifs TTC € TVA 20%
Consultation d'esthétique		36,00
ACTES CHIRURGICAUX		
1/2 CHIRURGIE AMBULATOIRE + TVA		
Blépharoplastie (2 paupières)	625	750,00
Lipostructure	625	750,00
Rhinoplastie simple	625	750,00
1 CHIRURGIE AMBULATOIRE + TVA		
Blépharoplastie (4 paupières)	1208,33	1450,00
Lifting cervical simple avec SMAS	1208,33	1450,00
Rhinoplastie complexe et rhinoseptoplastie	1208,33	1450,00
1 NUIT D'HOSPITALISATION + TVA		
Lifting cervico-facial +blépharoplastie	1583,33	1900,00
Lifting cervico-facial +gestes associés (lift temporal +/- Lipostructure +/- blépharoplastie)	1883,33	2200,00
FORFAITS : RETOUCHE /NUIT SUPPLEMENTAIRE		
Retouche minime	333,70	400,44
Retouche standard	500,00	600,00
Nuit supplémentaire	375	450,00
INJECTION POUR COMPLEMENT DE RIDES		
Toxine Botulique	220,00	264,00
Forfait Toxine Botulique Seringue 3DOSE	224,25	269,10
Acide Hyaluronique Juv 2+ smile	200,00	240,00
Acide Hyaluronique Juv ultra 3-4	250,00	300,00
Acide Hyaluronique Seringue supplémentaire	100,00	120,00

2.1.2.2 Tarifs applicables en hospitalisation publique – Gestes hors nomenclature

➤ **Forfaits retouches :**

Retouche au bloc ambulatoire : 400,44 € TTC

Retouche au bloc central : 600 € TTC

Forfait « établissement » activité libérale :

- Hospitalisation conventionnelle : 600 € TTC
- Ambulatoire : 420 € TTC
- Injection de Toxine Botulique en Secteur Libéral : 120€ TTC
- Nuit supplémentaire : 400,44 € TTC

Les actes de médecine et de chirurgie esthétique ne sont pas remboursés par la sécurité sociale.

➤ **Service ORL Chirurgie Face et cou**

Nature intervention	Tarif HT €	Tarifs TTC € TVA 20%
Consultation d'esthétique	30,00	36,00
ACTES CHIRURGICAUX		
Blépharoplastie (2 paupières)	575	690,00
Lipostructure	575	690,00
Rhinoplastie simple	575	690,00
Blépharoplastie (4 paupières)	1150,00	1 380,00
Lifting cervical simple avec SMAS	1150,00	1 380,00
Rhinoplastie complexe et rhinoseptoplastie	1150,00	1 380,00
Lifting cervico-facial +blépharoplastie	1520,00	1 824,00
Lifting cervico-facial +gestes associés (lift temporal +/- Lipostructure +/- blépharoplastie)	1672,00	2 006,40
INJECTION POUR COMBLEMENT DE RIDES		
Toxine botulique Seringue 3DOSE	224.25	269.10
Acide Hyaluronique Juv 2+ smile	200,00	240,00
Acide Hyaluronique Juv ultra 3-4	250,00	300,00
Acide Hyaluronique seringue supplémentaire	100,00	120,00
Chirurgie du ronflement	1150	1 380,00

➤ **Service de chirurgie plastique, réparatrice, esthétique et implants**

Vu les modalités de fonctionnement

Les tarifs pour les actes et les consultations sont fixés suivant détail ci-dessous :

Nature intervention	Tarifs HT €	Tarifs TTC € TVA 20%
Consultation d'esthétique FED	33,33 €	40,00 €
Consultation externe avant tout geste HN Consultation d'anesthésie -CHN	33,33 €	40,00 €
Injection de Toxine Botulique à visée esthétique -TOX	208,33 €	250,00 €
JUVADERM -Ultra -seringue +acte	208,33 €	250,00 €
JUVADERM -Smile -seringue +acte	208,33 €	250,00 €
JUVADERM -Ultra -3-4-seringue +acte	250,00 €	300,00 €
Blépharoplastie (2 paupières)	1000,00 €	1200,00 €
Blépharoplastie (4 paupières)	1666,00 €	2000,00 €
Lipostructure (visage)	1000,00 €	1200,00 €
Lifting simple (visage)	2500,00 €	3000,00 €
Lifting cervico facial + 4 paupières	3333,33 €	4000,00 €
Lifting+2 paupières	2916,67 €	3500,00 €
Rhinoplastie simple	1250,00 €	1500,00 €
Rhinoplastie complexe	2083,33 €	2500,00 €
Mini-lipectomie	2083,33 €	2500,00 €
Lifting brachial	2083,33 €	2500,00 €
Lifting crural	2916,67 €	3500,00 €
Lipectomie abdominale avec transposition de l'ombilic	3000.00 €	3600,00 €
Lipectomie abdominale circulaire (bodylift)	4166,67 €	5000,00 €
Lipo aspiration 1 zone	2083.34 €	2500,00 €

Zone supplémentaire	416,67 €	500,00 €
Augmentation mammaire par lipostructure	2083,33 €	2500,00 €
2 ^{ème} séance=1 500 ; 3 ^{ème} séance=1 200 ; séance suivante=1 000		
Pose de prothèses mammaires (implants compris)	3333,33 €	4000,00 €
Changement de prothèses mammaires (implants compris)	3166,67 €	3800,00 €
Ptôse mammaire	2666,67 €	3200,00 €
Ptôse mammaire avec pose d'implants	3750,00 €	4500,00 €
Sclérothérapie à visée esthétique : la séance :	30 €	36 €

➤ Service Hépatogastro-Entérologie

Désignation	Tarif €	Date
Pose ballon intra-gastrique	759,00 €	23/05/2011
Retrait ballon intra –gastrique	759,00 €	23/05/2011

2.1.3 CHIRURGIE VASCULAIRE

Nature intervention	Lettre Clé	Tarif HT € (forfait)	Date
Sclérose de varices – Forfait externe	FED	30.00 €	01/01/2006

2.1.4 CHIRURGIE PEDIATRIQUE

Nature intervention	Unité	Tarif HT € (forfait)	Date
Circuncision pour rite religieux (hospitalisation)	Forfait	985.00 €	01/11/2008

2.1.5 GENETIQUE ET REPRODUCTION

Désignation	Lettre clé	Tarif €	Date
Auto conservation de sperme	CEC	124,20 €	janv-06
Cryoconservation de sperme	CEC	40,50 €	janv-06
Spermogramme de contrôle	CEC	29,70 €	janv-06
Insémination avec sperme de donneur	FDP	92,40 €	janv-06
Vente de paillettes	FDP	51,00 €	janv-06
Location container transport paillettes	FDP	16,00 €	janv-06
Congélation d'embryons	CEC	94,50 €	janv-06
Décongélation d'embryons	CEC	40,50 €	janv-06
Cryoconservation d'embryons	CEC	40,50 €	janv-06
Fécondation in Vitro (FIV) avec donneur	FDP	432,00 €	janv-06
Spermogramme + spermocytogramme	BIO	29,70 €	janv-06
Préparation de sperme en vue IAC		54,00 €	janv-06
Insémination avec sperme du conjoint	BIO	92,40 €	janv-06
Fécondation in vitro (FIV)	FDB	432,00 €	janv-06
ICSI	BIO	756,00 €	janv-06
Test migration survie	BIO	32,40 €	janv-06
Test de Hühner	BIO	12,15 €	janv-06
Recherche d'anticorps	BIO	13,50 €	janv-06
ICSI + PET	BIO	891,00 €	janv-06

2.1.6 DERMATOLOGIE

Laser à colorant pulsé	TARIFS €	Base de remboursement
COUPEROSE VISAGE		
Joues seules	125 € HT/150 € TTC	Néant
Nez seul	100 € HT/120 € TTC	Néant
Visage entier	183,33 € HT/ 220 € TTC	Néant
Lac veineux de la lèvre	50 € HT/60 € TTC	Néant
TACHES RUBIS		
Moins de 10	50 € HT/60 € TTC	Néant
De 10 à 30	83,33 € HT/100 € TTC	Néant
Plus de 30	100 € HT/120 € TTC	Néant
En supplément toutes les 10 tâches au-delà de 30	20 € TTC	Néant
Hémangiomes ulcérés	50 € HT/60 € TTC	Prise en charge de la Sécurité sociale
VARICOSITES MEMBRES INFERIEURS		
Séance de 20 mn	150 € HT/180 € TTC	Néant
PSORIASIS		
1 zone	50 € HT/60 € TTC	Néant
2 zones	75 € HT/90 € TTC	Néant
3 zones	91,67 € HT/110 € TTC	Néant
AUTRES INDICATIONS Verrues, molluscum contagiosum, angiofibrome)		
Moins de 10 mn	50€ HT/60 € TTC	Néant
De 10 à 20 mn	79 € à 150€ HT/94,80 € à 180€ TTC	Néant
Angiome plan	Prise en charge par la Sécurité Sociale	Sous condition
Traitement pour détatouage et lésions pigmentées (dont les taches café-au-lait, Becker, naevus congénital)		
Séance test (sur les taches brunes et détatouage)	41,67 € HT/50 € TTC	Néant
NOMBRE DE PULSES DETATOUAGE		
0 à 100	66,67 € HT/80 € TTC	Néant
100 à 250	91,67 € HT/110 € TTC	Néant
250 à 500	125 € HT/150 € TTC	Néant
500 à 1500	183,33 € HT/220 € TTC	Néant
1500 à 3000	300 € HT/360,00€ TTC	Néant
NOMBRE DE PULSES TACHES BRUNES		
Inférieur à 10	66,67 € HT / 80 € TTC	Néant
10-20	91,67 € HT/ 110 € TTC	Néant
20-40	125 € HT / 150 € TTC	Néant
Supérieur à 40	+ 30 euros toutes les 20 lésions	Néant
Traitement Par laser PICO non ablatif fractionné		
Zone limitée (cicatrice)	80 € HT/96 € TTC	Néant
Zone cosmétique (2 joues)	150 € HT/ 180 € TTC	Néant
Visage (joues/front/péribuccal) ; cicatrices acné, rides, vergetures (zone abdomen)	200 € HT/ 240 € TTC	Néant
EPIILATION		

Menton ou lèvres	50 € HT/60,00 € TTC	Remboursement sous conditions
Menton + lèvres supérieure	66,67 € HT / 80 € TTC	Remboursement sous conditions
Visage entier	100 € HT/120,00 € TTC	Remboursement sous conditions
Aisselles	100 € HT/120,00 € TTC	Néant
Maillot	100 € HT/ 120,00€ TTC	Néant
Maillot + Aisselles	180 € HT/ 216,00€ TTC	Néant
Maillot intégral	125 € HT/ 150,00€ TTC	Néant
Ligne sous ombilicale	50 € HT/ 60,00€ TTC	Néant
Jambes ou Cuisses (genoux inclus)	250 € HT/ 300,00€ TTC	Néant
Jambes + Cuisses	350 € HT/ 420,00€ TTC	Néant
Torse ou abdomen	150 € HT/ 180,00€ TTC	Néant
Dos	150 € HT/ 180,00€ TTC	Néant
Fesses	100 € HT/120,00 € TTC	Néant
Bras ou avant-bras	150 € HT/ 180€ TTC	Néant
Kyste pilonidal	50 € HT/ 60,00€ TTC	Remboursement sous conditions
Poitrine	150 € HT/180,00€ TTC	Néant
Torse (poitrine+abdomen)	250 € HT/ 300,00€ TTC	Néant
Epaule	150 € HT/ 180,00€ TTC	Néant
Dos entier	250 € HT/ 300,00€ TTC	Néant
Maladie de Verneuil	Tarif en fonction zone traitée	Néant
Traitement Laser Erbium		
Cicatrices d'acné	Joues seules 200 € HT / 240 € TTC Joues + Front 416 € HT / 500 € TTC Visage entier 625 € HT /750 € TTC	Néant
Chéloïde	50 € HT/60,00€ TTC	Néant
Cicatrice brûlure petite surface	50 € HT /60,00€ TTC minimum	Sous condition
Traitement par Laser CO2 Fractionné (FRAXEL)		
Cicatrices visage	500 € (les 2 joues) HT/600,00€ TTC 1000 € (visage entier) HT/1200€ TTC	Néant
Cicatrices de brûlure	100 € HT minimum/120,00 € TTC	Sous condition
Petite cicatrice	150 € HT /180 € TTC	Néant
Vergetures	De 250 € à 500 € HT /De 300 à 600 € TTC	Néant
Traitement par laser CO2 ou Erbium continu		
Xanthélasma	De 83,33 € HT à 333,33 € HT / De 100 à 400 € TTC en fonction de la surface	Néant
Hamartome (surface > 100 cm2)	Sous condition	Sous condition
Hamartome (surface 5 à 20 cm2)	Prise en charge de la Sécurité sociale	Sous condition
Verrues	Prise en charge de la Sécurité sociale	Sous condition
Rhinophyma	Prise en charge de la Sécurité sociale	Sous condition
Ongles incarnés	Prise en charge de la Sécurité sociale	Sous condition
Relèvement au punch cicatrice d'acné ou de varicelle		
De 1 à 2 relèvements	50 € HT/60,00€ TTC	Néant
De 3 à 5 relèvements	83,33 € HT / 100 € TTC	Néant
De 6 à 10 relèvements	100 € HT/120,00€ TTC	Néant
Plus de 10 relèvements	150 € HT/180,00€ TTC	Néant

2.1.7 RHUMATOLOGIE

Désignation	Lettre Clé	Tarif €	Date
Ostéodensitométrie (non pris en charge par l'assurance maladie)	FDO	61,00 €	01/01/2005

2.1.8 DIETETIQUE

Désignation	Lettre Clé	Tarif €	Date
Consultation externe de diététique	DIE	24 €	01.12.2008
Consultation externe de prévention nutritionnelle	ENQ	24 €	02.01.2020

2.1.9 CONSULTATION ET ACTES DES PSYCHOLOGUES

➤ Consultation et suivi psycho-gérontologique

Désignation	Lettre Clé	Tarif €	Date
1 ^{ère} consultation de soutien psycho-gérontologique	CY	30 €	01.01.08
Forfait 4 séances de suivi et de soutien psycho-gérontologique (coefficient 5 soit 50€) [mensuel]	KY	10 €	01.01.08

➤ Consultation et suivi psychologique

Désignation	Lettre Clé	Tarif €	Date
Consultation	CY	30 €	01.01.08
Tests / bilans (coefficient 4 soit 40€)	KY	10 €	01.01.2008

2.1.10 LABORATOIRES & ANATOMIE-PATHOLOGIE HORS NOMENCLATURE

Désignation	Unité	Lettre clé	Tarifs €	Date
Ana pathologie et cytologie	Acte	PHN	0.28 €	01-jan-01
Actes de biologie	Acte	BHN	0,27 €	5-juil-02

2.1.11 CENTRE DE VACCINATIONS

2.1.11.1 Tarif des consultations du voyageur

Désignation	Unité	Lettre clé	Tarifs €	Date
Consultation 1 Personne	Forfait	CV	35,00 €	01/06/2015
Supplément par personne (adulte ou enfant)	Personne supplémentaire	CV	15,00 €	01/06/2015
En cas de vaccination nécessitant plusieurs séances (supplément par personne pour l'injection dès la deuxième séance)		CV	15,00 €	01/06/2015
Consultation plus longue (long séjour, tour du monde, expatriation, stages) *		CV	50,00 €	01/06/2015
Tarif de duplicata de carnet de vaccination	Unité	FDI	20,00 €	01/06/2015

* Les étudiants en médecine ne payent que les vaccins

Tarifs des vaccins (produits utilisés)

Désignation	Cip	Code	Lettre Clé	Tarifs € Applicables	Date
ACT HIB	3347201	417000	VAS	31,35 €	01/01/2020
BEXSERO		417047	VA	73,51 €	01/01/2020
ENGERIX 10 Enfant (hépatite B)	3516709	417002	VAS	7,44 €	01/01/2020
ENGERIX 20 Adulte (hépatite B)	3516690	417010	VAS	11,92 €	01/01/2020
HAVRIX Adulte (hépatite A)		417028	VA	16,34 €	01/01/2020
HAVRIX Enfant (hépatite A)		417018	VA	11,90 €	01/01/2020
HEXYON	3549583	417041	VAS	27,36 €	01/01/2020
IXIARO		417034	VA	69,94 €	01/01/2017
NIMENRIX		417042	VA	23,48 €	14/02/2014
PNEUMOVAX	3243482	417015	VA ou VAS selon patient	16,83 €	09/11/2017
PREVENAR	3990115	417005	VA ou VAS selon patient	46,73 €	01/01/2021
RABIQUE PASTEUR	3304887	417030	VA ou VAS selon patient	38,72 €	01/01/2020
REPEVAX	3677387	417051	VAS	15,32 €	01/01/2020
REVAXIS (DT polio)	3687629	417031	VAS	7,58 €	09/11/2017
RVAXPRO	3513734	417040	VA ou VAS selon patient	6,17 €	01/01/2020
STAMARIL (fièvre jaune)		417032	VA	44,77 €	01/01/2020
TETRAVALENT	3006772	417026	VA ou VAS selon patient	5,11 €	01/01/2021
TYPHIM (Typhoïde)		417004	VA	27,88 €	01/01/2020
VARIVAX	3687641	417046	VAS	33,76 €	09/11/2017

2.1.12 CONSULTATIONS CARDIO SPORT

Dénomination	Tarif €
Forfait 1 : Consultation + ECG électrocardiogramme	41,52 €
Forfait 2 : Echographie	76,14 €
Forfait 3 : Test d'effort (ergo) sans mesure directe	76,95 €
Forfait 4 : Test d'effort (ergo) avec mesure directe(VO2)	106,55 €
Forfait 5 : Test d'effort sans prise de mesure + Echo	153,09 €
Forfait 6 : Test d'effort avec prise de mesure (VO2) + Echo	182,69 €

2.1.13 CONSULTATIONS ENTOMOLOGIE MEDICALE HN

Dénomination	Lettre Clé	Tarif €
Consultation	ENT	40€

2.2 ACTIVITE MEDICO LEGALE

Dénomination	Unité	Tarif €	Date
Conservation des corps	jour	40 HT € soit 48 € TTC	01/2015
Mise à disposition de la salle de thanatopraxie	forfait	34,50 HT € soit 41,40 TTC	01/2015

2.3 PRESTATIONS LOGISTIQUES ET HOTELIERES

2.3.1 PRESTATIONS AUX ACCOMPAGNANTS

LIBELLE	Unité	Tarifs €	Date
Repas accompagnant	Repas	9,05 €	01/03/2015
Petit déjeuner accompagnant	Pt déj.	3,00 €	01/02/2012
Nuit accompagnant	Nuit	15,00 €	01/02/2012

2.3.2 REGIME PARTICULIER (CHAMBRE SEULE)

LIBELLE	Unité	Tarifs €	Date
Régime Particulier Hôpital de jour CHU de Nice	Jour	55,00 €	01/07/2019
Régime Particulier Archet CHU de Nice	Jour	45,00 €	01/07/2019
Régime Particulier Confort Pasteur 1 et Pasteur 2	Jour	55,00 €	01/07/2019
Régime Particulier Service plus Pasteur 1 et Pasteur 2	Jour	70,00 €	01/07/2019
Régime Particulier Confort Cimiez Médecine	Jour	55,00 €	01/07/2019
Régime Particulier Service plus Cimiez Médecine	Jour	70,00 €	01/07/2019
Régime Particulier Confort Cimiez SSR	Jour	55,00 €	05/10/2017
Régime Particulier Service plus Cimiez SSR	Jour	60,00 €	05/10/2017
Régime Particulier IUFC Confort	Jour	55,00 €	28/11/2017
Régime Particulier IUFC Services plus	Jour	70,00 €	28/11/2017

2.3.3 TELEPHONE HOSPITALISES

LIBELLE	Unité	Tarifs HT €	Date
Mise à disposition	Forfait	4,50 €	Janvier 2008
Avance sur consommations	Forfait	0,80 €	Janvier 2008
Consommations téléphoniques	Unité Téléphonique	4,50 €	Janvier 2008

2.3.4 FRAIS DE REPRODUCTION ET D'ENVOI POSTAL DES DOCUMENTS MEDICAUX

LIBELLE	Unité	Tarifs HT €	Date
Pages de format A4 en noir et blanc	A l'unité	0.18 €	01/01/2008
Pages de format A4 en couleur	A l'unité	0.40 €	01/01/2008
Pages de format A3 en noir et blanc	A l'unité	0.36 €	01/02/2016
Contre type radio de dimension 20/25	A l'unité	1.70 €	01/01/2008
Contre type radio de dimension 26/36	A l'unité	2.00 €	01/01/2008
Contre type radio de dimension 36/43	A l'unité	3.50 €	01/01/2008
Cédérom : Frais d'envoi postal (AR)	A l'unité	2.75 €	01/01/2008
LIBELLE		Tarifs	Date
Certificat de non-retour à domicile	NRD	25 €	01 /03/2011
Certificat de demande de tutelle	TUT	160 €	01 /03/2011

2.4 CENTRES DE FORMATIONS

ECOLE	SELECTION / CONCOURS	FRAIS D'INSCRIPTION	SCOLARITE / AN	TOTAL CURSUS	MODULE
IFSI	140 €		6935 €	20805 €	Cursus Complet
IFAS			6160 €		Cursus Complet
			2583 €		DEAP 2006
			2111 €		DEAP 2021
			3245 €		BAC PRO ASSP 2011
			4505 €		BAC PRO SAPAT 2011
			5229 €		T.PRO ADVF/anc ASS de vie aux familles
			5387 €		T.PRO ASMS
			5166 €		ARM 2019
			5260,50 €		Ambulancier 2006
			3938 €		DEAES 2021
			4379 €		DEAES 2016/anc DEAMP
IFA	80 €		4500 €		DEA
			3800 €		Passerelle DEAS
			4900 €		Passerelle Aux de Vie
			1000 €		Auxiliaire Amb
EIBODE	100 €		8000 €	16000 €	Cursus Complet
			1100 €		Formation aux actes exclusifs
			990 €		Formation mesures
EIADE	120 €	243 €			Inscription Universitaire chaque année
		92 €			CVEC (Contribution Vie Etudiante et de Campus)
			5000 €	10000 €	Cursus Complet

3^{ème} PARTIE :

TARIFS OPPOSABLES AU PERSONNEL DE L'ETABLISSEMENT

3.1 PRESTATIONS DE RESTAURATION COLLECTIVE

LIBELLE	Unité	TARIFS €	Date
Yaourt Nature et fruits	Unité	0,49 €	01/07/18
Suppléments (entrées, desserts, laitages, accompagnements, eau de source)	Unité	0,77 €	01/07/18
Plat protidique sans garniture	Unité	1,67 €	01/07/18
Boissons festives type soda (Badoit, Perrier, limonade, coca cola, jus de fruits)	Unité	1,01 €	01/07/18
Entrées, accompagnements et desserts festifs	Unité	1,47 €	01/07/18
Plat protidique sans garniture festif	Unité	2,78 €	01/07/18
Plat complet (bourride, paella, couscous, pizza, salades composées, sandwiches, bruschetta...)= plat protidique sans garniture + 1 supplément	Unité	2,44 €	01/07/18
Snack (steak haché, jambon suit, saucisse, omelette)	Unité	1,50 €	01/07/18
Prix visiteur self (1 entrée+1 plat garni+1 dessert+ 1 boisson)		9,50 €	01/07/18
Prix repas accompagnant Patient (1 entrée+1 plat garni+1 laitage+ 1 dessert)		9,00 €	01/07/18

II. 4^{ème} PARTIE : TARIFS DE PRESTATIONS EXTERIEURES

4.1 TARIFS RESTAURATION COLLECTIVE

Dénomination	Unité	Tarif	Date
Accueil type 1 (sans viennoiserie)	Par personne	2.80 €	01/01/2012
Accueil type 2 (avec viennoiserie)	Par personne	3.60 €	01/01/2012
Apéritif type 1 (hors Lundi) Boissons incluses	Par personne	10.80 €	01/01/2012
Apéritif type 2 (à utiliser obligatoirement le lundi) Boissons incluses	Par personne	10.80 €	01/01/2012
Apéritif haut de gamme (hors Lundi) Boissons incluses	Par personne	19.00 €	01/01/2012
Gâteaux réduits	Par personne	3.10 €	01/01/2012
Supplément champagne	Par personne	3.80 €	01/01/2012
Supplément vin	Par personne	1.70 €	01/01/2012
Repas self festif ou repas assis ou buffet assis	Par personne	21.00 €	01/01/2012
Supplément apéritif	Par personne	3.10 €	01/01/2012

4.2 UTILISATION DE SALLES

LIBELLE	Unité	Tarif	Date
Amphithéâtre Archet (forfait 4 Heures)	Forfait	305 €	22 /04/ 2002
Amphithéâtre Archet (durée supérieure à 4 Heures)	Forfait jour	610 €	22/04/ 2002
Prestation Appareteur	heure	20 €	16/10/2009

4.3 PARKING PASTEUR 2

La tarification du « ticket perdu » est à 20 €

Tarifs 2018	
Tarif Horaire	
0 à 15 min	0.00 €
15 min – 30 min	0.00 €
30 min – 45 min	0.00 €
45 min – 1h	0.00 €
1h – 1h15	2.10 €
1h15 – 1h30	2.60 €
1h30 – 1h45	3.10 €
1h45 – 2h	3.60 €
2h – 2h15	4.10 €
2h15 – 2h30	4.60 €
2h30 – 2h45	5.10 €
2h45 – 3h	5.70 €
3h – 3h15	6.20 €
3h15 – 3h30	6.70 €
3h30 – 3h45	7.20 €
3h45 – 4h	7.70 €
4h – 4h15	8.20 €
4h15 – 4h30	8.70 €
4h30 – 4h45	9.20 €
4h45 – 5h	9.70 €
5h – 5h15	10.20 €
5h15 – 5h30	10.80 €
5h30 – 5h45	11.30 €
5h45 – 6h	11.80 €
6h – 6h15	12.30 €

6h15 – 6h30	12.80 €
6h30 – 6h45	13.30 €
6h45 – 7h	13.80 €
7h – 7h15	14.30 €
7h15 – 7h30	14.80 €
7h30 – 7h45	15.30 €
7h45 – 8h	15.90 €
8h – 8h15	16.40 €
8h15 – 8h30	16.90 €
8h30 – 8h45	17.40 €
8h45 – 9h	17.90 €
9h – 9h15	18.40 €
9h15 – 9h30	18.90 €
9h30 – 9h45	19.40 €
9h45 – 10h	19.90 €
10h – 10h15	20.40 €
10h15 – 10h30	21.00 €
10h30 – 10h45	21.50 €
10h45 – 11h	22.00 €
11h – 11h15	22.50 €
11h15 – 11h30	23.00 €
11h30 – 11h45	23.50 €
11h45 – 12h	24.00 €
12h – 24h	44.40 €
24h supp	20.40 €