Code	Texte	Activité	Phase	Tarif (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
7	**APPAREIL DIGESTIF**							
07.01	**ACTES DIAGNOSTIQUES SUR L'APPAREIL DIGESTIF**							
07.01.04.01	**Radiographie de la bouche**							
HBQH005	**Radiographie intrabuccale rétroalvéolaire et/ou rétrocoronaire selon 1 ou 2 incidences**	1	0	**5,32**			2	ADI
HBQH004	**Radiographie intrabuccale rétroalvéolaire et/ou rétrocoronaire selon 3 à 5 incidences**	1	0	**9,31**			2	ADI
HBQH002	**Radiographie intrabuccale rétroalvéolaire et/ou rétrocoronaire selon 6 à 8 incidences**	1	0	**13,30**			2	ADI
HBQH001	**Radiographie intrabuccale rétroalvéolaire et/ou rétrocoronaire selon 9 à 11 incidences**	1	0	**17,96**			2	ADI
HBQH003	**Radiographie intrabuccale rétroalvéolaire et/ou rétrocoronaire selon 12 incidences ou plus**	1	0	**74,48**			2	ADI
HBQK002	**Radiographie panoramique dentomaxillaire**	1	0	**21,28**			2	ADI
HBQK001	**Radiographie pelvibuccale [occlusale]**	1	0	**5,32**			2	ADI
07.02.02	**Actes thérapeutiques sur les dents**							
07.02.02.04	**Prophylaxie buccodentaire**							
HBLD004	**Séance d'application topique intrabuccale de fluorures**	1	0	**Non pris en charge**			1	DEN
HBLD009	**Application d'un topique pour hypersensibilité dentinaire**	1	0	**Non pris en charge**			1	DEN
HBLD045	**Application dentaire d'un vernis de reminéralisation sur une arcade**	1	0	**Non pris en charge**			1	DEN
HBBD005	**Comblement [Scellement] prophylactique des puits, sillons et fissures sur une dent** *Indication : acte de prévention en cas de risque carieux ; avant 14 ans 1ère et 2ème molaires permanentes ; le risque carieux doit être impérativement évalué*	1	0				1	DEN
HBBD006	**Comblement [Scellement] prophylactique des puits, sillons et fissures sur 2 dents** *Indication : acte de prévention en cas de risque carieux ; avant 14 ans 1ère et 2ème molaires permanentes ; le risque carieux doit être impérativement évalué*	1	0				1	DEN
HBBD007	**Comblement [Scellement] prophylactique des puits, sillons et fissures sur 3 dents** *Indication : acte de prévention en cas de risque carieux ; avant 14 ans 1ère et 2ème molaires permanentes ; le risque carieux doit être impérativement évalué*	1	0				1	DEN
HBBD004	**Comblement [Scellement] prophylactique des puits, sillons et fissures sur 4 dents** *Indication : acte de prévention en cas de risque carieux ; avant 14 ans 1ère et 2ème molaires permanentes ; le risque carieux doit être impérativement évalué*	1	0				1	DEN
HBJD003	**Détartrage et polissage des dents sur 1 arcade**	1	0				1	DEN
HBJD001	**Détartrage et polissage des dents sur 2 arcades**	1	0				1	DEN
07.02.02.05	**Restauration des tissus durs de la dent**							
HBFD010	**Parage de plaie de la pulpe d'une dent avec coiffage**	1	0	**Non pris en charge**			1	DEN
HBMD043	**Restauration d'une dent sur 1 face par matériau incrusté [inlay-onlay], sans recouvrement cuspidien**	1	0				1	DEN
HBMD059	**Restauration d'une dent sur 1 face par matériau incrusté [inlay-onlay], avec recouvrement cuspidien**	1	0				1	DEN
HBMD046	**Restauration d'une dent sur 2 faces par matériau incrusté [inlay-onlay], sans recouvrement cuspidien**	1	0				1	DEN
HBMD051	**Restauration d'une dent sur 2 faces par matériau incrusté [inlay-onlay], avec recouvrement cuspidien**	1	0				1	DEN
HBMD055	**Restauration d'une dent sur 3 faces ou plus par matériau incrusté [inlay-onlay], sans recouvrement cuspidien**	1	0				1	DEN
HBMD045	**Restauration d'une dent sur 3 faces ou plus par matériau incrusté [inlay-onlay], avec recouvrement cuspidien**	1	0				1	DEN
HBMD058	**Restauration d'une dent d'un secteur incisivocanin sur 1 face par matériau inséré en phase plastique, sans ancrage radiculaire**	1	0				1	DEN
HBMD050	**Restauration d'une dent d'un secteur incisivocanin sur 2 faces par matériau inséré en phase plastique sans ancrage radiculaire, sans réfection de point de contact**	1	0				1	DEN
HBMD056	**Restauration d'une dent d'un secteur incisivocanin sur 2 faces par matériau inséré en phase plastique sans ancrage radiculaire, avec réfection d'un point de contact**	1	0				1	DEN
HBMD054	**Restauration d'une dent d'un secteur incisivocanin sur 3 faces ou plus par matériau inséré en phase plastique sans ancrage radiculaire, sans réfection de point de contact**	1	0				1	DEN
HBMD052	**Restauration d'une dent d'un secteur incisivocanin sur 3 faces ou plus par matériau inséré en phase plastique sans ancrage radiculaire, avec réfection d'un point de contact**	1	0				1	DEN
HBMD060	**Restauration d'une dent d'un secteur incisivocanin sur 3 faces ou plus par matériau inséré en phase plastique sans ancrage radiculaire, avec réfection de 2 points de contact**	1	0				1	DEN
HBMD044	**Restauration d'une dent d'un secteur incisivocanin sur 1 angle par matériau inséré en phase plastique, sans ancrage radiculaire**	1	0				1	DEN
HBMD047	**Restauration d'une dent d'un secteur incisivocanin sur 2 angles par matériau inséré en phase plastique, sans ancrage radiculaire**	1	0				1	DEN
HBMD053	**Restauration d'une dent d'un secteur prémolomolaire sur 1 face par matériau inséré en phase plastique, sans ancrage radiculaire**	1	0				1	DEN
HBMD049	**Restauration d'une dent d'un secteur prémolomolaire sur 2 faces par matériau inséré en phase plastique sans ancrage radiculaire, sans réfection de point de contact**	1	0				1	DEN
HBMD057	**Restauration d'une dent d'un secteur prémolomolaire sur 2 faces par matériau inséré en phase plastique sans ancrage radiculaire, avec réfection d'un point de contact**	1	0				1	DEN
HBMD038	**Restauration d'une dent d'un secteur prémolomolaire sur 3 faces ou plus par matériau inséré en phase plastique sans ancrage radiculaire, sans réfection de point de contact**	1	0				1	DEN
HBMD040	**Restauration d'une dent d'un secteur prémolomolaire sur 3 faces ou plus par matériau inséré en phase plastique sans ancrage radiculaire, avec réfection d'un point de contact**	1	0				1	DEN
HBMD039	**Restauration d'une dent d'un secteur prémolomolaire sur 3 faces ou plus par matériau inséré en phase plastique sans ancrage radiculaire, avec réfection de 2 points de contact** *À l'exclusion de : restauration d'une dent d'un secteur prémolomolaire présentant 2 cavités par matériau inséré en phase plastique sans ancrage radiculaire, avec réfection de 2 points de contact (HBMD041)*	1	0				1	DEN
HBMD041	**Restauration d'une dent d'un secteur prémolomolaire présentant 2 cavités par matériau inséré en phase plastique sans ancrage radiculaire, avec réfection de 2 points de contact** *Restauration mésioocclusale et distoocclusale d'une première molaire maxillaire avec conservation du pont d'émail*	1	0				1	DEN
HBMD042	**Restauration d'une dent par matériau inséré en phase plastique avec ancrage radiculaire**	1	0				1	DEN
07.02.02.06	**Exérèse de la pulpe et du contenu canalaire de la dent** *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.*							
HBFD006	**Exérèse de la pulpe camérale [Biopulpotomie] d'une dent temporaire**	1	0				1	DEN
HBFD032	**Exérèse partielle de la pulpe vivante d'une dent permanente immature pour apexogénèse**	1	0	**Non pris en charge**			1	DEN
HBFD017	**Exérèse de la pulpe vivante d'une incisive ou d'une canine temporaire**	1	0				1	DEN
HBFD019	**Exérèse de la pulpe vivante d'une molaire temporaire**	1	0				1	DEN
HBFD033	**Exérèse de la pulpe vivante d'une incisive ou d'une canine permanente**	1	0				1	DEN
HBFD021	**Exérèse de la pulpe vivante d'une première prémolaire maxillaire**	1	0				1	DEN
HBFD035	**Exérèse de la pulpe vivante d'une prémolaire autre que la première prémolaire maxillaire**	1	0				1	DEN
HBFD008	**Exérèse de la pulpe vivante d'une molaire permanente**	1	0				1	DEN
HBFD011	**Exérèse du contenu canalaire non vivant d'une dent permanente immature**	1	0				1	DEN
HBFD015	**Exérèse du contenu canalaire non vivant d'une dent temporaire**	1	0				1	DEN
HBFD001	**Exérèse du contenu canalaire non vivant d'une incisive ou d'une canine permanente**	1	0				1	DEN
HBFD003	**Exérèse du contenu canalaire non vivant d'une prémolaire**	1	0				1	DEN
HBFD024	**Exérèse du contenu canalaire non vivant d'une molaire permanente**	1	0				1	DEN
07.02.02.07	**Désobturation endodontique** *La désobturation endodontique inclut la mise en forme canalaire et la réobturation radiculaire.*							
HBGD030	**Désobturation endodontique d'une incisive ou d'une canine**	1	0				1	DEN
HBGD001	**Désobturation endodontique d'une prémolaire**	1	0				1	DEN
HBGD033	**Désobturation endodontique d'une molaire**	1	0				1	DEN
07.02.02.10	**Avulsion d'une ou de deux dents** *Comprend : avulsion de dent et/ou de racine dentaire* *Avec ou sans : curetage alvéolaire*							
HBGD035	**Avulsion d'une dent temporaire sur arcade**	1	0				1	DEN
HBGD042	**Avulsion d'une dent temporaire retenue**	1	0				1	DEN
HBGD037	**Avulsion de 2 dents temporaires sur arcade**	1	0				1	DEN
HBGD026	**Avulsion de 2 dents temporaires retenues**	1	0				1	DEN
HBGD036	**Avulsion d'une dent permanente sur arcade sans alvéolectomie**	1	0				1	DEN
HBGD022	**Avulsion d'une dent permanente sur arcade avec alvéolectomie**	1	0				1	DEN
HBGD031	**Avulsion d'une dent permanente sur arcade avec séparation des racines**	1	0				1	DEN
HBGD043	**Avulsion de 2 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie**	1	0				1	DEN
HBGD034	**Avulsion de 2 dents permanentes sur arcade avec alvéolectomie**	1	0				1	DEN
HBGD032	**Avulsion de 2 dents permanentes sur arcade avec séparation des racines**	1	0				1	DEN
HBGD039	**Avulsion d'une dent ankylosée sur arcade, avec section coronoradiculaire et séparation des racines**	1	0				1	DEN
HBGD002	**Avulsion de 2 dents ankylosées sur arcade, avec section coronoradiculaire et séparation des racines**	1	0				1	DEN
HBGD028	**Avulsion d'une incisive permanente retenue ou à l'état de germe**	1	0				1	DEN
HBGD014	**Avulsion d'une canine permanente ou d'une prémolaire retenue ou à l'état de germe**	1	0				1	DEN
HBGD047	**Avulsion d'une première ou d'une deuxième molaire permanente retenue ou à l'état de germe**	1	0				1	DEN
HBGD018	**Avulsion d'une troisième molaire maxillaire retenue ou à l'état de germe**	1	0				1	DEN
HBGD004	**Avulsion d'une troisième molaire mandibulaire retenue ou à l'état de germe**	1	0				1	DEN
HBGD015	**Avulsion de 2 canines permanentes ou de 2 prémolaires retenues ou à l'état de germe**	1	0				1	DEN
HBGD025	**Avulsion de 2 troisièmes molaires retenues ou à l'état de germe**	1	0				1	DEN
HBGD044	**Avulsion d'une dent à couronne sousmuqueuse ou en désinclusion muqueuse**	1	0				1	DEN
HBGD003	**Avulsion d'un odontoïde inclus ou d'une dent surnuméraire à l'état de germe**	1	0				1	DEN
HBGD016	**Avulsion d'une racine incluse**	1	0				1	DEN
HBGD017	**Avulsion d'une dent ectopique**	1	0				1	DEN
HBFD014	**Amputation et/ou séparation radiculaire ou coronoradiculaire d'une dent**	1	0	**Non pris en charge**			1	DEN
07.02.02.11	**Avulsion de plus de deux dents** *Comprend : avulsion de dent et/ou de racine dentaire* *Avec ou sans : régularisation osseuse de l'arcade alvéolaire*							
HBGD040	**Avulsion de plusieurs dents surnuméraires à l'état de germe ou de plusieurs odontoïdes**	1	0				1	DEN
HBGD008	**Avulsion de 3 à 5 dents sur arcade, en un temps**	1	0				1	DEN
HBGD010	**Avulsion de 6 à 10 dents sur arcade, en un temps**	1	0				1	DEN
HBGD007	**Avulsion de 11 à 14 dents sur arcade, en un temps**	1	0				1	DEN
HBGD029	**Avulsion de 15 à 20 dents sur arcade, en un temps**	1	0				1	DEN
HBGD045	**Avulsion de 21 dents sur arcade ou plus, en un temps**	1	0				1	DEN
HBGD021	**Avulsion de 3 troisièmes molaires retenues ou à l'état de germe**	1	0				1	DEN
HBGD038	**Avulsion de 4 troisièmes molaires retenues ou à l'état de germe**	1	0				1	DEN
07.02.02.14	**Correction de trouble occlusal**							
HBLD018	**Pose d'un plan de libération occlusale**	1	0				1	DEN
07.02.03	**Prothèses dentaires** *La pose d'une prothèse dentaire inclut sa conception, son adaptation et sa pose.*							
07.02.03.01	**Pose d'infrastructure coronaire [faux moignon]**							
HBLD015	**Pose d'une coiffe de recouvrement d'une racine dentaire [Coping]** *Avec ou sans : pose de tenon*	1	0	**Non pris en charge**			1	DEN
HBLD007	**Pose d'une infrastructure coronoradiculaire métallique coulée, sur une dent**	1	0				1	DEN
HBLD008	**Pose d'un attachement coronoradiculaire sur une dent**	1	0	**Non pris en charge**			1	DEN
07.02.03.02	**Pose d'une couronne dentaire prothétique** *La pose d'une couronne dentaire définitive inclut la pose de couronne dentaire provisoire.*							
HBLD037	**Pose d'une couronne dentaire transitoire**	1	0	**Non pris en charge**			1	DEN
HBLD038	**Pose d'une couronne dentaire métallique**	1	0				1	DEN
HBLD036	**Pose d'une couronne dentaire céramométallique ou en équivalents minéraux**	1	0				1	DEN
07.02.03.03	**Pose de prothèse dentaire amovible**							
HBLD039	**Pose d'une prothèse amovible de 3 à 10 dents en denture temporaire, mixte ou permanente incomplète**	1	0				1	DEN
HBLD028	**Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 1 à 4 dents**	1	0				1	DEN
HBLD025	**Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 5 à 8 dents**	1	0				1	DEN
HBLD022	**Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 9 à 13 dents**	1	0				1	DEN
HBLD032	**Pose d'une prothèse amovible de transition complète unimaxillaire à plaque base résine**	1	0				1	DEN
HBLD024	**Pose d'une prothèse amovible définitive à plaque base résine, comportant 9 à 13 dents** *Indication : prothèse prétotale en l'absence de contraintes importantes sur les dents et sur la prothèse*	1	0				1	DEN
HBLD031	**Pose d'une prothèse amovible définitive complète unimaxillaire à plaque base résine**	1	0				1	DEN
HBLD035	**Pose d'une prothèse amovible définitive complète bimaxillaire à plaque base résine**	1	0				1	DEN
HBLD026	**Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 1 à 4 dents**	1	0				1	DEN
HBLD027	**Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 5 à 8 dents**	1	0				1	DEN
HBLD029	**Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 9 à 13 dents**	1	0				1	DEN
HBLD047	**Pose d'une prothèse amovible définitive complète unimaxillaire à châssis métallique**	1	0				1	DEN
HBLD046	**Pose d'une prothèse amovible définitive complète bimaxillaire à châssis métallique**	1	0				1	DEN
HBLD048	**Pose d'une prothèse amovible définitive complète unimaxillaire à plaque base résine et d'une prothèse amovible définitive complète unimaxillaire à châssis métallique**	1	0				1	DEN
07.02.03.04	**Pose de prothèse dentaire fixée** *La pose d'une prothèse plurale dentoportée ou implantoportée inclut la pose de prothèse dentaire plurale fixée provisoire.*							
HBMD048	**Pose d'une facette céramique collée sur une dent d'un secteur incisivocanin**	1	0	**Non pris en charge**			1	DEN
HBLD034	**Pose d'une prothèse dentaire plurale transitoire collée**	1	0	**Non pris en charge**			1	DEN
HBLD040	**Pose d'une prothèse plurale dentoportée ou implantoportée comportant 1 pilier d'ancrage métallique, 1 pilier d'ancrage céramométallique ou en équivalents minéraux, et un élément intermédiaire métallique** *(HBMD062, HBMD063, HBMD064, HBMD065, HBMD066, HBMD067, HBMD068, HBMD069, HBMD070, HBMD071, HBMD072, HBMD073, HBMD074, HBMD075, HBMD077, HBMD078, HBMD080, HBMD081, HBMD082, HBMD083, HBMD084, HBMD085, HBMD086, HBMD087)*	1	0				1	DEN
HBLD043	**Pose d'une prothèse plurale dentoportée ou implantoportée comportant 1 pilier d'ancrage métallique, 1 pilier d'ancrage céramométallique ou en équivalents minéraux, et un élément intermédiaire céramométallique ou en équivalents minéraux** *(HBMD062, HBMD063, HBMD064, HBMD065, HBMD066, HBMD067, HBMD068, HBMD069, HBMD070, HBMD071, HBMD072, HBMD073, HBMD074, HBMD075, HBMD077, HBMD078, HBMD080, HBMD081, HBMD082, HBMD083, HBMD084, HBMD085, HBMD086, HBMD087)*	1	0				1	DEN
HBLD033	**Pose d'une prothèse plurale dentoportée ou implantoportée comportant 2 piliers d'ancrage métalliques et un élément intermédiaire métallique** *(HBMD062, HBMD063, HBMD064, HBMD065, HBMD066, HBMD067, HBMD068, HBMD069, HBMD070, HBMD071, HBMD072, HBMD073, HBMD074, HBMD075, HBMD077, HBMD078, HBMD080, HBMD081, HBMD082, HBMD083, HBMD084, HBMD085, HBMD086, HBMD087)*	1	0				1	DEN
HBLD049	**Pose d'une prothèse plurale dentoportée ou implantoportée comportant 2 piliers d'ancrage métalliques et un élément intermédiaire céramométallique ou en équivalents minéraux** *(HBMD062, HBMD063, HBMD064, HBMD065, HBMD066, HBMD067, HBMD068, HBMD069, HBMD070, HBMD071, HBMD072, HBMD073, HBMD074, HBMD075, HBMD077, HBMD078, HBMD080, HBMD081, HBMD082, HBMD083, HBMD084, HBMD085, HBMD086, HBMD087)*	1	0				1	DEN
HBLD023	**Pose d'une prothèse plurale dentoportée ou implantoportée comportant 2 piliers d'ancrage céramométalliques ou en équivalents minéraux et un élément intermédiaire céramométallique ou en équivalents minéraux** *(HBMD062, HBMD063, HBMD064, HBMD065, HBMD066, HBMD067, HBMD068, HBMD069, HBMD070, HBMD071, HBMD072, HBMD073, HBMD074, HBMD075, HBMD077, HBMD078, HBMD080, HBMD081, HBMD082, HBMD083, HBMD084, HBMD085, HBMD086, HBMD087)*	1	0				1	DEN
HBLD030	**Pose d'une prothèse dentaire complète transvissée implantoportée**	1	0				1	DEN
07.02.03.05	**Révision et réparation de prothèse dentaire**							
HBMD017	**Adjonction ou remplacement d'élément d'une prothèse dentaire amovible en résine**	1	0				1	DEN
HBMD015	**Adjonction ou remplacement d'élément d'une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique**	1	0				1	DEN
HBKD005	**Changement de dispositif d'attachement d'une prothèse dentaire amovible**	1	0				1	DEN
HBMD020	**Réparation d'une prothèse dentaire amovible en résine, fêlée ou fracturée**	1	0				1	DEN
HBMD012	**Réparation d'une prothèse dentaire amovible en résine, fêlée ou fracturée, avec adjonction ou remplacement d'élément**	1	0				1	DEN
HBMD008	**Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, sans démontage d'éléments**	1	0				1	DEN
HBMD002	**Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage d'éléments**	1	0				1	DEN
07.02.05.04	**Autres actes thérapeutiques sur le parodonte**							
HBJB001	**Évacuation d'abcès parodontal**	1	0	**Non pris en charge**			1	DEN
HBGB006	**Surfaçage radiculaire dentaire sur un sextant**	1	0	**Non pris en charge**			1	DEN
07.02.06.11	**Autres actes thérapeutiques sur la cavité orale**							
HASD003	**Hémostase secondaire à une électrocoagulation intrabuccale**	1	0	**36,44**			1	ATM
[F, P, S, U, I, X]	*À l'exclusion de : hémostase secondaire à une amygdalectomie ou une adénoïdectomie (FASD001)*							
HBSD001	**Hémostase gingivoalvéolaire secondaire à une avulsion dentaire**	1	0	**22,05**			1	ATM
11	**APPAREIL OSTÉOARTICULAIRE ET MUSCULAIRE DE LA TÊTE**							
11.01.03	**Radiographie de la tête**							
LAQK003	**Radiographie du crâne et/ou du massif facial selon 1 ou 2 incidences**	1	0	**23,94**			2	ADI
LAQK005	**Radiographie du crâne selon 3 incidences ou plus**	1	0	**34,58**			2	ADI
[E, F, P, S, Y, Z]	*Indication : tumeurs osseuses primitives du crâne*							
LBQK005	**Radiographie unilatérale ou bilatérale de l'articulation temporomandibulaire**	1	0	**25,27**			2	ADI
[E, F, P, S, U, Y, Z]	*Radiographie selon l'incidence de Zimmer*							
LAQK012	**Téléradiographie du crâne et du massif facial selon 1 incidence**	1	0	**19,95**			2	ADI
[E, Z]	*Téléradiographie du crâne et du massif facial selon 1 incidence, pour diagnostic orthodontique* *Facturation : ne peut pas être facturé en orthodontie [ODF], en dehors de sa réalisation pour traitement commencé avant le seizième anniversaire ou pour chirurgie orthognatique*							
LAQK001	**Téléradiographie du crâne et du massif facial selon 2 incidences**	1	0	**26,60**			2	ADI
[E, Z]	*Téléradiographie du crâne et du massif facial selon 2 incidences, pour diagnostic orthodontique* *Facturation : ne peut pas être facturé en orthodontie [ODF], en dehors de sa réalisation pour traitement commencé avant le seizième anniversaire ou pour chirurgie orthognatique*							
LAQK008	**Téléradiographie du crâne et du massif facial selon 3 incidences**	1	0	**26,60**			2	ADI
[E, Z]	*Téléradiographie du crâne et du massif facial selon 3 incidences, pour diagnostic orthodontique* *Facturation : ne peut pas être facturé en orthodontie [ODF], en dehors de sa réalisation pour traitement commencé avant le seizième anniversaire ou pour chirurgie orthognatique*							
LAQK027	**Radiographie volumique par faisceau conique [cone beam computerized tomography, CBCT] du maxillaire, de la mandibule et/ou d'arcade dentaire**	1	0	**72,66**			2	ADI
11.05	**APPAREILLAGES SUR LE CRÂNE ET LA FACE**							
11.05.02	**Autres appareillages sur le crâne et la face**							
LBLD003	**Pose d'une gouttière maxillaire ou mandibulaire pour hémostase ou portetopique**	1	0				1	DEN
LBLD006	**Pose de gouttières maxillaire et mandibulaire pour hémostase ou portetopique**	1	0				1	DEN
LBLD022	**Pose de gouttière plombée de protection dentoosseuse**	1	0	**153,60**			1	ATM
LBLD007	**Pose d'un appareillage de protection dentomaxillaire**	1	0	**Non pris en charge**			1	DEN
18	**ANESTHÉSIES COMPLÉMENTAIRES ET GESTES COMPLÉMENTAIRES**							
18.01	**GESTES D'ANESTHÉSIE GÉNÉRALE OU LOCORÉGIONALE, COMPLÉMENTAIRE D'UN ACTE DIAGNOSTIQUE OU THÉRAPEUTIQUE ; ANESTHESIE RACHIDIENNE POUR ACCOUCHEMENT** *Par anesthésie complémentaire, on entend : geste d'anesthésie générale ou locorégionale, réalisé dans certaines circonstances, au cours d'acte effectué habituellement sans anesthésie générale ou locorégionale*							
ZZLP025	**Anesthésie générale ou locorégionale complémentaire niveau 1**	1	0				1	ADA
[A, F, P, R, S, U, 7, 8]	*À l'exclusion de : anesthésie rachidienne au cours d'un accouchement par voie basse (AFLB010)* *Facturation : doit être facturé lors de la réalisation d'une anesthésie générale ou locorégionale pour un acte diagnostique ou thérapeutique qui, dans la classification, ne comporte ni tarif propre à l'anesthésie ni indication d'un autre code d'anesthésie complémentaire au-dessous du libellé de l'acte*							
	anesthésie	4	0	**48,00**			1	ADA
18.02.07.06	**Gestes complémentaires en prothèse plurale fixée**							
HBMD082	**Adjonction d'un élément intermédiaire métallique à une prothèse dentaire plurale**	1	0				2	DEN
HBMD073	**Adjonction de 2 éléments intermédiaires métalliques à une prothèse dentaire plurale**	1	0				2	DEN
HBMD084	**Adjonction de 3 éléments intermédiaires métalliques à une prothèse dentaire plurale**	1	0				2	DEN
HBMD072	**Adjonction d'un élément intermédiaire céramométallique à une prothèse dentaire plurale**	1	0				2	DEN
HBMD074	**Adjonction de 2 éléments intermédiaires céramométalliques à une prothèse dentaire plurale**	1	0				2	DEN
HBMD070	**Adjonction de 3 éléments intermédiaires céramométalliques à une prothèse dentaire plurale**	1	0				2	DEN
HBMD081	**Adjonction d'un pilier d'ancrage métallique à une prothèse dentaire plurale**	1	0				2	DEN
HBMD066	**Adjonction de 2 piliers d'ancrage métalliques à une prothèse dentaire plurale**	1	0				2	DEN
HBMD067	**Adjonction de 3 piliers d'ancrage métalliques à une prothèse dentaire plurale**	1	0				2	DEN
HBMD087	**Adjonction d'un pilier d'ancrage céramométallique à une prothèse dentaire plurale**	1	0				2	DEN
HBMD063	**Adjonction de 2 piliers d'ancrage céramométalliques à une prothèse dentaire plurale**	1	0				2	DEN
HBMD083	**Adjonction de 3 piliers d'ancrage céramométalliques à une prothèse dentaire plurale**	1	0				2	DEN
19.03	**MODIFICATEURS**							
19.03.01	**Urgence** *Réalisation d'un acte non prévu 8 heures auparavant, entre 20 heures et 8 heures, le dimanche ou un jour férié, pour une affection ou la suspicion d'une affection mettant en danger la vie du patient ou l'intégrité de son organisme et entraînant la mobilisation rapide des ressources humaines et matérielles*							
U	**Acte réalisé en urgence par les médecins, la nuit entre 20 h et 08 h** *À 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*			**25,15**				
P	**Acte réalisé en urgence par les pédiatres et médecins généralistes de 20h à 00h**			**35,00**				
S	**Acte réalisé en urgence par les pédiatres et les médecins généralistes ou acte thérapeutique réalisé en urgence sous anesthésie générale ou locorégionale par les autres médecins, la nuit de 00h à 08h**			**40,00**				
F	**Acte réalisé en urgence un dimanche ou un jour férié**			**19,06**				
M	**Majoration pour soins d'urgence faits au cabinet du médecin généraliste ou du pédiatre, après examen en urgence d'un patient**			**26,88**				
19.03.02	**Age du patient**							
A	**Réalisation d'une anesthésie générale ou locorégionale chez un patient de moins de 4 ans ou de plus de 80 ans**			**23,00**				
E	**Réalisation d'un acte de radiographie conventionnelle ou de scanographie chez un patient de moins de 5 ans** *A l'exclusion de :* *- acte de radiographie du squelette entier, de l'hémisquelette,* *- actes de radiologie vasculaire et de radiologie interventionnelle*			**+49%**				
G	**Réalisation d'une intervention pour glaucome, cataracte, décollement de rétine ou greffe de cornée chez un patient de moins de 1 an** **Extraction d'un corps étranger œsophagien ou bronchique chez un patient de moins de 3 ans** **Réalisation d'un acte de médecine nucléaire chez un patient de moins de 3 ans**			**+25%**				