Base CCAM activité bucco-dentaire
Chapitres modifiés
suite signature avenant3

N°ligne nov 12	Chapitre et Codes	Libellés	Cotation ngap	Tarif CCAM en €
23	06.02.03.01	Actes thérapeutiques sur le sinus maxillaire		
24		<i>Comprend :</i> - évacuation de collection du sinus maxillaire - extraction de corps étranger		
base ccam	GBJD002	Évacuation de collection du sinus maxillaire, par voie méatale inférieure		57,60
base ccam	[F, P, S, U]	<i>Ponction du sinus maxillaire</i>		
base ccam		<i>Avec ou sans : drainage</i>		
base ccam		<i>(ZZLP025)</i>		
base ccam	GBPE003	Méatotomie nasale inférieure bilatérale, par endoscopie		250,80
base ccam	[A, F, J, K, P, S, U, 7]	<i>anesthésie</i>		86,40
base ccam	GBPE001	Méatotomie nasale moyenne, par endoscopie		167,20
base ccam	[F, J, K, P, S, U]	<i>Avec ou sans : méatotomie nasale inférieure</i>		
base ccam		<i>(ZZLP030)</i>		
base ccam	GBPA004	Sinusotomie maxillaire, par abord de la fosse canine [abord vestibulaire]		167,20
base ccam	[A, F, J, K, P, S, U, 7]	<i>Opération selon Caldwell - Luc</i>		
base ccam		<i>Ablation de corps étranger du sinus maxillaire, par abord vestibulaire</i>		
base ccam		<i>Avec ou sans : méatotomie nasale inférieure</i>		
base ccam		<i>anesthésie</i>		80,64
base ccam		<i>(GELE001)</i>		
base ccam	GBPA002	Sinusotomie maxillaire, par abord de la fosse canine [abord vestibulaire] et par voie méatale moyenne		167,20
base ccam	[A, F, J, K, P, S, U, 7]	<i>Avec ou sans : méatotomie nasale inférieure</i>		
base ccam		<i>anesthésie</i>		86,14
base ccam		<i>(GELE001)</i>		
base ccam	GBPA001	Sinusotomie maxillaire par abord de la fosse canine [abord vestibulaire], avec sinusotomie ethmoïdale et/ou sphénoïdale		271,92
base ccam	[A, F, J, K, P, S, U, 7, 9]	<i>anesthésie</i>		118,76
base ccam		<i>(GELE001)</i>		
31	GBBA002	Comblement préimplantaire sousmuqueux du sinus maxillaire	DC115	240,35
32		<i>anesthésie</i>		109,34
33		<i>(PAFA010)</i>		
34		<i>Facturation : prise en charge dans le cadre du traitement, chez l'adulte, des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare</i>		
35	7	APPAREIL DIGESTIF		
36	07.01	ACTES DIAGNOSTIQUES SUR L'APPAREIL DIGESTIF		
37	07.01.04	Radiographie de l'appareil digestif		
38	07.01.04.01	Radiographie de la bouche		
39		<i>Par dents contigües on entend : dents ayant des faces de contact mésiales et distales qu'il y ait diastème ou non.</i>		
40		<i>Par secteur de 1 à 3 dents contigües on entend : secteur de 1 ou 2 ou 3 dents comprenant la dent sur laquelle est centré le cliché radiographique et chacune de ses dents adjacentes.</i>		
41		<i>Facturation : quel que soit le nombre de clichés réalisés sur un même secteur de 1 à 3 dents contigües.</i>		
		<i>Ne peuvent pas être facturées pour un traitement endodontique</i>		
42	HBQK389	Radiographie intrabuccale rétroalvéolaire et/ou rétrocoronaire d'un secteur de 1 à 3 dents contigües	Z6	7,98
43	[E,F,U,Z]			
		<i>Facturation : ne peut pas être facturé lors du bilan implantaire ou de la pose d'implant intrabuccal, en dehors de sa réalisation pour prise en charge diagnostique et thérapeutique :</i> - d'agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires		
44	HBQK191	Radiographies intrabuccales rétroalvéolaires et/ou rétrocoronaires de 2 secteurs distincts de 1 à 3 dents contigües	Z6+Z6	15,96
45	[E,F,U,Z]			
		<i>Facturation : ne peut pas être facturé lors du bilan implantaire ou de la pose d'implant intrabuccal, en dehors de sa réalisation pour prise en charge diagnostique et thérapeutique :</i> - d'agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires		
46	HBQK331	Radiographies intrabuccales rétroalvéolaires et/ou rétrocoronaires de 3 secteurs distincts de 1 à 3 dents contigües	Z6+2Z6	23,94

N°ligne nov 12	Chapitre et Codes	Libellés	Cotation ngap	Tarif CCAM en €
47	[E,F,U,Z]	<i>Facturation : ne peut pas être facturé lors du bilan implantaire ou de la pose d'implant intrabuccal, en dehors de sa réalisation pour prise en charge diagnostique et thérapeutique : - d'agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires</i>		
48	HBQK443	Radiographies intrabucales rétroalvéolaires et/ou rétrocoronaires de 4 secteurs distincts de 1 à 3 dents contigües	Z6+3Z6	31,92
49	[E,F,U,Z]	<i>Facturation : ne peut pas être facturé lors du bilan implantaire ou de la pose d'implant intrabuccal, en dehors de sa réalisation pour prise en charge diagnostique et thérapeutique : - d'agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires</i>		
50	HBQK428	Radiographies intrabucales rétroalvéolaires et/ou rétrocoronaires de 5 secteurs distincts de 1 à 3 dents contigües	Z6+4Z6	39,9
51	[E,F,U,Z]	<i>Facturation : ne peut pas être facturé lors du bilan implantaire ou de la pose d'implant intrabuccal, en dehors de sa réalisation pour prise en charge diagnostique et thérapeutique : - d'agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires</i>		
52	HBQK480	Radiographies intrabucales rétroalvéolaires et/ou rétrocoronaires de 6 secteurs distincts de 1 à 3 dents contigües	Z6+5Z6	47,88
53	[E,F,U,Z]	<i>Facturation : ne peut pas être facturé lors du bilan implantaire ou de la pose d'implant intrabuccal, en dehors de sa réalisation pour prise en charge diagnostique et thérapeutique : - d'agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires</i>		
54	HBQK430	Radiographies intrabucales rétroalvéolaires et/ou rétrocoronaires de 7 secteurs distincts de 1 à 3 dents contigües	Z6+6Z6	55,86
55	[E,F,U,Z]	<i>Facturation : ne peut pas être facturé lors du bilan implantaire ou de la pose d'implant intrabuccal, en dehors de sa réalisation pour prise en charge diagnostique et thérapeutique : - d'agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires</i>		
56	HBQK142	Radiographies intrabucales rétroalvéolaires et/ou rétrocoronaires de 8 secteurs distincts de 1 à 3 dents contigües	Z6+7Z6	63,84
57	[E,F,U,Z]	<i>Facturation : ne peut pas être facturé lors du bilan implantaire ou de la pose d'implant intrabuccal, en dehors de sa réalisation pour prise en charge diagnostique et thérapeutique : - d'agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires</i>		
58	HBQK046	Radiographies intrabucales rétroalvéolaires et/ou rétrocoronaires de 9 secteurs distincts de 1 à 3 dents contigües	Z6+8Z6	71,82
59	[E,F,U,Z]	<i>Facturation : ne peut pas être facturé lors du bilan implantaire ou de la pose d'implant intrabuccal, en dehors de sa réalisation pour prise en charge diagnostique et thérapeutique : - d'agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires</i>		
60	HBQK065	Radiographies intrabucales rétroalvéolaires et/ou rétrocoronaires de 10 secteurs distincts de 1 à 3 dents contigües	Z6+9Z6	79,8
61	[E,F,U,Z]	<i>Facturation : ne peut pas être facturé lors du bilan implantaire ou de la pose d'implant intrabuccal, en dehors de sa réalisation pour prise en charge diagnostique et thérapeutique : - d'agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires</i>		
62	HBQK424	Radiographies intrabucales rétroalvéolaires et/ou rétrocoronaires de 11 secteurs distincts de 1 à 3 dents contigües	Z6+10Z6	87,78
63	[E,F,U,Z]	<i>Facturation : ne peut pas être facturé lors du bilan implantaire ou de la pose d'implant intrabuccal, en dehors de sa réalisation pour prise en charge diagnostique et thérapeutique : - d'agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires</i>		

N°ligne nov 12	Chapitre et Codes	Libellés	Cotation ngap	Tarif CCAM en €
64	HBQK476	Radiographies intrabucales rétroalvéolaires et/ou rétrocoronaires de 12 secteurs distincts de 1 à 3 dents contigües	Z6+11Z6	95,76
65	[E,F,U,Z]	<i>Facturation : ne peut pas être facturé lors du bilan implantaire ou de la pose d'implant intrabuccal, en dehors de sa réalisation pour prise en charge diagnostique et thérapeutique : - d'agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires</i>		
66	HBQK093	Radiographies intrabucales rétroalvéolaires et/ou rétrocoronaires de 13 secteurs distincts de 1 à 3 dents contigües	Z6+12Z6	103,74
67	[E,F,U,Z]	<i>Facturation : ne peut pas être facturé lors du bilan implantaire ou de la pose d'implant intrabuccal, en dehors de sa réalisation pour prise en charge diagnostique et thérapeutique : - d'agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires</i>		
68	HBQK041	Radiographies intrabucales rétroalvéolaires et/ou rétrocoronaires de 14 secteurs distincts de 1 à 3 dents contigües	Z6+13Z6	111,72
69	[E,F,U,Z]	<i>Facturation : ne peut pas être facturé lors du bilan implantaire ou de la pose d'implant intrabuccal, en dehors de sa réalisation pour prise en charge diagnostique et thérapeutique : - d'agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires</i>		
70	HBQK002	Radiographie panoramique dentomaxillaire	Z16	21,28
71	[E, F, P, S, U, Z]	<i>Facturation : ne peut pas être facturé lors du bilan implantaire ou de la pose d'implant intrabuccal, en dehors de sa réalisation pour prise en charge diagnostique et thérapeutique : - d'agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires</i>		
72	HBQK001	Radiographie pelvibuccale [occlusale]	Z6	7,98
73	[E,F,U,Z]	<i>Facturation : ne peut pas être facturé lors du bilan implantaire ou de la pose d'implant intrabuccal, en dehors de sa réalisation pour prise en charge diagnostique et thérapeutique : - d'agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires</i>		
base ccam	HCQH001	Sialographie		50,54
base ccam	[E, Z]	(YYYY425)		
base ccam	HCQH002	Sialographie avec scanographie des glandes salivaires		50,54
base ccam	[E, Z]	(YYYY425, ZZLP025, ZZQP004)		
78	07.01.08.01	Épreuves fonctionnelles au niveau de la cavité orale		
79	HDQP002	Exploration du flux aérien bucco-naso-pharyngé par débitmétrie, pour étude de la fonction vélopalatine	NPC	NPC
80	LBMP003	Réalisation de moulage d'étude des arcades dentaires	NPC	NPC
81	LBQP001	Enregistrement des rapports maxillomandibulaires en vue de la programmation d'un articulateur	D17	32,64
82		<i>Facturation : - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires</i>		
85	LBMP001	Simulation des objectifs thérapeutiques sur moulages des arcades dentaires et/ou sur logiciel	D51	97,92
86		À l'exclusion de : enregistrement des rapports maxillomandibulaires en vue de la programmation d'un articulateur (LBQP001)		
87		<i>Facturation : - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires</i>		
88	LBMP002	Montage directeur sur moulage d'étude des arcades dentaires	NPC	NPC
89	HBMD014	Modélisation occlusale par la technique de la cire ajoutée sur une dent	NPC	NPC
base ccam	LBQK002	Bilan de dysmorphose dento-maxillo-faciale avec tracé et analyse céphalométrique de profil		

N°ligne nov 12	Chapitre et Codes	Libellés	Cotation ngap	Tarif CCAM en €
base ccam	LBQK004	Bilan de dysmorphose dento-maxillo-faciale avec tracé et analyse céphalométrique tridimensionnelle, ou tracé et analyse architecturale craniofaciale		
base ccam	LBQK003	Bilan de dysmorphose dento-maxillo-faciale avec tracé et analyse céphalométrique tridimensionnelle ou analyse architecturale craniofaciale, et simulation des objectifs de traitement sur moulage et/ou sur tracé céphalométrique		
107	07.01.13	Autres actes diagnostiques sur l'appareil digestif		
base ccam	HBQD001	Bilan parodontal	NPC	NPC
base ccam		<i>Exploration du parodonte par sondage, étude de l'indice de plaque</i>		
base ccam	HLQM002	Mesure de l'élasticité du foie par élastographie impulsionnelle ultrasonore		31,29
base ccam		<i>Indications :</i> - évaluation d'une hépatite chronique C non traitée et sans comorbidité chez l'adulte hors diagnostic évident de cirrhose - évaluation d'une hépatite chronique C non traitée avec co-infection par le VIH chez l'adulte hors diagnostic évident de cirrhose		
base ccam		<i>Note de facturation :</i> Dans la limite d'un examen annuel sauf si présence de facteur de risque d'évolution rapide vers la cirrhose, si cette nouvelle mesure est susceptible d'avoir un impact sur la prise en charge thérapeutique. Pour l'hépatite chronique C : - en 1ère intention en alternative aux scores biologiques, Fibrotest, Fibromètre ou Hépascore - en 2ème intention (en cas de non concordance avec le test pratiqué en 1ère intention et la clinique ou en cas de non interprétabilité de ce score) en alternative à la ponction biopsie hépatique Pour la co-infection hépatique chronique C – VIH : - en 1ère intention, pour évaluer la présence de cirrhose		
base ccam		<i>Environnement : consultation spécialisée dans la prise en charge des patients atteints d'une hépatite C, en collaboration avec un centre spécialisé dans la prise en charge de l'infection par le VIH pour la deuxième indication.</i>		
base ccam	HJQD001	Examen du rectum sous anesthésie générale, par voie anale		22,24
base ccam	[A, F, P, S, U, 9]	<i>anesthésie</i>		48,00
base ccam		<i>(GELE001)</i>		
110	07.02.02	Actes thérapeutiques sur les dents		
111		<i>Par secteur dentaire, on entend la portion de l'arcade dentaire correspondant à l'implantation habituelle des dents considérées, que cette portion soit dentée ou non.</i>		
112	07.02.02.01	Pose et ablation de moyen de contention au maxillaire ou à la mandibule		
base ccam	HBLD052	Pose d'un dispositif unimaxillaire de contention extracoronaire par attelle composite collée, sur 1 à 6 dents	NPC	NPC
base ccam	HBLD050	Pose d'un dispositif unimaxillaire de contention extracoronaire par attelle composite collée, sur 7 dents ou plus	NPC	NPC
115	HBLD053	Pose d'un dispositif unimaxillaire de contention extracoronaire par attelle métallique coulée et collée, sur 1 à 6 dents	SC40	96,4
116		<i>(ZZLP025)</i>		
117	HBLD051	Pose d'un dispositif unimaxillaire de contention extracoronaire par attelle métallique coulée et collée, sur 7 dents ou plus	SC40	96,4
118		<i>(ZZLP025)</i>		
base ccam	LBGD001	Ablation de moyen de contention maxillaire et/ou mandibulaire intrabuccal	NPC	NPC
base ccam		<i>Ablation de ligature d'Ivy, d'arc vestibulaire</i>		
base ccam		<i>À l'exclusion de : acte d'orthodontie</i>		
base ccam		<i>(ZZLP025)</i>		
123	07.02.02.02	Réduction de fracture et de luxation de dent		
124		<i>La réduction de fracture et de luxation de dent inclut la pose de moyen de contention.</i>		
base ccam	HBED011	Réduction de luxation d'une dent	NPC	NPC
base ccam	HBED016	Réduction de luxation de plusieurs dents	NPC	NPC
base ccam	HBED009	Réduction de fracture alvéolaire en denture permanente		104,50
base ccam	[F, P, S, U]	<i>Facturation : peut être facturé avec traitement radiculaire</i>		
base ccam		<i>(ZZLP025)</i>		
base ccam	HBED015	Réduction de fracture alvéolaire en denture mixte ou incomplète		104,50
base ccam	[F, P, S, U]	<i>Facturation : peut être facturé avec traitement radiculaire</i>		
base ccam		<i>(ZZLP025)</i>		
133	07.02.02.03	Réimplantation de dent et autogreffe de germe		

N°ligne nov 12	Chapitre et Codes	Libellés	Cotation ngap	Tarif CCAM en €
134		<i>La réimplantation de dent inclut la pose de moyen de contention.</i>		
135	HBED001	Réimplantation d'1 dent permanente expulsée	SC40	96,4
136	[F,U]	(ZZLP025)		
137	HBED003	Réimplantation de 2 dents permanentes expulsées	SC40*2	192,8
138	[F,U]	(ZZLP025)		
139	HBED021	Réimplantation de 3 dents permanentes expulsées, ou plus	SC40*3	289,2
140	[F,U]	(ZZLP025)		
141	HBED022	Autogreffe d'un germe ou d'une dent retenue, dans un site naturel ou préparé chirurgicalement	DC100	209
142		(ZZLP030)		
base ccam	HBED005	Autogreffe d'une dent sur arcade, dans un site naturel ou préparé chirurgicalement	NPC	NPC
144	07.02.02.04	Prophylaxie buccodentaire		
145				
base ccam	HBLD004	Séance d'application topique intrabuccale de fluorures	NPC	NPC
base ccam	HBLD009	Application d'un topique pour hypersensibilité dentinaire	NPC	NPC
base ccam	HBLD045	Application dentaire d'un vernis de reminéralisation sur une arcade	NPC	NPC
149	HBBD005	Comblement [Scellement] prophylactique des puits, sillons et fissures sur 1 dent	SC9	21,69
		<i>Indication : acte de prévention en cas de risque carieux</i>		
		<i>Facturation : la prise en charge est limitée aux 1^{res} et 2^{es} molaires permanentes et ne peut intervenir q'une fois par dent et avant le quatorzième anniversaire</i>		
150	HBBD006	Comblement [Scellement] prophylactique des puits, sillons et fissures sur 2 dents	SC9*2	43,38
		<i>Indication : acte de prévention en cas de risque carieux</i>		
		<i>Facturation : la prise en charge est limitée aux 1^{res} et 2^{es} molaires permanentes et ne peut intervenir q'une fois par dent et avant le quatorzième anniversaire</i>		
151	HBBD007	Comblement [Scellement] prophylactique des puits, sillons et fissures sur 3 dents	SC9*3	65,07
		<i>Indication : acte de prévention en cas de risque carieux</i>		
		<i>Facturation : la prise en charge est limitée aux 1^{res} et 2^{es} molaires permanentes et ne peut intervenir q'une fois par dent et avant le quatorzième anniversaire</i>		
152	HBBD004	Comblement [Scellement] prophylactique des puits, sillons et fissures sur 4 dents	SC9*4	86,76
		<i>Indication : acte de prévention en cas de risque carieux</i>		
		<i>Facturation : la prise en charge est limitée aux 1^{res} et 2^{es} molaires permanentes et ne peut intervenir q'une fois par dent et avant le quatorzième anniversaire</i>		
153	HBBD039	Comblement [Scellement] prophylactique des puits, sillons et fissures sur 5 dents	SC9*5	108,45
		<i>Indication : acte de prévention en cas de risque carieux</i>		
		<i>Facturation : la prise en charge est limitée aux 1^{res} et 2^{es} molaires permanentes et ne peut intervenir q'une fois par dent et avant le quatorzième anniversaire</i>		
154	HBBD404	Comblement [Scellement] prophylactique des puits, sillons et fissures sur 6 dents	SC9*6	130,14
		<i>Indication : acte de prévention en cas de risque carieux</i>		
		<i>Facturation : la prise en charge est limitée aux 1^{res} et 2^{es} molaires permanentes et ne peut intervenir q'une fois par dent et avant le quatorzième anniversaire</i>		
155	HBBD098	Comblement [Scellement] prophylactique des puits, sillons et fissures sur 7 dents	SC9*7	151,83
		<i>Indication : acte de prévention en cas de risque carieux</i>		
		<i>Facturation : la prise en charge est limitée aux 1^{res} et 2^{es} molaires permanentes et ne peut intervenir q'une fois par dent et avant le quatorzième anniversaire</i>		
156	HBBD427	Comblement [Scellement] prophylactique des puits, sillons et fissures sur 8 dents	SC9*8	173,52
		<i>Indication : acte de prévention en cas de risque carieux</i>		
		<i>Facturation : la prise en charge est limitée aux 1^{res} et 2^{es} molaires permanentes et ne peut intervenir q'une fois par dent et avant le quatorzième anniversaire</i>		
157	HBJD001	Détartrage et polissage des dents	SC12	28,92
158		<i>Facturation : Deux actes au plus peuvent être facturés par période de 6 mois</i>		
		<i>Un détartrage complet doit être réalisé en 1 ou 2 actes maximum</i>		
159	07.02.02.05	Restauration des tissus durs de la dent		
160		<i>Comprend : exérèse de lésion carieuse de dent</i>		
161		<i>La restauration d'une dent inclut l'exérèse des tissus lésés, la préparation amérodentinaire et la protection dentinopulpaire.</i>		
162		<i>Avec ou sans recouvrement cuspidien</i>		
163		<i>Le décompte des faces ou des angles s'entend pour une lésion.</i>		
164		<i>Par lésion on entend : perte de substance quelle que soit son étiologie</i>		

N°ligne nov 12	Chapitre et Codes	Libellés	Cotation ngap	Tarif CCAM en €
base ccam	HBFD010	Parage de plaie de la pulpe d'une dent avec coiffage	NPC	NPC
166	HBMD043	Restauration d'une dent sur 1 face par matériau incrusté [inlay-onlay]	SC8	19,28
167	[N]	(ZZLP025, HBQK061)		
168	HBMD046	Restauration d'une dent sur 2 faces par matériau incrusté [inlay-onlay]	SC14	33,74
169	[N]	(ZZLP025, HBQK061)		
170	HBMD055	Restauration d'une dent sur 3 faces ou plus par matériau incrusté [inlay-onlay]	SC17	40,97
171	[N]	(ZZLP025, HBQK061)		
172	HBMD058	Restauration d'une dent d'un secteur incisivocanin sur 1 face par matériau inséré en phase plastique, sans ancrage radiculaire	SC8	19,28
173	[N]	(ZZLP025, HBQK061)		
174	HBMD050	Restauration d'une dent d'un secteur incisivocanin sur 2 faces par matériau inséré en phase plastique sans ancrage radiculaire	SC14	33,74
175	[N]	(ZZLP025, HBQK061)		
176	HBMD054	Restauration d'une dent d'un secteur incisivocanin sur 3 faces ou plus par matériau inséré en phase plastique sans ancrage radiculaire	SC17	40,97
177	[N]	(ZZLP025, HBQK061)		
178	HBMD044	Restauration d'une dent d'un secteur incisivocanin sur 1 angle par matériau inséré en phase plastique, sans ancrage radiculaire	SC	43,00
179	[N]	(ZZLP025, HBQK061,)		
180	HBMD047	Restauration d'une dent d'un secteur incisivocanin sur 2 angles par matériau inséré en phase plastique, sans ancrage radiculaire	SC	86,00
181	[N]	(ZZLP025, HBQK061,)		
182	HBMD053	Restauration d'une dent d'un secteur prémolomolaire sur 1 face par matériau inséré en phase plastique, sans ancrage radiculaire	SC8	19,28
183	[N]	(ZZLP025, HBQK061,)		
184	HBMD049	Restauration d'une dent d'un secteur prémolomolaire sur 2 faces par matériau inséré en phase plastique sans ancrage radiculaire	SC14	33,74
185	[N]	(ZZLP025, HBQK061)		
186	HBMD038	Restauration d'une dent d'un secteur prémolomolaire sur 3 faces ou plus par matériau inséré en phase plastique sans ancrage radiculaire	SC17	40,97
187	[N]	(ZZLP025, HBQK061)		
188	HBMD042	Restauration d'une dent par matériau inséré en phase plastique avec ancrage radiculaire	SC33	79,53
189		(ZZLP025, HBQK061)		
190	07.02.02.06	Exérèse de la pulpe et du contenu canalaire de la dent		
191		<i>L'exérèse de la pulpe vivante ou l'exérèse du contenu canalaire non vivant d'une dent inclut la mise en forme canalaire et l'obturation radiculaire.</i>		
		<i>Lorsque le contenu canalaire est un matériau d'obturation, l'acte n'inclut que la mise en forme canalaire et l'obturation radiculaire.</i>		
192	HBFD006	Exérèse de la pulpe camérale [Biopulpotomie] d'une dent temporaire	SC7	16,87
193	[F, U]	(ZZHA001, ZZLP025, HBQK040, HBQK303)		
196	HBFD017	Exérèse de la pulpe vivante d'une incisive ou d'une canine temporaire	SC14	33,74
197	[F, U]	(ZZHA001, ZZLP025, HBQK040, HBQK303)		
198	HBFD019	Exérèse de la pulpe vivante d'une molaire temporaire	SC34	81,94
199	[F, U]	(ZZHA001, ZZLP025, HBQK040, HBQK303)		
base ccam	HBFD032	Exérèse partielle de la pulpe vivante d'une dent permanente immature pour apexogénèse	NPC	NPC
195		(ZZHA001, HBQK040, HBQK303)		
200	HBFD033	Exérèse de la pulpe vivante d'une incisive ou d'une canine permanente	SC14	33,74
201	[F, N, U]	(ZZHA001, ZZLP025, HBQK040, HBQK303)		
202	HBFD021	Exérèse de la pulpe vivante d'une première prémolaire maxillaire	SC20	48,2
203	[F, N, U]	(ZZHA001, ZZLP025, HBQK040, HBQK303)		
204	HBFD035	Exérèse de la pulpe vivante d'une prémolaire autre que la première prémolaire maxillaire	SC20	48,2
205	[F, N, U]	(ZZHA001, ZZLP025, HBQK040, HBQK303)		
206	HBFD008	Exérèse de la pulpe vivante d'une molaire permanente	SC34	81,94
207	[F, N, U]	(ZZHA001, ZZLP025, HBQK040, HBQK303)		
208	HBFD015	Exérèse du contenu canalaire non vivant d'une incisive ou d'une canine temporaire	SC14	33,74
209	[F, U]	(ZZHA001, ZZLP025, HBQK040, HBQK303)		
210	HBFD474	Exérèse du contenu canalaire non vivant d'une molaire temporaire	SC34	81,94
211	[F, U]	(ZZHA001, ZZLP025, HBQK040, HBQK303)		

N°ligne nov 12	Chapitre et Codes	Libellés	Cotation ngap	Tarif CCAM en €
212	HBFD458	Exérèse du contenu canalair non vivant d'une incisive ou d'une canine permanente immature	SC14	33,74
213	[F, N, U]	(ZZHA001, ZZLP025, HBQK040, HBQK303)		
214	HBFD395	Exérèse du contenu canalair non vivant d'une première prémolaire maxillaire immature	SC20	48,2
215	[F, N, U]	(ZZHA001, ZZLP025, HBQK040, HBQK303)		
216	HBFD326	Exérèse du contenu canalair non vivant d'une prémolaire immature autre que la première prémolaire maxillaire	SC20	48,2
217	[F, N, U]	(ZZHA001, ZZLP025, HBQK040, HBQK303)		
218	HBFD150	Exérèse du contenu canalair non vivant d'une molaire permanente immature	SC34	81,94
219	[F, N, U]	(ZZHA001, ZZLP025, HBQK040, HBQK303)		
220	HBFD001	Exérèse du contenu canalair non vivant d'une incisive ou d'une canine permanente	SC14	33,74
221	[F, N, U]	(ZZHA001, ZZLP025, HBQK040, HBQK303)		
222	HBFD297	Exérèse du contenu canalair non vivant d'une première prémolaire maxillaire	SC20	48,2
223	[F, N, U]	(ZZHA001, ZZLP025, HBQK040, HBQK303)		
224	HBFD003	Exérèse du contenu canalair non vivant d'une prémolaire autre que la première prémolaire maxillaire	SC20	48,2
225	[F, N, U]	(ZZHA001, ZZLP025, HBQK040, HBQK303)		
226	HBFD024	Exérèse du contenu canalair non vivant d'une molaire permanente	SC34	81,94
227	[F, N, U]	(ZZHA001, ZZLP025, HBQK040, HBQK303)		
228	07.02.02.07	Désobturation endodontique		
229		<i>La désobturation endodontique n'inclut pas la mise en forme canalair ni la réobturation radiculaire.</i>		
230	HBGD030	Désobturation endodontique d'une incisive ou d'une canine	NPC	NPC
231		(ZZLP025)		
232	HBGD233	Désobturation endodontique d'une première prémolaire maxillaire	NPC	NPC
233		(ZZLP025)		
234	HBGD001	Désobturation endodontique d'une prémolaire autre que la première prémolaire maxillaire	NPC	NPC
235		(ZZLP025)		
236	HBGD033	Désobturation endodontique d'une molaire	NPC	NPC
237		(ZZLP025)		
base ccam	HBGD012	Ablation de corps étranger d'un canal radiculaire d'une dent	NPC	NPC
239		À l'exclusion de : ablation d'obturation endodontique		
240	07.02.02.08	Autres actes thérapeutiques sur la racine de la dent		
241		<i>L'obturation radiculaire dentaire après apexification inclut la mise en forme canalair.</i>		
base ccam	HBMD003	Séance de renouvellement de l'obturation radiculaire d'une dent permanente immature à l'hydroxyde de calcium	NPC	NPC
243	HBBD003	Obturation radiculaire d'une incisive ou d'une canine après apexification	SC14	33,74
244	[N]	(ZZLP025, HBQK040, HBQK303)		
245	HBBD234	Obturation radiculaire d'une première prémolaire maxillaire après apexification	SC20	48,2
246	[N]	(ZZLP025, HBQK040, HBQK303)		
247	HBBD001	Obturation radiculaire d'une prémolaire autre que la première prémolaire maxillaire après apexification	SC20	48,2
248	[N]	(ZZLP025, HBQK040, HBQK303)		
249	HBBD002	Obturation radiculaire d'une molaire après apexification	SC34	81,94
250	[N]	(ZZLP025, HBQK040, HBQK303)		
base ccam	HBBA001	Obturation d'une résorption radiculaire dentaire externe, par abord parodontal	NPC	NPC
252	07.02.02.09	Dégagement de dent retenue ou incluse		
253	HBPD002	Dégagement d'une dent retenue ou incluse avec pose d'un dispositif de traction orthodontique sans aménagement parodontal	DC	104,5
254	[F,U]	(ZZLP025)		
255	HBPA001	Dégagement d'une dent retenue ou incluse, avec pose d'un dispositif de traction orthodontique et aménagement parodontal par greffe ou lambeau	DC	146,3
256	[F,U]	(ZZLP025)		
257	HBPD001	Dégagement de plusieurs dents retenues ou incluses avec pose de dispositif de traction orthodontique	DC	156,75
258	[F,U]	(ZZLP054)		

N°ligne nov 12	Chapitre et Codes	Libellés	Cotation ngap	Tarif CCAM en €
259	07.02.02.10	Avulsion de dents temporaires		
260		<i>Comprend : avulsion de dent et/ou de racine dentaire</i>		
261		<i>Avec ou sans :</i> <i>- curetage alvéolaire</i> <i>- régularisation osseuse de l'arcade alvéolaire</i>		
263	HBGD035	Avulsion d'1 dent temporaire sur arcade	DC8	16,72
264	[F,U]	(ZZLP025, HBQK061)		
265	HBGD037	Avulsion de 2 dents temporaires sur arcade	DC12	25,08
266	[F,U]	(ZZLP025, HBQK061)		
267	HBGD309	Avulsion de 3 dents temporaires sur arcade	DC16	33,44
268	[F,U]	(ZZLP025, HBQK061)		
269	HBGD284	Avulsion de 4 dents temporaires sur arcade	DC20	41,8
270	[F,U]	(ZZLP025, HBQK061)		
271	HBGD065	Avulsion de 5 dents temporaires sur arcade	DC24	50,16
272	[F,U]	(ZZLP025, HBQK061)		
273	HBGD462	Avulsion de 6 dents temporaires sur arcade	DC28	58,52
274	[F,U]	(ZZLP025, HBQK061)		
275	HBGD464	Avulsion de 7 dents temporaires sur arcade	DC32	66,88
276	[F,U]	(ZZLP025, HBQK061)		
277	HBGD263	Avulsion de 8 dents temporaires sur arcade	DC36	75,24
278	[F,U]	(ZZLP025, HBQK061)		
279	HBGD280	Avulsion de 9 dents temporaires sur arcade	DC40	83,6
280	[F,U]	(ZZLP025, HBQK061)		
281	HBGD093	Avulsion de 10 dents temporaires sur arcade	DC44	91,96
282	[F,U]	(ZZLP025, HBQK061)		
283	HBGD362	Avulsion de 11 dents temporaires sur arcade	DC48	100,32
284	[F,U]	(ZZLP025, HBQK061)		
285	HBGD054	Avulsion de 12 dents temporaires sur arcade	DC52	108,68
286	[F,U]	(ZZLP025, HBQK061)		
287	HBGD111	Avulsion de 13 dents temporaires sur arcade	DC56	117,04
288	[F,U]	(ZZLP025, HBQK061)		
289	HBGD174	Avulsion de 14 dents temporaires sur arcade	DC60	125,4
290	[F,U]	(ZZLP025, HBQK061)		
291	HBGD057	Avulsion de 15 dents temporaires sur arcade	DC64	133,76
292	[F,U]	(ZZLP025, HBQK061)		
293	HBGD133	Avulsion de 16 dents temporaires sur arcade	DC68	142,12
294	[F,U]	(ZZLP025, HBQK061)		
295	HBGD123	Avulsion de 17 dents temporaires sur arcade	DC72	150,48
296	[F,U]	(ZZLP025, HBQK061)		
297	HBGD468	Avulsion de 18 dents temporaires sur arcade	DC76	158,84
298	[F,U]	(ZZLP025, HBQK061)		
299	HBGD282	Avulsion de 19 dents temporaires sur arcade	DC80	167,2
300	[F,U]	(ZZLP025, HBQK061)		
301	HBGD201	Avulsion de 20 dents temporaires sur arcade	DC84	175,56
302	[F,U]	(ZZLP025, HBQK061)		
303	HBGD042	Avulsion d'1 dent temporaire retenue, incluse ou réincluse	DC40	83,6
304	[F,U]	(ZZLP025, HBQK061)		
305	HBGD026	Avulsion de 2 dents temporaires retenues, incluses ou réincluses	DC60	125,4
306	[F,U]	(ZZLP054, HBQK061)		
307	07.02.02.11	Avulsion de dents permanentes		
308		<i>Comprend : avulsion de dent et/ou de racine dentaire</i>		
309		<i>Avec ou sans :</i> <i>- curetage alvéolaire</i> <i>- régularisation osseuse de l'arcade alvéolaire</i>		
311	HBGD036	Avulsion d'1 dent permanente sur arcade sans alvéolectomie	DC16	33,44
312	[F,U]	(ZZLP025, HBQK061)		
313	HBGD043	Avulsion de 2 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie	DC16+16/2	50,16
314	[F,U]	(ZZLP025, HBQK061)		
315	HBGD319	Avulsion de 3 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie	DC32	66,88
316	[F,U]	(ZZLP025, HBQK061)		
317	HBGD489	Avulsion de 4 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie	DC40	83,6
318	[F,U]	(ZZLP025, HBQK061)		
319	HBGD497	Avulsion de 5 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie	DC48	100,32
320	[F,U]	(ZZLP025, HBQK061)		
321	HBGD106	Avulsion de 6 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie	DC56	117,04

N°ligne nov 12	Chapitre et Codes	Libellés	Cotation ngap	Tarif CCAM en €
322	[F,U]	(ZZLP025, HBQK061)		
323	HBGD076	Avulsion de 7 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie	DC64	133,76
324	[F,U]	(ZZLP025, HBQK061)		
325	HBGD422	Avulsion de 8 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie	DC72	150,48
326	[F,U]	(ZZLP025, HBQK061)		
327	HBGD420	Avulsion de 9 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie	DC80	167,2
328	[F,U]	(ZZLP025, HBQK061)		
329	HBGD064	Avulsion de 10 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie	DC88	183,92
330	[F,U]	(ZZLP030, HBQK061)		
331	HBGD356	Avulsion de 11 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie	DC96	200,64
332	[F,U]	(ZZLP030, HBQK061)		
333	HBGD146	Avulsion de 12 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie	DC104	217,36
334	[F,U]	(ZZLP030, HBQK061)		
335	HBGD382	Avulsion de 13 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie	DC112	234,08
336	[F,U]	(ZZLP030, HBQK061)		
337	HBGD247	Avulsion de 14 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie	DC120	250,8
338	[F,U]	(ZZLP030, HBQK061)		
339	HBGD197	Avulsion de 15 dents permanente sur arcade sans alvéolectomie	DC128	267,52
340	[F,U]	(ZZLP030, HBQK061)		
341	HBGD333	Avulsion de 16 dents permanente sur arcade sans alvéolectomie	DC136	284,24
342	[F,U]	(ZZLP030, HBQK061)		
343	HBGD261	Avulsion de 17 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie	DC144	300,96
344	[F,U]	(ZZLP030, HBQK061)		
345	HBGD499	Avulsion de 18 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie	DC152	317,68
346	[F,U]	(ZZLP030, HBQK061)		
347	HBGD461	Avulsion de 19 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie	DC160	334,4
348	[F,U]	(ZZLP030, HBQK061)		
349	HBGD278	Avulsion de 20 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie	DC168	351,12
350	[F,U]	(ZZLP030, HBQK061)		
351	HBGD258	Avulsion de 21 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie	DC176	367,84
352	[F,U]	(ZZLP030, HBQK061)		
353	HBGD311	Avulsion de 22 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie	DC184	384,56
354	[F,U]	(ZZLP030, HBQK061)		
355	HBGD235	Avulsion de 23 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie	DC192	401,28
356	[F,U]	(ZZLP030, HBQK061)		
357	HBGD374	Avulsion de 24 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie	DC200	418
358	[F,U]	(ZZLP030, HBQK061)		
359	HBGD475	Avulsion de 25 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie	DC208	434,72
360	[F,U]	(ZZLP030, HBQK061)		
361	HBGD285	Avulsion de 26 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie	DC216	451,44
362	[F,U]	(ZZLP030, HBQK061)		
363	HBGD338	Avulsion de 27 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie	DC224	468,16
364	[F,U]	(ZZLP030, HBQK061)		
365	HBGD193	Avulsion de 28 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie	DC232	484,88
366	[F,U]	(ZZLP030, HBQK061)		
367	HBGD345	Avulsion de 29 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie	DC240	501,6
368	[F,U]	(ZZLP030, HBQK061)		
369	HBGD414	Avulsion de 30 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie	DC248	518,32
370	[F,U]	(ZZLP030, HBQK061)		
371	HBGD245	Avulsion de 31 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie	DC256	535,04
372	[F,U]	(ZZLP030, HBQK061)		
373	HBGD283	Avulsion de 32 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie	DC264	551,76
374	[F,U]	(ZZLP030, HBQK061)		
375	HBGD022	Avulsion d'1 dent permanente sur arcade avec alvéolectomie	DC16	33,44
376	[F,U]	(ZZLP025, HBQK061)		
379	HBGD034	Avulsion de 2 dents permanentes sur arcade avec alvéolectomie	DC16+16/2	50,16
380	[F,U]	(ZZLP025, HBQK061)		
381	HBGD287	Avulsion de 3 dents permanentes sur arcade avec alvéolectomie	DC16+16/2 +16/2	66,88
382	[F,U]	(ZZLP025, HBQK061)		
377	HBGD031	Avulsion d'1 dent permanente sur arcade avec séparation des racines	DC16	33,44
378	[F,U]	(ZZLP025, HBQK061)		
383	HBGD032	Avulsion de 2 dents permanentes sur arcade avec séparation des racines	DC16+16/2	50,16

N°ligne nov 12	Chapitre et Codes	Libellés	Cotation ngap	Tarif CCAM en €
384	[F,U]	(ZZLP025, HBQK061)		
385	07.02.02.12	Autres avulsions de dents ou racines		
386		<i>Comprend : avulsion de dent et/ou de racine dentaire</i>		
387		<i>Avec ou sans :</i> <i>- curetage alvéolaire</i> <i>- régularisation osseuse de l'arcade alvéolaire</i>		
390	HBGD039	Avulsion d'1 dent ankylosée sur arcade, avec section coronoradiculaire et séparation des racines	DC16	33,44
391	[F,U]	(ZZLP025, HBQK061)		
392	HBGD002	Avulsion de 2 dents ankylosées sur arcade, avec section coronoradiculaire et séparation des racines	DC16+16/2	50,16
393	[F,U]	(ZZLP025, HBQK061)		
394	HBGD028	Avulsion d'une incisive permanente retenue ou à l'état de germe	DC40	83,6
395	[F,U]	(ZZLP025, HBQK061)		
396	HBGD014	Avulsion d'une canine permanente retenue ou à l'état de germe	DC50	104,5
397	[F,U]	(ZZLP025, HBQK061)		
398	HBGD015	Avulsion de 2 canines permanentes retenues ou à l'état de germe	DC 50+50/2	156,75
399	[F,U]	(ZZLP054, HBQK061)		
400	HBGD459	Avulsion d'une prémolaire retenue ou à l'état de germe	DC40	83,6
401	[F,U]	(ZZLP025, HBQK061)		
402	HBGD386	Avulsion de 2 prémolaires retenues ou à l'état de germe	DC40+40/2	125,4
403	[F,U]	(ZZLP030, HBQK061)		
404	HBGD047	Avulsion d'une première ou d'une deuxième molaire permanente retenue ou à l'état de germe	DC40	83,6
405	[F,U]	(ZZLP025, HBQK061)		
406	HBGD018	Avulsion d'une troisième molaire maxillaire retenue ou à l'état de germe	DC40	83,6
407	[F,U]	(ZZLP025, HBQK061)		
408	HBGD004	Avulsion d'une troisième molaire mandibulaire retenue ou à l'état de germe	DC40	83,6
409	[F,U]	(ZZLP025, HBQK061)		
410	HBGD025	Avulsion de 2 troisièmes molaires retenues ou à l'état de germe	DC40+40/2	125,4
411	[F,U]	(ZZLP042, HBQK061)		
412	HBGD021	Avulsion de 3 troisièmes molaires retenues ou à l'état de germe	DC80	167,2
413	[F,U]	(ZZLP042, HBQK061)		
414	HBGD038	Avulsion de 4 troisièmes molaires retenues ou à l'état de germe	DC100	209
415	[F,U]	(ZZLP042, HBQK061)		
416	HBGD044	Avulsion d'une dent à couronne sousmuqueuse ou en désinclusion muqueuse	DC20	41,8
417	[F,U]	(ZZLP025, HBQK061)		
418	HBGD003	Avulsion d'un odontoïde inclus ou d'une dent surnuméraire à l'état de germe	DC40	83,6
419	[F,U]	(ZZLP025, HBQK061)		
420	HBGD016	Avulsion d'une racine incluse	DC40	83,6
421	[F,U]	(ZZLP025, HBQK061)		
422	HBGD017	Avulsion d'une dent ectopique	DC80	167,2
423	[F,U]	(ZZLP030, HBQK061)		
424	HBFD014	Amputation et/ou séparation radiculaire ou coronoradiculaire d'une dent	NPC	NPC
425		<i>Avec ou sans : lambeau parodontal</i>		
426		<i>(HBQK061)</i>		
427	HBGD040	Avulsion de plusieurs dents surnuméraires à l'état de germe ou de plusieurs odontoïdes	DC40+40/2	125,4
428	[F,U]	(ZZLP054, HBQK061)		
429	07.02.02.13	Cosmétologie dentaire		
base ccam	HBMD001	Eclaircissement de dent dépulpée	NPC	NPC
base ccam	HBMD005	Eclaircissement des dents pulpées	NPC	NPC
432	07.02.02.14	Pose de mainteneur d'espace interdentaire		
base ccam	HBLD006	Pose d'un mainteneur d'espace interdentaire unitaire scellé	NPC	NPC
base ccam		<i>À l'exclusion de : pose d'un arc de maintien d'espace interdentaire (HBLD001, HBLD003)</i>		
base ccam	HBLD002	Pose d'un mainteneur d'espace interdentaire amovible passif	NPC	NPC
base ccam	HBLD001	Pose d'un arc de maintien d'espace interdentaire sans dent prothétique	NPC	NPC
base ccam	HBLD003	Pose d'un arc de maintien d'espace interdentaire avec dent prothétique	NPC	NPC

N°ligne nov 12	Chapitre et Codes	Libellés	Cotation ngap	Tarif CCAM en €
438	07.02.02.15	Correction de trouble occlusal		
base ccam	HBMD061	Séance d'ajustement occlusal par coronoplastie	NPC	NPC
base ccam	HBLD020	Pose d'un appareil de posture mandibulaire [cale]	NPC	NPC
441	HBLD018	Pose d'un plan de libération occlusale	D	172,8
base ccam	HBLD019	Pose d'un plan de guidage des mouvements antéropostérieurs mandibulaires	NPC	NPC
443	07.02.03	Soins prothétiques - Prothèses dentaires		
		<i>La pose d'une prothèse dentaire inclut sa conception, sa réalisation, son adaptation et sa pose.</i>		
		<i>Facturation : la durée d'usage des prothèses dentaires n'est pas limitée ; la prise en charge du renouvellement des prothèses dentaires est subordonnée à l'usure des appareils ou des dents ou à des modifications morphologiques de la bouche</i>		
444				
445	07.02.03.01	Pose d'infrastructure coronaire [faux moignon]		
base ccam	HBLD015	Pose d'une coiffe de recouvrement d'une racine dentaire [<i>Coping</i>]	NPC	NPC
447		<i>Avec ou sans : pose de tenon</i>		
448	HBLD007	Pose d'une infrastructure coronoradiculaire sans clavette sur une dent [Inlay core]	SPR 57	122,55
449		<i>À l'exclusion de : restauration d'une dent par matériau inséré en phase plastique avec ancrage radiculaire (HBMD042)</i>		
450		<i>(HBQK061)</i>		
451	HBLD261	Pose d'une infrastructure coronoradiculaire avec clavette sur une dent [Inlay core à clavette]	SPR67	144,05
452		<i>À l'exclusion de : restauration d'une dent par matériau inséré en phase plastique avec ancrage radiculaire (HBMD042)</i>		
453		<i>(HBQK061)</i>		
base ccam	HBLD012	Pose d'une infrastructure coronaire sur 1 implant	NPC	NPC
base ccam	HBLD017	Pose d'infrastructure coronaire sur 2 implants	NPC	NPC
base ccam	HBLD021	Pose d'infrastructure coronaire sur 3 implants	NPC	NPC
base ccam	HBLD013	Pose d'infrastructure coronaire sur 4 implants	NPC	NPC
base ccam	HBLD005	Pose d'infrastructure coronaire sur 5 implants ou plus	NPC	NPC
base ccam	HBLD008	Pose d'un attachement coronoradiculaire sur une dent	NPC	NPC
460	07.02.03.02	Pose d'une couronne dentaire prothétique		
		<i>La couronne dentaire en équivalents minéraux inclut la couronne dentaire céramocéramique</i>		
		<i>Couronne dentaire fixée dentoportée quand la dent ne peut être reconstituée de façon durable par une obturation. La ou les radiographies dont la nécessité médicale est validée scientifiquement sont conservées dans le dossier du patient</i>		
461		<i>Facturation : les couronnes sur dents temporaires, les couronnes ou dents à tenon préfabriquées, les couronnes ou dents à tenon provisoires, les couronnes à recouvrement partiel ne sont pas prises en charge</i>		
base ccam	HBLD037	Pose d'une couronne dentaire dentoportée transitoire	NPC	NPC
464	HBLD038	Pose d'une couronne dentaire dentoportée métallique	SPR50	107,5
465	HBLD036	Pose d'une couronne dentaire dentoportée céramométallique ou en équivalents minéraux	SPR50	107,5
	HBLD418	Pose d'une couronne dentaire implantoportée	SPR50	107,5
466	07.02.03.03	Pose de prothèse dentaire amovible		
		<i>A droit à un appareil de prothèse dentaire adjointe, tout bénéficiaire qui présente au moins une dent absente et remplaçable, à l'exception des dents de sagesse</i>		
467	HBLD132 HBLD039	Pose d'une prothèse amovible supra-implantaire à plaque résine comportant moins de 9 dents	SPR47,5	102,13
		<i>Facturation :</i>		
		<i>- prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare ; chez l'enfant, seul l'appareillage de la mandibule est indiqué selon l'avis de la Haute autorité de santé [HAS] de décembre 2006</i>		
468		<i>- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires</i>		
470	HBLD492 HBLD024	Pose d'une prothèse amovible supra-implantaire à plaque base résine, comportant de 9 à 13 dents	SPR70	150,5

N°ligne nov 12	Chapitre et Codes	Libellés	Cotation ngap	Tarif CCAM en €
471		<i>Facturation :</i> - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare ; chez l'enfant, seul l'appareillage de la mandibule est indiqué selon l'avis de la Haute autorité de santé [HAS]de décembre 2006 - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires		
473	HBLD118	Pose d'une prothèse amovible supra-implantaire complète unimaxillaire à plaque base résine	SPR85	182,75
474		<i>Facturation :</i> - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare ; chez l'enfant, seul l'appareillage de la mandibule est indiqué selon l'avis de la Haute autorité de santé [HAS]de décembre 2006 - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires		
476	HBLD199	Pose d'une prothèse amovible supra-implantaire complète bimaxillaire à plaque base résine	SPR170	365,5
477		<i>Facturation :</i> - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare ; chez l'enfant, seul l'appareillage de la mandibule est indiqué selon l'avis de la Haute autorité de santé [HAS]de décembre 2006 - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires		
479	HBLD240	Pose d'une prothèse amovible supra-implantaire à chassis métallique comportant moins de 9 dents	SPR110	236,5
480		<i>Facturation :</i> - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare ; chez l'enfant, seul l'appareillage de la mandibule est indiqué selon l'avis de la Haute autorité de santé [HAS]de décembre 2006 - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires		
482	HBLD236	Pose d'une prothèse amovible supra-implantaire à chassis métallique comportant de 9 à 13 dents	SPR130	279,5
483		<i>Facturation :</i> - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare ; chez l'enfant, seul l'appareillage de la mandibule est indiqué selon l'avis de la Haute autorité de santé [HAS]de décembre 2006 - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires		
485	HBLD217	Pose d'une prothèse amovible supra-implantaire complète unimaxillaire à chassis métallique	SPR145	311,75
486		<i>Facturation :</i> - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare ; chez l'enfant, seul l'appareillage de la mandibule est indiqué selon l'avis de la Haute autorité de santé [HAS]de décembre 2006 - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires		
488	HBLD171	Pose d'une prothèse amovible supra-implantaire complète bi-maxillaire à chassis métallique	SPR290	623,5
489		<i>Facturation :</i> - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare ; chez l'enfant, seul l'appareillage de la mandibule est indiqué selon l'avis de la Haute autorité de santé [HAS]de décembre 2006 - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires		
491	HBLD364	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 1 à 3 dents (YYYY176, YYYY275, YYYY246)	SPR 30	64,5
492	HBLD476	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 4 dents (YYYY176, YYYY275, YYYY246, YYYY478)	SPR35	75,25
493	HBLD224	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 5 dents (YYYY176, YYYY275, YYYY246, YYYY478, YYYY426)	SPR 40	86
494	HBLD371	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 6 dents (YYYY176, YYYY275, YYYY246, YYYY478, YYYY426, YYYY389)	SPR 45	96,75
495	HBLD123	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 7 dents (YYYY176, YYYY275, YYYY246, YYYY478, YYYY426, YYYY389)	SPR 50	107,5

N°ligne nov 12	Chapitre et Codes	Libellés	Cotation ngap	Tarif CCAM en €
496	HBLD270	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 8 dents (YYYY176, YYYY275, YYYY246, YYYY478, YYYY426, YYYY389)	SPR55	118,25
497	HBLD148	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 9 dents (YYYY176, YYYY275, YYYY246, YYYY478, YYYY426, YYYY389)	SPR60	129
498	HBLD231	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 10 dents (YYYY176, YYYY275, YYYY246, YYYY478, YYYY426, YYYY389)	SPR65	139,75
499	HBLD215	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 11 dents (YYYY176, YYYY275, YYYY246, YYYY478, YYYY426, YYYY389)	SPR70	150,5
500	HBLD262	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 12 dents (YYYY176, YYYY275, YYYY246, YYYY478, YYYY426, YYYY389)	SPR75	161,25
501	HBLD232	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 13 dents (YYYY176, YYYY275, YYYY246, YYYY478, YYYY426, YYYY389)	SPR80	172
502	HBLD032	Pose d'une prothèse amovible de transition complète unimaxillaire à plaque base résine (YYYY176, YYYY275, YYYY246, YYYY478, YYYY426, YYYY389)	SPR85	182,75
503	HBLD101	Pose d'une prothèse amovible définitive à plaque base résine, comportant 9 dents (YYYY176, YYYY275, YYYY246, YYYY478, YYYY426, YYYY389)	SPR60	129
504	HBLD138	Pose d'une prothèse amovible définitive à plaque base résine, comportant 10 dents (YYYY176, YYYY275, YYYY246, YYYY478, YYYY426, YYYY389)	SPR65	139,75
505	HBLD083	Pose d'une prothèse amovible définitive à plaque base résine, comportant 11 dents (YYYY176, YYYY275, YYYY246, YYYY478, YYYY426, YYYY389)	SPR70	150,5
506	HBLD370	Pose d'une prothèse amovible définitive à plaque base résine, comportant 12 dents (YYYY176, YYYY275, YYYY246, YYYY478, YYYY426, YYYY389)	SPR75	161,25
507	HBLD349	Pose d'une prothèse amovible définitive à plaque base résine, comportant 13 dents (YYYY176, YYYY275, YYYY246, YYYY478, YYYY426, YYYY389)	SPR80	172
508	HBLD031	Pose d'une prothèse amovible définitive complète unimaxillaire à plaque base résine (YYYY176, YYYY275, YYYY246, YYYY478, YYYY426, YYYY389)	SPR85	182,75
509	HBLD035	Pose d'une prothèse amovible définitive complète bimaxillaire à plaque base résine (YYYY176, YYYY275, YYYY246, YYYY478, YYYY426, YYYY389)	SPR85*2	365,5
510	HBLD131	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 1 à 3 dents (YYYY159, YYYY329, YYYY258)	SPR90	193,5
511	HBLD332	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 4 dents (YYYY159, YYYY329, YYYY258, YYYY259)	SPR95	204,25
512	HBLD452	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 5 dents (YYYY159, YYYY329, YYYY258, YYYY259, YYYY440)	SPR100	215
513	HBLD474	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 6 dents (YYYY159, YYYY329, YYYY258, YYYY259, YYYY440, YYYY447)	SPR105	225,75
514	HBLD075	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 7 dents (YYYY159, YYYY329, YYYY258, YYYY259, YYYY440, YYYY447, YYYY142)	SPR110	236,5
515	HBLD470	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 8 dents (YYYY159, YYYY329, YYYY258, YYYY259, YYYY440, YYYY447, YYYY142, YYYY158)	SPR115	247,25
516	HBLD435	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 9 dents (YYYY159, YYYY329, YYYY258, YYYY259, YYYY440, YYYY447, YYYY142, YYYY158, YYYY476)	SPR120	258

N°ligne nov 12	Chapitre et Codes	Libellés	Cotation ngap	Tarif CCAM en €
517	HBLD079	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 10 dents (YYYY159, YYYY329, YYYY258, YYYY259, YYYY440, YYYY447, YYYY142, YYYY158, YYYY476, YYYY079)	SPR125	268,75
518	HBLD203	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 11 dents (YYYY159, YYYY329, YYYY258, YYYY259, YYYY440, YYYY447, YYYY142, YYYY158, YYYY476, YYYY079, YYYY184)	SPR130	279,5
519	HBLD112	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 12 dents (YYYY159, YYYY329, YYYY258, YYYY259, YYYY440, YYYY447, YYYY142, YYYY158, YYYY476, YYYY079, YYYY184, YYYY284)	SPR135	290,25
520	HBLD308	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 13 dents (YYYY159, YYYY329, YYYY258, YYYY259, YYYY440, YYYY447, YYYY142, YYYY158, YYYY476, YYYY079, YYYY184, YYYY284, YYYY236)	SPR140	301
521	HBLD047	Pose d'une prothèse amovible définitive complète unimaxillaire à châssis métallique (YYYY159, YYYY329, YYYY258, YYYY259, YYYY440, YYYY447, YYYY142, YYYY158, YYYY476, YYYY079, YYYY184, YYYY284, YYYY236, YYYY353)	SPR145	311,75
522	HBLD046	Pose d'une prothèse amovible définitive complète bimaxillaire à châssis métallique (YYYY159, YYYY329, YYYY258, YYYY259, YYYY440, YYYY447, YYYY142, YYYY158, YYYY476, YYYY079, YYYY184, YYYY284, YYYY236, YYYY353)	SPR290	623,5
523	HBLD048	Pose d'une prothèse amovible définitive complète unimaxillaire à plaque base résine et d'une prothèse amovible définitive complète unimaxillaire à châssis métallique (YYYY176, YYYY275, YYYY246, YYYY478, YYYY426, YYYY389, YYYY159, YYYY329, YYYY258, YYYY259, YYYY440, YYYY447, YYYY142, YYYY158, YYYY476, YYYY079, YYYY184, YYYY284, YYYY236, YYYY353)	SPR230	494,5
524	07.02.03.04	Pose de prothèse dentaire fixée dentoportée ou implantoportée <i>La prothèse dentaire en équivalents minéraux inclut la prothèse dentaire céramocéramique</i> <i>Prothèse dentaire fixée dentoportée quand au moins une dent pilier ne peut être reconstituée de façon durable par une obturation. La ou les radiographies dont la nécessité médicale est validée scientifiquement sont conservées dans le dossier du patient</i> <i>Facturation : les prothèses plurales [bridges] implantoportées, les prothèses dentaires sur dents temporaires, les prothèses dentaires ou dents à tenon préfabriquées, les prothèses dentaires ou dents à tenon provisoires, les piliers de bridge à recouvrement partiel ne sont pas prises en charge</i>		
base ccam	HBMD048	Pose d'une facette céramique ou en équivalents minéraux sur une dent d'un secteur incisivocanin	NPC	NPC
base ccam	HBLD034	Pose d'une prothèse dentaire plurale transitoire	NPC	NPC
529	HBLD040	Pose d'une prothèse plurale [bridge] comportant 1 pilier d'ancrage métallique, 1 pilier d'ancrage céramométallique ou en équivalents minéraux, et 1 élément intermédiaire métallique (HBMD490, HBMD342, HBMD082, HBMD479, HBMD433, HBMD072, HBMD081, HBMD087)	SPR 130	279,5
530				
531	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 (HBMD490, HBMD342, HBMD082, HBMD479, HBMD433, HBMD072, HBMD081, HBMD087)	SPR130	279,5
532				
533	HBLD033	Pose d'une prothèse plurale [bridge] comportant 2 piliers d'ancrage métalliques et 1 élément intermédiaire métallique (HBMD490, HBMD342, HBMD082, HBMD479, HBMD433, HBMD072, HBMD081, HBMD087)	SPR130	279,5
534				
535	HBLD023	Pose d'une prothèse plurale [bridge] comportant 2 piliers d'ancrage céramométalliques ou en équivalents minéraux et 1 élément intermédiaire céramométallique ou en équivalents minéraux (HBMD490, HBMD342, HBMD082, HBMD479, HBMD433, HBMD072, HBMD081, HBMD087)	SPR130	279,5
536				
537	HBLD030	Pose d'une prothèse dentaire complète transvissée implantoportée	SPR85	182,75
538				
539	07.02.03.05	Adjonction ou changement d'élément de prothèse dentaire		

N°ligne nov 12	Chapitre et Codes	Libellés	Cotation ngap	Tarif CCAM en €
539.01		À l'exclusion de : adjonction ou changement d'élément soudé (cf 07.02.03.06)		
540		Par élément, on entend : dent ou crochet		
542	HBMD017	Adjonction ou changement d'1 élément d'une prothèse dentaire amovible	SPR10	21,5
543	HBMD114	Adjonction ou changement de 2 éléments d'une prothèse dentaire amovible	SPR10+5	32,25
544	HBMD322	Adjonction ou changement de 3 éléments d'une prothèse dentaire amovible	SPR10+2* 5	43
545	HBMD404	Adjonction ou changement de 4 éléments d'une prothèse dentaire amovible	SPR10+3* 5	53,75
546	HBMD245	Adjonction ou changement de 5 éléments d'une prothèse dentaire amovible	SPR10+4* 5	64,5
547	HBMD198	Adjonction ou changement de 6 éléments d'une prothèse dentaire amovible	SPR10+5* 5	75,25
548	HBMD373	Adjonction ou changement de 7 éléments d'une prothèse dentaire amovible	SPR10+6* 5	86
549	HBMD228	Adjonction ou changement de 8 éléments d'une prothèse dentaire amovible	SPR10+7* 5	96,75
550	HBMD286	Adjonction ou changement de 9 éléments d'une prothèse dentaire amovible	SPR10+8* 5	107,5
551	HBMD329	Adjonction ou changement de 10 éléments d'une prothèse dentaire amovible	SPR10+9* 5	118,25
552	HBMD226	Adjonction ou changement de 11 éléments d'une prothèse dentaire amovible	SPR10+10 *5	129
553	HBMD387	Adjonction ou changement de 12 éléments d'une prothèse dentaire amovible	SPR10+11 *5	139,75
554	HBMD134	Adjonction ou changement de 13 éléments d'une prothèse dentaire amovible	SPR10+12 *5	150,5
555	HBMD174	Adjonction ou changement de 14 éléments d'une prothèse dentaire amovible	SPR10+13 *5	161,25
556	HBKD396	Changement d'1 facette d'une prothèse dentaire amovible	SPR 8	17,2
557	HBKD431	Changement de 2 facettes d'une prothèse dentaire amovible	SPR8*2	34,4
558	HBKD300	Changement de 3 facettes d'une prothèse dentaire amovible	SPR8*3	51,6
559	HBKD212	Changement de 4 facettes d'une prothèse dentaire amovible	SPR8*4	68,8
560	HBKD462	Changement de 5 facettes d'une prothèse dentaire amovible	SPR8*5	86
561	HBKD213	Changement de 6 facettes d'une prothèse dentaire amovible	SPR8*6	103,2
562	HBKD140	Changement de 7 facettes d'une prothèse dentaire amovible	SPR8*7	120,4
563	HBKD244	Changement de 8 facettes d'une prothèse dentaire amovible	SPR8*8	137,6
564	HBKD005	Changement de dispositif d'attachement d'une prothèse dentaire amovible supra implantaire	SPR15	32,25
565		<i>Facturation :</i> - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires		
565.01	07.02.03.06	Adjonction ou changement d'élément soudé de prothèse dentaire		
565.02		Par élément soudé, on entend : dent contreplaquée, massive ou crochet soudé		
581	HBMD249	Adjonction ou changement d'1 élément soudé sur une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique	SPR20	43
582	HBMD292	Adjonction ou changement de 2 éléments soudés d'une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique	SPR20+20	86
583	HBMD188	Adjonction ou changement de 3 éléments soudés d'une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique	SPR20+2* 20	129
584	HBMD432	Adjonction ou changement de 4 éléments soudés d'une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique	SPR20+3* 20	172
585	HBMD283	Adjonction ou changement de 5 éléments soudés d'une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique	SPR20+4* 20	215
586	HBMD439	Adjonction ou changement de 6 éléments soudés d'une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique	SPR20+5* 20	258
587	HBMD425	Adjonction ou changement de 7 éléments soudés d'une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique	SPR20+6* 20	301
588	HBMD444	Adjonction ou changement de 8 éléments soudés d'une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique	SPR20+7* 20	344

N°ligne nov 12	Chapitre et Codes	Libellés	Cotation ngap	Tarif CCAM en €
589	HBMD485	Adjonction ou changement de 9 éléments soudés d'une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique	SPR20+8* 20	387
590	HBMD410	Adjonction ou changement de 10 éléments soudés d'une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique	SPR20+9* 20	430
591	HBMD429	Adjonction ou changement de 11 éléments soudés d'une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique	SPR20+10 *20	473
592	HBMD281	Adjonction ou changement de 12 éléments soudés d'une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique	SPR20+11 *20	516
593	HBMD200	Adjonction ou changement de 13 éléments soudés d'une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique	SPR20+12 *20	559
594	HBMD298	Adjonction ou changement de 14 éléments soudés d'une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique	SPR20+13 *20	602
594.01	07.02.03.07	Réparation de prothèse dentaire		
	HBMD020	Réparation d'une prothèse dentaire amovible en résine, fêlée ou fracturée	SPR10	21,5
566	HBMD008	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, sans démontage d'éléments	SPR15	32,25
567	HBMD002	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage d'1 élément	SPR15+3	38,7
568	HBMD488	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 2 éléments	SPR15+2* 3	45,15
569	HBMD469	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 3 éléments	SPR15+3* 3	51,6
570	HBMD110	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 4 éléments	SPR15+4* 3	58,05
571	HBMD349	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 5 éléments	SPR15+5* 3	64,5
572	HBMD386	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 6 éléments	SPR15+6* 3	70,95
573	HBMD339	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 7 éléments	SPR15+7* 3	77,4
574	HBMD459	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 8 éléments	SPR15+8* 3	83,85
575	HBMD438	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 9 éléments	SPR15+9* 3	90,3
576	HBMD481	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 10 éléments	SPR15+10 *3	96,75
577	HBMD449	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 11 éléments	SPR15+11 *3	103,2
578	HBMD312	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 12 éléments	SPR15+12 *3	109,65
579	HBMD289	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 13 éléments	SPR15+13 *3	116,1
580	HBMD400	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 14 éléments	SPR15+14 *3	122,55
base ccam	HBMD076	Réparation de l'artifice cosmétique d'une dent prothétique par technique directe	NPC	NPC
base ccam	HBMD079	Réparation de l'artifice cosmétique d'une dent prothétique par technique indirecte	NPC	NPC
base ccam	HBMD007	Réfection des bords et/ou de l'intrados d'une prothèse dentaire amovible partielle	NPC	NPC
base ccam	HBMD004	Réfection de la base d'une prothèse dentaire amovible complète	NPC	NPC
base ccam	HBMD016	Rescellement et/ou recollage d'une ou deux couronnes ou d'un ou deux ancrages d'une prothèse dentaire fixée	NPC	NPC
base ccam	HBMD009	Rescellement et/ou recollage de 3 couronnes ou plus ou de 3 ancrages ou plus d'une prothèse dentaire fixée	NPC	NPC
601	HBMD019	Révision des piliers implantoportés d'une prothèse dentaire	DC9	18,81
602		<i>Facturation : - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires</i>		
603	07.02.03.08	Ablation de matériel dentaire scellé ou implanté		
base ccam	HBGD005	Ablation d'un ancrage coronaradiculaire	NPC	NPC

N°ligne nov 12	Chapitre et Codes	Libellés	Cotation ngap	Tarif CCAM en €
605	HBGD011	Ablation d'un bloc métallique coulé ou d'une prothèse dentaire à tenon radiculaire scellé	SPR18	38,7
606		<i>Facturation : prise en charge pour les patients traités par radiothérapie de lésion de la tête et/ou du cou</i>		
607	HBGD027	Ablation d'une prothèse dentaire scellée unitaire	SPR18	38,7
608		<i>Facturation : prise en charge pour les patients traités par radiothérapie de la tête ou du cou</i>		
base ccam	HBGD009	Ablation d'une prothèse dentaire implantoportée	NPC	NPC
649	07.02.05	Actes thérapeutiques sur le parodonte		
650		<i>Par secteur dentaire, on entend : portion de l'arcade dentaire correspondant à l'implantation habituelle des dents considérées, que cette portion soit dentée ou non.</i>		
651	07.02.05.01	Curetage périapical dentaire		
base ccam	HBGB001	Curetage d'alvéole dentaire	NPC	NPC
base ccam		<i>À l'exclusion de : curetage alvéolaire au cours d'une avulsion dentaire</i>		
654	HBGB005	Curetage périapical avec résection de l'apex d'une racine dentaire endodontiquement traitée	DC24	50,16
655	[F,U]	<i>(ZZLP025)</i>		
656	HBGB003	Curetage périapical avec résection de l'apex et obturation radiculaire d'une incisive ou d'une canine	DC24+SC1 4	83,9
657	[F,U]	<i>(ZZLP025)</i>		
658	HBGB002	Curetage périapical avec résection de l'apex et obturation radiculaire d'une prémolaire	DC24+SC2 0	98,36
659	[F,U]	<i>(ZZLP025)</i>		
660	HBGB004	Curetage périapical avec résection de l'apex et obturation radiculaire d'une molaire	DC24+SC3 4	132,1
661	[F,U]	<i>(ZZLP025)</i>		
662	07.02.05.02	Actes thérapeutiques sur le parodonte par soustraction		
base ccam	HBFA006	Gingivectomie sur un secteur de 1 à 3 dents	NPC	NPC
base ccam		<i>À l'exclusion de : allongement coronaire par gingivectomie sur une dent</i>		
665		<i>(ZZHA001, ZZLP025)</i>		
666	HBFA007	Gingivectomie sur un secteur de 4 à 6 dents	DC20	41,8
667	[F,U]	<i>(ZZHA001, ZZLP025)</i>		
668	HBFA008	Gingivectomie sur un secteur de 7 dents ou plus	NPC	NPC
669		<i>(ZZHA001, ZZLP025)</i>		
base ccam	HBFA005	Ostéoplastie soustractive de l'arcade alvéolaire sur un secteur de 1 à 3 dents	NPC	NPC
base ccam	HBFA004	Ostéoplastie soustractive de l'arcade alvéolaire sur un secteur de 4 à 6 dents	NPC	NPC
base ccam	HBFA003	Ostéoplastie soustractive de l'arcade alvéolaire sur un secteur de 7 dents ou plus	NPC	NPC
base ccam	HBFA013	Exérèse d'hypertrophie gingivale ou de crête flottante localisée	NPC	NPC
base ccam		<i>(ZZHA001)</i>		
base ccam	HBFA012	Exérèse d'hypertrophie gingivale ou de crête flottante sur une arcade maxillaire ou mandibulaire complète	NPC	NPC
base ccam		<i>(ZZHA001)</i>		
base ccam	HBAA338	Allongement coronaire par gingivectomie sur une dent	NPC	NPC
678	07.02.05.03	Actes thérapeutiques sur le parodonte par addition		
base ccam	HBMA004	Régénération parodontale	NPC	NPC
base ccam		<i>Pose de membrane de régénération tissulaire parodontale</i>		
base ccam		<i>Comblement de perte de substance de l'arcade alvéolaire par autogreffe osseuse</i>		
base ccam		<i>Avec ou sans : apport de biomatériau</i>		
683	HBED023	Greffe épithélioconjonctive ou conjonctive sur la gencive, sur un secteur de 1 à 3 dents	DC38	79,42
684		<i>Facturation : - prise en charge dans le cadre du traitement, chez l'adulte, des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires</i>		
685	HBED024	Greffe épithélioconjonctive ou conjonctive sur la gencive, sur un sextant	DC45	94,05

N°ligne nov 12	Chapitre et Codes	Libellés	Cotation ngap	Tarif CCAM en €
686		<i>Facturation :</i> - prise en charge dans le cadre du traitement, chez l'adulte, des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires		
base ccam	HBMA006	Ostéoplastie d'une alvéole dentaire avec comblement par biomatériau	NPC	NPC
base ccam	HBMA003	Ostéoplastie d'une alvéole dentaire avec comblement par autogreffe osseuse	NPC	NPC
689	HBBA003	Ostéoplastie additive de l'arcade alvéolaire sur un secteur de 1 à 3 dents	DC41	85,69
690		<i>Facturation :</i> - prise en charge dans le cadre du traitement, chez l'adulte, des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires		
691		(PAFA010)		
692	HBBA002	Ostéoplastie additive de l'arcade alvéolaire sur un secteur de 4 à 6 dents	DC129	269,61
693		(PAFA010)		
694		<i>Facturation :</i> - prise en charge dans le cadre du traitement, chez l'adulte, des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires		
695	HBBA004	Ostéoplastie additive de l'arcade alvéolaire sur un secteur de 7 dents ou plus	DC143	298,87
696		(PAFA010)		
697		<i>Facturation :</i> - prise en charge dans le cadre du traitement, chez l'adulte, des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires		
698	07.02.05.04 complet	Autres actes thérapeutiques sur le parodonte		
699	HBJB001	Évacuation d'abcès parodontal	DC	40
base ccam	HBGB006	Surfaçage radiculaire dentaire sur un sextant	NPC	NPC
base ccam	HBJA003	Assainissement parodontal par lambeau sur un sextant	NPC	NPC
702	HBMA001	Plastie mucogingivale par lambeau déplacé latéralement, coronairement ou apicalement	DC36	75,24
703		<i>Facturation :</i> - prise en charge dans le cadre du traitement, chez l'adulte, des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires		
base ccam	HBMD018	Séance de préparation [mise en condition] tissulaire des surfaces d'appui muqueux d'une prothèse dentaire, sur une arcade	NPC	NPC
705	07.02.06	Actes thérapeutiques sur la cavité orale [cavité buccale]		
706		<i>Comprend : actes thérapeutiques sur :</i> - la langue - le versant muqueux des lèvres - les parois de la bouche		
820	07.02.06.10	Autres actes thérapeutiques pour fente orofaciale		
821		<i>La pose d'un appareillage personnalisé inclut sa conception, son adaptation et sa pose.</i>		
base ccam	GALP002	Pose préopératoire d'un appareillage orthopédique de correction d'une déformation nasale, pour fente orofaciale		268,8
822	HALD004	Pose d'une plaque palatine non active [passive] pour fente orofaciale ou division palatine	D25	48
823	HALD003	Pose d'une plaque palatine active [orthopédique] pour fente orofaciale	D25	48
949	11.02	ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE SQUELETTE DU CRÂNE ET DE LA FACE		
1197	11.02.05	Autres actes thérapeutiques sur le crâne et la face		
base ccam	11.02.05.01	Évacuation et drainage de collection du crâne et de la face		
base ccam	QAJH004	Évacuation de collection de la face, par voie transcutanée avec guidage radiologique		83,6
base ccam	[F, J, K, P, S, U, 9, X]	(ZZLP025)		
base ccam	QAJH001	Évacuation de collection de la face, par voie transcutanée avec guidage scanographique		83,6
base ccam	[F, J, K, P, S, U]	(ZZLP025)		

N°ligne nov 12	Chapitre et Codes	Libellés	Cotation ngap	Tarif CCAM en €
base ccam	QAJH002	Drainage de collection de la face, par voie transcutanée avec guidage radiologique		38,4
base ccam	[F, P, S, U, X]	(ZZLP025)		
base ccam	QAJH003	Drainage de collection de la face, par voie transcutanée avec guidage scanographique		38,4
base ccam	[F, P, S, U, I, X]	(ZZLP025)		
1198	11.02.05.02	Pose d'implant osseux sur le crâne et la face		
	ajouté	<p>Conditions de prise en charge par l'assurance maladie du traitement des agénésies dentaires multiples liées aux maladies rares, chez l'enfant :</p> <p>- oligodontie mandibulaire (agénésie d'au moins 6 dents permanentes à l'arcade mandibulaire, non compris les dents de sagesse) avec pose de 2 implants (voire 4 maximum) uniquement dans la région antérieure mandibulaire, au-delà de 6 ans et jusqu'à la fin de la croissance, après échec ou intolérance de la prothèse conventionnelle.</p> <p>- Un protocole de soins doit être établi dans les conditions prévues à l'article L324-1 du code de la Sécurité sociale.</p>		
	ajouté	<p>Conditions de prise en charge par l'Assurance maladie chez l'adulte :</p> <p>Traitement des agénésies dentaires multiples liées aux maladies rares, chez l'adulte, avec pose d'implants : Agénésie d'au moins 6 dents permanentes pour l'ensemble de la denture, non compris les dents de sagesse, dont l'une au moins des dents absentes fait partie des dents indiquées dans le tableau suivant :</p> <p>17, 16, 14, 13, 11 21, 23, 24, 26, 27 47, 46, 44, 43, 42, 41 31, 32, 33, 34, 36, 37</p> <p>Le diagnostic de maladie rare doit être confirmé par un généticien ou un praticien d'un centre de référence ou de compétence des maladies rares. Cette prise en charge s'applique lorsque la croissance est terminée. Un protocole de soins doit être établi dans les conditions prévues à l'article L.324-1 du code de la sécurité sociale.</p> <p>Conditions de prise en charge par l'Assurance maladie du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires :</p> <p>- quatre implants maximum au maxillaire - deux implants maximum à la mandibule</p> <p>La prescription d'une telle réhabilitation prothétique nécessite une réunion de concertation pluridisciplinaire associant le chirurgien maxillo facial, l'oncologue, le radiothérapeute et le stomatologue ou le chirurgien dentiste.</p>		
1199	LBLD075	Pose d'1 implant intraosseux intrabuccal, chez l'enfant	DC210	438,9
1200		Facturation : prise en charge chez l'enfant dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare		
1201	LBLD066	Pose de 2 implants intraosseux intrabuccaux chez l'enfant	DC210+17 6	806,74
1202		Facturation : prise en charge chez l'enfant dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare		
1203		(ZZLP025)		
1204	LBLD281	Pose de 3 implants intraosseux intrabuccaux chez l'enfant	DC210+2* 176	1174,58
1205		Facturation : prise en charge chez l'enfant dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare		
1206		(ZZLP025)		
1207	LBLD117	Pose de 4 implants intraosseux intrabuccaux chez l'enfant	DC210+3* 176	1542,42
1208		Facturation : prise en charge chez l'enfant dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare		
1209		(ZZLP025)		
1210	LBLD015	Pose d'1 implant intraosseux intrabuccal, chez l'adulte	DC202	422,18
1211		Facturation : - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires		
1212		(ZZLP025)		
1213	LBLD010	Pose de 2 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'adulte	DC202+17 4	785,84

N°ligne nov 12	Chapitre et Codes	Libellés	Cotation ngap	Tarif CCAM en €
1214		<i>Facturation :</i> - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires		
1215		(ZZLP025)		
1216	LBLD013	Pose de 3 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'adulte	DC202+2* 174	1149,5
1217		<i>Facturation :</i> - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires		
1218		(ZZLP025)		
1219	LBLD004	Pose de 4 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'adulte	DC202+3* 174	1513,16
1220		<i>Facturation :</i> - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires		
1221		(ZZLP025)		
1222	LBLD020	Pose de 5 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'adulte	DC202+4* 174	1876,82
1223		<i>Facturation :</i> - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires		
1224		(ZZLP025)		
1225	LBLD025	Pose de 6 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'adulte	DC202+5* 174	2240,48
1226		<i>Facturation :</i> - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires		
1227		(ZZLP025)		
1228	LBLD026	Pose de 7 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'adulte	DC202+6* 174	2604,14
1229		<i>anesthésie</i>		57,51
1230		<i>Facturation : prise en charge chez l'adulte dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare</i>		
1231	LBLD038	Pose de 8 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'adulte	DC202+7* 174	2967,8
1232		<i>anesthésie</i>		57,51
1233		<i>Facturation : prise en charge chez l'adulte dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare</i>		
1234	LBLD200	Pose de 9 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'adulte	DC202+8* 174	3331,46
1235		<i>anesthésie</i>		57,51
1236		<i>Facturation : prise en charge chez l'adulte dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare</i>		
1237	LBLD294	Pose de 10 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'adulte	DC202+9* 174	3695,12
1238		<i>anesthésie</i>		57,51
1239		<i>Facturation : prise en charge chez l'adulte dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare</i>		
base ccam	LBLD261	Pose de 11 implants intraosseux intrabuccaux ou plus	NPC	NPC
base ccam	LALA002	Pose d'un implant intraosseux crânien ou facial pour fixation d'épithèse ou d'appareillage auditif ostéo-intégré		167,2
base ccam	[J, K]	(ZZLP030)		
base ccam	LALA001	Pose de plusieurs implants intraosseux crâniens et/ou faciaux pour fixation d'épithèse		250,8
base ccam	[J, K]	(ZZLP042)		
base ccam	LALB001	Pose de moyen de liaison sur implants crâniens et/ou faciaux		115,2
base ccam		(ZZLP025)		
1240,01	11.02.05.03	Pose de moyen de liaison sur implant intraosseux intrabuccal		

N°ligne nov 12	Chapitre et Codes	Libellés	Cotation ngap	Tarif CCAM en €
1245	LBLD019	Pose de moyen de liaison sur 1 implant préprothétique intraosseux intrabuccal	DC77	160,93
1246		À l'exclusion de : - pose de barre de jonction entre 2 implants intra-buccaux - pose de barre de jonction entre 3 implants intra-buccaux ou plus - pose d'infrastructure coronaire sur implant (cf 07.02.03.01)		
1247		Facturation : - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires		
1248	LBLD073	Pose de moyen de liaison sur 2 implants préprothétiques intraosseux intrabuccaux	DC77+71	309,32
1249		À l'exclusion de : - pose de barre de jonction entre 2 implants intra-buccaux - pose de barre de jonction entre 3 implants intra-buccaux ou plus - pose d'infrastructure coronaire sur implant (cf 07.02.03.01)		
1250		Facturation : - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires		
1251	LBLD086	Pose de moyen de liaison sur 3 implants préprothétiques intraosseux intrabuccaux	DC77+2*7 1	457,71
1252		À l'exclusion de : - pose de barre de jonction entre 2 implants intra-buccaux - pose de barre de jonction entre 3 implants intra-buccaux ou plus - pose d'infrastructure coronaire sur implant (cf 07.02.03.01)		
1253		Facturation : - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires		
1254	LBLD193	Pose de moyen de liaison sur 4 implants préprothétiques intraosseux intrabuccaux	DC77+3*7 1	606,1
1255		À l'exclusion de : - pose de barre de jonction entre 2 implants intra-buccaux - pose de barre de jonction entre 3 implants intra-buccaux ou plus - pose d'infrastructure coronaire sur implant (cf 07.02.03.01)		
1256		Facturation : - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires		
1257	LBLD447	Pose de moyen de liaison sur 5 implants préprothétiques intraosseux intrabuccaux	DC77+4*7 1	754,49
1258		À l'exclusion de : - pose de barre de jonction entre 2 implants intra-buccaux - pose de barre de jonction entre 3 implants intra-buccaux ou plus - pose d'infrastructure coronaire sur implant (cf 07.02.03.01)		
1259		Facturation : - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires		
1260	LBLD270	Pose de moyen de liaison sur 6 implants préprothétiques intraosseux intrabuccaux	DC77+5*7 1	902,88
1261		À l'exclusion de : - pose de barre de jonction entre 2 implants intra-buccaux - pose de barre de jonction entre 3 implants intra-buccaux ou plus - pose d'infrastructure coronaire sur implant (cf 07.02.03.01)		
1262		Facturation : - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires		
1263	LBLD143	Pose de moyen de liaison sur 7 implants préprothétiques intraosseux intrabuccaux	DC77+6*7 1	1051,27

N°ligne nov 12	Chapitre et Codes	Libellés	Cotation ngap	Tarif CCAM en €
1264		À l'exclusion de : - pose de barre de jonction entre 2 implants intra-buccaux - pose de barre de jonction entre 3 implants intra-buccaux ou plus - pose d'infrastructure coronaire sur implant (cf 07.02.03.01)		
1265		Facturation : - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires		
1266	LBLD235	Pose de moyen de liaison sur 8 implants préprothétiques intraosseux intrabuccaux	DC77+7*7 1	1199,66
1267		À l'exclusion de : - pose de barre de jonction entre 2 implants intra-buccaux - pose de barre de jonction entre 3 implants intra-buccaux ou plus - pose d'infrastructure coronaire sur implant (cf 07.02.03.01)		
1268		Facturation : - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires		
1269	LBLD311	Pose de moyen de liaison sur 9 implants préprothétiques intraosseux intrabuccaux	DC77+8*7 1	1348,05
1270		À l'exclusion de : - pose de barre de jonction entre 2 implants intra-buccaux - pose de barre de jonction entre 3 implants intra-buccaux ou plus - pose d'infrastructure coronaire sur implant (cf 07.02.03.01)		
1271		Facturation : - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires		
1272	LBLD214	Pose de moyen de liaison sur 10 implants préprothétiques intraosseux intrabuccaux	DC77+9*7 1	1496,44
1273		À l'exclusion de : - pose de barre de jonction entre 2 implants intra-buccaux - pose de barre de jonction entre 3 implants intra-buccaux ou plus - pose d'infrastructure coronaire sur implant (cf 07.02.03.01)		
1274		Facturation : - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires		
base ccam	LBLD420	Pose de moyen de liaison sur 11 implants préprothétiques intraosseux intrabuccaux ou plus	NPC	NPC
1276	LBLD034	Pose de barre de jonction entre 2 implants intrabuccaux	DC46	96,14
1277		Facturation : - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires		
1278	LBLD057	Pose de barre de jonction entre 3 implants intrabuccaux ou plus	DC69	144,21
1279		Facturation : - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires		
1283	11.02.05.04	Dégagement et activation d'implant osseux du crâne et de la face		
	LABA002	Désépaississement des tissus de recouvrement d'un site implantaire Facturation : implant crânien ou facial (ZZLP025)		41,8
1288	LAPB451	Dégagement et activation d'1 implant intraosseux intrabuccal, chez l'enfant	DC45	94,05
1289		Mise en place d'un moignon transmuqueux ou transcutané		
1290		Facturation : prise en charge chez l'enfant dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare		
1291		(ZZLP025)		
1292	LAPB311	Dégagement et activation de 2 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'enfant	DC45+33	163,02
1293		Mise en place de 2 moignons transmuqueux et/ou transcutanés		

N°ligne nov 12	Chapitre et Codes	Libellés	Cotation ngap	Tarif CCAM en €
1294		<i>Facturation : prise en charge chez l'enfant dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare</i>		
1295		<i>(ZZLP025)</i>		
1296	LAPB459	Dégagement et activation de 3 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'enfant	DC45+2*3 3	231,99
1297		<i>Mise en place de 3 moignons transmuqueux et/ou transcutanés</i>		
1298		<i>Facturation : prise en charge chez l'enfant dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare</i>		
1299		<i>(ZZLP025)</i>		
1300	LAPB408	Dégagement et activation de 4 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'enfant	DC45+3*3 3	300,96
1301		<i>Mise en place de 4 moignons transmuqueux et/ou transcutanés</i>		
1302		<i>Facturation : prise en charge chez l'enfant dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare</i>		
1303		<i>(ZZLP025)</i>		
1304	LAPB002	Dégagement et activation d'1 implant intraosseux intrabuccaux, chez l'adulte	DC42	87,78
1305		<i>Mise en place d'un moignon transmuqueux ou transcutané</i>		
1306		<i>Facturation : - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires</i>		
1307		<i>(ZZLP025)</i>		
1308	LAPB004	Dégagement et activation de 2 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'adulte	DC42+32	154,66
1309		<i>Mise en place de 2 moignons transmuqueux et/ou transcutanés</i>		
1310		<i>Facturation : - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires</i>		
1311		<i>(ZZLP025)</i>		
1312	LAPB003	Dégagement et activation de 3 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'adulte	DC42+2*3 2	221,54
1313		<i>Mise en place de 3 moignons transmuqueux et/ou transcutanés</i>		
1314		<i>Facturation : - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires</i>		
1315		<i>(ZZLP025)</i>		
1316	LAPB001	Dégagement et activation de 4 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'adulte	DC42+3*3 2	288,42
1317		<i>Mise en place de 4 moignons transmuqueux et/ou transcutanés</i>		
1318		<i>Facturation : - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires</i>		
1319		<i>(ZZLP025)</i>		
1320	LAPB005	Dégagement et activation de 5 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'adulte	DC42+4*3 2	355,3
1321		<i>Mise en place de 5 moignons transmuqueux et/ou transcutanés</i>		
1322		<i>Facturation : - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires</i>		
1323		<i>(ZZLP025)</i>		
1324	LAPB006	Dégagement et activation de 6 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'adulte	DC42+5*3 2	422,18
1325		<i>Mise en place de 6 moignons transmuqueux et/ou transcutanés</i>		
1326		<i>Facturation : - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires</i>		

N°ligne nov 12	Chapitre et Codes	Libellés	Cotation ngap	Tarif CCAM en €
1327		(ZZLP025)		
1328	LAPB007	Dégagement et activation de 7 implants intraosseux intra buccaux, chez l'adulte	DC42+6*3 2	489,06
1329		Mise en place de 7 moignons transmuqueux et/ou transcutanés		
1330		Facturation : prise en charge chez l'adulte dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare		
1331		(ZZLP025)		
1332	LAPB047	Dégagement et activation de 8 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'adulte	DC42+7*3 2	555,94
1333		Mise en place de 8 moignons transmuqueux et/ou transcutanés		
1334		Facturation : prise en charge chez l'adulte dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare		
1335		(ZZLP025)		
1336	LAPB030	Dégagement et activation de 9 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'adulte	DC42+8*3 2	622,82
1337		Mise en place de 9 moignons transmuqueux et/ou transcutanés		
1338		Facturation : prise en charge chez l'adulte dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare		
1339		(ZZLP025)		
1340	LAPB122	Dégagement et activation de 10 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'adulte	DC42+9*3 2	689,7
1341		Mise en place de 10 moignons transmuqueux et/ou transcutanés		
1342		Facturation : prise en charge chez l'adulte dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare		
1343		(ZZLP025)		
base ccam	LAPB288	Dégagement et activation de 11 implants intraosseux intrabuccaux ou plus	NPC	NPC
1345	11.02.05.05	Ablation de matériel osseux sur le crâne et la face		
1346		Facturation : les actes d'ablation de matériel sur un os ne peuvent pas être facturés avec les actes d'exérèse, ou de résection partielle d'un os, d'ostéophytes ou d'exostose sur le même os		
base ccam	LAGA004	Ablation de matériel externe d'ostéosynthèse ou de distraction du crâne et/ou du massif facial		68,96
base ccam	[A, F, J, K, P, S, U, 7, 9, X]		anesthésie	48
base ccam		(GELE001)		
base ccam	LAGA003	Ablation de matériel interne d'ostéosynthèse ou de distraction du massif facial sur un site, par abord direct		64,84
base ccam	[A, F, J, K, P, S, U, 7, O, X]		anesthésie	48
base ccam		(GELE001)		
base ccam	LAGA005	Ablation de matériel interne d'ostéosynthèse ou de distraction du massif facial sur 2 sites, par abord direct		90,49
base ccam	[A, F, J, K, P, S, U, 7, X]		anesthésie	72
base ccam		(GELE001)		
base ccam	LAGA002	Ablation de matériel interne d'ostéosynthèse du massif facial sur 3 sites ou plus, par abord direct		97,06
base ccam	[A, F, J, K, P, S, U, 7, O, X]		anesthésie	72
base ccam		(GELE001)		
base ccam	LZGA001	Ablation de biomatériau de la face et/ou du cou, par abord direct		64,84
base ccam	[A, F, J, K, P, S, U, 7, O, X]		anesthésie	48
base ccam		(GELE001)		
base ccam	LAGA006	Ablation d'un implant intraosseux crânien ou facial sans résection osseuse, par abord direct		43,47
base ccam	[A, F, J, K, P, S, U, 7, O]		anesthésie	48
base ccam		(GELE001)		
base ccam	LAGA001	Ablation de plusieurs implants intraosseux crâniens et/ou faciaux sans résection osseuse, par abord facial		51,69
base ccam	[A, F, J, K, P, S, U, 7, I]		anesthésie	48
base ccam		(GELE001)		
1361	LPGA280	Ablation d'1 implant intraosseux intrabuccal avec résection osseuse, chez l'enfant	DC42	87,78

N°ligne nov 12	Chapitre et Codes	Libellés	Cotation ngap	Tarif CCAM en €
1362	[F,U]	<i>Facturation : prise en charge chez l'enfant dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare</i>		
1363		<i>(ZZLP025)</i>		
1364	LBGA441	Ablation de 2 implants intraosseux intrabuccaux avec résection osseuse, chez l'enfant	DC42+9	106,59
1365	[F,U]	<i>Facturation : prise en charge chez l'enfant dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare</i>		
1366		<i>(ZZLP025)</i>		
1367	LBGA354	Ablation de 3 implants intraosseux intrabuccaux avec résection osseuse, chez l'enfant	DC42+2*9	125,4
1368	[F,U]	<i>(ZZLP025)</i>		
1369		<i>Facturation : prise en charge chez l'enfant dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare</i>		
1370	LBGA049	Ablation de 4 implants intraosseux intrabuccaux avec résection osseuse, chez l'enfant	DC42+3*9	144,21
1371	[F,U]	<i>(ZZLP025)</i>		
1372		<i>Facturation : prise en charge chez l'enfant dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare</i>		
1373		<i>(ZZLP025)</i>		
1374	LBGA004	Ablation d'1 implant intraosseux intrabuccal avec résection osseuse, chez l'adulte	DC34	71,06
1375	[F,U]	<i>Facturation : - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires</i>		
1376		<i>(ZZLP025)</i>		
1377	LBGA003	Ablation de 2 implants intraosseux intrabuccaux avec résection osseuse, chez l'adulte	DC34+7	85,69
1378	[F,U]	<i>Facturation : - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires</i>		
1379		<i>(ZZLP025)</i>		
1380	LBGA002	Ablation de 3 implants intraosseux intrabuccaux avec résection osseuse, chez l'adulte	DC34+2*7	100,32
1381	[F,U]	<i>anesthésie</i>		57,51
1382		<i>Facturation : - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires</i>		
1383	LBGA006	Ablation de 4 implants intraosseux intrabuccaux avec résection osseuse, chez l'adulte	DC34+3*7	114,95
1384	[F,U]	<i>anesthésie</i>		57,51
1385		<i>Facturation : - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires</i>		
1386	LBGA007	Ablation de 5 implants intraosseux intrabuccaux avec résection osseuse, chez l'adulte	DC34+4*7	129,58
1387	[F,U]	<i>anesthésie</i>		57,51
1388		<i>Facturation : - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires</i>		
1389	LBGA008	Ablation de 6 implants intraosseux intrabuccaux avec résection osseuse, chez l'adulte	DC34+5*7	144,21
1390	[F,U]	<i>anesthésie</i>		57,51
1391		<i>Facturation : - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires</i>		

N°ligne nov 12	Chapitre et Codes	Libellés	Cotation ngap	Tarif CCAM en €
1392	LBGA009	Ablation de 7 implants intraosseux intrabuccaux avec résection osseuse, chez l'adulte	DC34+6*7	158,84
1393	[F,U]	<i>anesthésie</i>		57,51
1394		<i>Facturation : prise en charge chez l'adulte dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare</i>		
1395	LBGA139	Ablation de 8 implants intraosseux intrabuccaux avec résection osseuse, chez l'adulte	DC34+7*7	173,47
1396	[F,U]	<i>anesthésie</i>		57,51
1397		<i>Facturation : prise en charge chez l'adulte dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare</i>		
1398	LBGA052	Ablation de 9 implants intraosseux intrabuccaux avec résection osseuse, chez l'adulte	DC34+8*7	188,1
1399	[F,U]	<i>anesthésie</i>		57,51
1400		<i>Facturation : prise en charge chez l'adulte dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare</i>		
1401	LBGA168	Ablation de 10 implants intraosseux intrabuccaux avec résection osseuse, chez l'adulte	DC34+9*7	202,73
1402	[F,U]	<i>anesthésie</i>		57,51
1403		<i>Facturation : prise en charge chez l'adulte dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare</i>		
base ccam	LBGA113	Ablation de 11 implants intraosseux intrabuccaux ou plus, avec résection osseuse	NPC	NPC
1405	11.02.05.06	Autres actes thérapeutiques sur le squelette du crâne et de la face		
base ccam	LBFA031	Résection d'hypertrophie osseuse intrabuccale		34,55
base ccam	[O, 9]	Exérèse de crête alvéolaire, de torus ou d'exostose intrabuccale (ZZHA001, ZZLP025)		
base ccam	LAF013	Exérèse partielle d'un os de la face sans interruption de la continuité, par abord direct		167,2
		À l'exclusion de : · exérèse de lésion		
base ccam	[A, J, K, 7]	- du maxillaire (cf 11.02.03.08)		
		- de la mandibule (cf 11.02.03.08, 11.02.04.05)		
		· résection d'hypertrophie osseuse intrabuccale (LBFA031)		
base ccam		<i>anesthésie</i>		89,44
base ccam		(GELE001)		
1423	11.05	APPAREILLAGES SUR LE CRÂNE ET LA FACE		
1424		À l'exclusion de : pose d'appareillage pour fente orofaciale (cf 07.02.06.10)		
1425		<i>La pose d'un appareillage personnalisé inclut sa conception, son adaptation et sa pose.</i>		
1438	11.05.02	Autres appareillages sur le crâne et la face		
1439	HBLD057	Pose d'une plaque base résine pour guide radiologique préimplantaire dentaire, pour 1 arcade	D73	140,16
		<i>Facturation :</i>		
1440		- prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare		
		- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires		
1441	HBLD078	Pose d'une plaque base résine pour guide radiologique préimplantaire dentaire pour 2 arcades	D138	264,96
		<i>Facturation :</i>		
1442		- prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare, chez l'adulte		
		- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires		
1443	HBLD056	Pose d'une plaque base résine pour guide chirurgical préimplantaire dentaire, pour 1 arcade	D49	94,08
		<i>Facturation :</i>		
1444		- prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare		
		- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires		
1445	HBLD084	Pose d'une plaque base résine pour guide chirurgical préimplantaire dentaire pour 2 arcades	D91	174,72
		<i>Facturation :</i>		
1446		- prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare, chez l'adulte		
		- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires		

N°ligne nov 12	Chapitre et Codes	Libellés	Cotation ngap	Tarif CCAM en €
1447	HBMP001	Transformation d'un guide radiologique préimplantaire en guide chirurgical	D16	30,72
1448		<i>Facturation :</i> - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires		
1449	LBLD014	Pose d'une orthèse métallique recouvrant totalement ou partiellement une arcade dentaire	D90	172,8
base ccam	LBLD011	Pose d'un appareillage par guide mandibulaire, vestibulaire ou lingual, sur 1 arcade		84,48
base ccam	[O, 9]			
base ccam	LBLD009	Pose d'un appareillage par guide mandibulaire, vestibulaire ou lingual, sur 2 arcades		153,6
base ccam	LBLD018	Pose d'un appareillage par guide mandibulaire sagittal		153,6
1453	LBLD003	Pose d'une gouttière maxillaire ou mandibulaire pour hémostase ou portetopique	D45	86,4
	[F,U]			
1454	LBLD006	Pose de gouttières maxillaire et mandibulaire pour hémostase ou portetopique	D90	172,8
	[F,U]			
base ccam	LBLD022	Pose de gouttière plombée de protection dentoosseuse		153,6
base ccam	LBLD007	Pose d'un appareillage de protection dentomaxillaire	NPC	NPC
base ccam	LBLD024	Pose d'une attelle portegreffon ou d'une endoprothèse, après résection mandibulaire interruptrice		271,7
base ccam	[A, J, K, 7]	anesthésie		125,4
base ccam		(GELE001)		
base ccam	LBLD016	Pose d'un appareillage obturateur pour perte de substance maxillaire, chez un patient denté		112,19
base ccam	[I, X]	À l'exclusion de : pose d'une prothèse obturatrice à étage ou d'une balle obturatrice souple après résection de l'os maxillaire (LBLA001)		
base ccam	LBLD023	Pose d'un appareillage obturateur pour perte de substance maxillaire, chez un patient édenté total		185,66
base ccam		À l'exclusion de : pose d'une prothèse obturatrice à étage ou d'une balle obturatrice souple après résection de l'os maxillaire (LBLA001)		
base ccam	LBLA001	Pose d'une prothèse obturatrice à étage ou d'une balle obturatrice souple après résection de l'os maxillaire		288
base ccam	LBLD002	Pose d'un appareillage de mobilisation en latéralité et/ou en propulsion pour fracture unicondyalaire ou bicondyalaire de la mandibule		153,6
base ccam	LBLD008	Pose d'un appareillage de mobilisation mandibulaire en rotation pure		153,6
base ccam	LBLD005	Pose d'un appareillage de mobilisation mandibulaire en rotation et en propulsion		153,6
base ccam	LBLD021	Pose d'un appareillage actif pur de rééducation de la cinétique mandibulaire		153,6
base ccam	LBLD017	Pose d'un appareillage en propulsion mandibulaire	NPC	NPC
base ccam		<i>Pose de prothèse pour syndrome d'apnées obstructives du sommeil</i>		
1471	LBLD001	Pose d'un châssis métallique support de prothèse maxillofaciale [prothèse obturatrice]	SPR60	129
base ccam	QALP001	Pose d'un appareillage de compression pour prévention et/ou correction de cicatrices vicieuses cervicofaciales		153,6
base ccam	ZAMP001	Confection d'un moulage facial		48,21
base ccam	ZALP001	Pose d'une prothèse souple utilisant les contredépouilles naturelles pour ancrage de prothèse faciale		200,13
1475	ZALP002	Pose d'une épithèse faciale plurirégionale	ED	ED
		<i>Facturation : prise en charge selon devis</i>		
1476	18	ANESTHÉSIES COMPLÉMENTAIRES ET GESTES COMPLÉMENTAIRES		
1477	18.02	GESTES COMPLÉMENTAIRES		
1478	18.02.07.01	Radiographie peropératoire de la bouche ou de l'appareil digestif		
		<i>Facturation : ne peut pas être facturé lors du bilan implantaire ou de la pose d'implant intrabuccal, en dehors de sa réalisation pour prise en charge diagnostique et thérapeutique :</i> - d'agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires		
1479	HBQK040	Radiographies intrabuccales rétroalvéolaires sur un secteur de 1 à 3 dents contigües préinterventionnelle ou perinterventionnelle avec radiographie finale pour acte thérapeutique endodontique	Z9	11,97

N°ligne nov 12	Chapitre et Codes	Libellés	Cotation ngap	Tarif CCAM en €
1480	[F,U]	<i>Facturation : forfaitaire quel que soit le nombre de clichés réalisés et de séances</i>		
1481	HBQK303	Radiographies intrabucales rétroalvéolaires sur un secteur de 1 à 3 dents contigües préinterventionnelle, perinterventionnelle et finale pour acte thérapeutique endodontique	Z12	15,96
1482	[F,U]	<i>Facturation : forfaitaire quel que soit le nombre de clichés réalisés et de séances</i>		
1483	HBQK061	Radiographie intrabuccale rétroalvéolaire et/ou rétrocoronaire d'un secteur de 1 à 3 dents contigües, perinterventionnelle et/ou finale, en dehors d'un acte thérapeutique endodontique	Z3	3,99
1484 base ccam base ccam	[F,U] HMQH008	<i>Facturation : quel que soit le nombre de clichés réalisés</i> Cholangiographie et/ou pancréaticographie [wirsungographie] peropératoire <i>anesthésie</i>		
1494	18.02.07.06	Soins prothétiques - Gestes complémentaires en prothèse plurale fixée		
1495	HBMD490	Adjonction d'un 1 ^{er} élément intermédiaire métallique à une prothèse dentaire plurale fixée [2 ^e élément métallique intermédiaire de bridge]	SPR0	0
1496	HBMD342	Adjonction d'un 2 ^e élément intermédiaire métallique à une prothèse dentaire plurale [3 ^e élément métallique intermédiaire de bridge]	SPR0	0
1497	HBMD082	Adjonction à une prothèse dentaire plurale fixée d'un élément intermédiaire métallique supplémentaire, au-delà du 3e	SPR5	10,75
1498	HBMD479	Adjonction d'un 1 ^{er} élément intermédiaire céramométallique ou en équivalents minéraux à une prothèse dentaire plurale fixée [2 ^e élément céramométallique ou en équivalents minéraux intermédiaire de bridge]	SPR0	0
1499	HBMD433	Adjonction d'un 2 ^e élément intermédiaire céramométallique ou en équivalents minéraux à une prothèse dentaire plurale fixée [3 ^e élément céramométallique ou en équivalents minéraux intermédiaire de bridge]	SPR0	0
1500	HBMD072	Adjonction à une prothèse dentaire plurale fixée d'un élément intermédiaire céramométallique ou en équivalents minéraux supplémentaire, au-delà du 3e	SPR5	10,75
1501	HBMD081	Adjonction d'un pilier d'ancrage métallique à une prothèse dentaire plurale fixée [pilier de bridge]	SPR50	107,5
1502	HBMD087	Adjonction d'un pilier d'ancrage céramométallique ou en équivalents minéraux à une prothèse dentaire plurale fixée [pilier de bridge]	SPR50	107,5
1507	19	ADAPTATIONS POUR LA CCAM TRANSITOIRE		
1511	19.02	SUPPLÉMENTS		
1512		<i>Facturation : les libellés de ce sous-chapitre ne peuvent pas être codés isolément ; ils doivent être codés en association avec des actes des chapitres 1 à 19 et sont facturés à taux plein.</i>		
1516	19.02.11	Soins prothétiques - Suppléments pour prothèse amovible		
1517	YYYY176	Supplément pour pose d'une dent contreplaquée sur une prothèse amovible à plaque base résine	SPR10	21,5
1518	YYYY275	Supplément pour pose de 2 dents contreplaquées sur une prothèse amovible à plaque base résine	SPR20	43
1519	YYYY246	Supplément pour pose de 3 dents contreplaquées sur une prothèse amovible à plaque base résine	SPR30	64,5
1520	YYYY478	Supplément pour pose de 4 dents contreplaquées sur une prothèse amovible à plaque base résine	SPR40	86
1521	YYYY426	Supplément pour pose de 5 dents contreplaquées sur une prothèse amovible à plaque base résine	SPR50	107,5
1522	YYYY389	Supplément pour pose de 6 dents contreplaquées sur une prothèse amovible à plaque base résine	SPR60	129
1523	YYYY159	Supplément pour pose d'une dent contreplaquée ou massive à une prothèse amovible sur châssis métallique	SPR15	32,25
1524	YYYY329	Supplément pour pose de 2 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique	SPR30	64,5
1525	YYYY258	Supplément pour pose de 3 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique	SPR45	96,75
1526	YYYY259	Supplément pour pose de 4 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique	SPR60	129

N°ligne nov 12	Chapitre et Codes	Libellés	Cotation ngap	Tarif CCAM en €
1527	YYYY440	Supplément pour pose de 5 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique	SPR75	161,25
1528	YYYY447	Supplément pour pose de 6 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique	SPR90	193,5
1529	YYYY142	Supplément pour pose de 7 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique	SPR105	225,75
1530	YYYY158	Supplément pour pose de 8 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique	SPR120	258
1531	YYYY476	Supplément pour pose de 9 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique	SPR135	290,25
1532	YYYY079	Supplément pour pose de 10 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique	SPR150	322,5
1533	YYYY184	Supplément pour pose de 11 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique	SPR165	354,75
1534	YYYY284	Supplément pour pose de 12 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique	SPR180	387
1535	YYYY236	Supplément pour pose de 13 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique	SPR195	419,25
1536	YYYY353	Supplément pour pose de 14 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique	SPR210	451,5
	19.03.01	Urgence		
	U	Acte réalisé en urgence par les médecins ou les chirurgiens dentistes, la nuit entre 20 h et 08 h <i>A l'exclusion de acte réalisé par le pédiatre ou par le médecin généraliste ou acte thérapeutique réalisé en urgence sous anesthésie générale ou locorégionale par les autres médecins, de 00h à 08h</i>	25,15	25,15
	19.03.02	Age du patient		
1538	N	Majoration pour réalisation d'un acte de restauration des tissus durs de la dent et/ou d'endodontie sur des dents permanentes chez un enfant de moins de 13 ans	15,70%	15,70%