

Bonjour,

En réponse à votre demande N°59373967 du 24/11/2025, je vous informe que l'EBD, les soins complémentaires et les soins consécutifs sont pris en charge, depuis le 1er avril 2025, à 60% par l'assurance maladie obligatoire (AMO) et 40% par l'assurance maladie complémentaire (AMC).

Seuls, les assurés n'ayant pas d'assurance complémentaire ou une complémentaire ne couvrant pas le domaine dentaire peuvent bénéficier d'une prise en charge à 100% par l'AMO en renseignant le code exonération 7.

L'examen bucco-dentaire et les soins complémentaires / consécutifs doivent obligatoirement faire l'objet d'une dispense d'avance de frais pour l'assuré.

Pour pouvoir appliquer le tiers payant sur la part complémentaire, vous devez au préalable avoir réalisé les démarches suivantes :

- Adhérer au contrat de tiers payant spécifique à l'examen bucco-dentaire et aux soins complémentaires / consécutifs sur le portail de l'association Inter AMC.

Un délai de 5 jours est nécessaire entre la date d'adhésion au contrat de tiers payant et la date d'envoi des premières demandes de remboursements aux mutuelles.

- A la suite de l'examen, prendre en compte les informations présentes sur l'attestation / la carte de mutuelle de l'assuré :

Si vous disposez d'un lecteur de codes 2D vous devez scanner le datamatrix figurant sur l'attestation / la carte de mutuelle du patient.

Si vous ne disposez pas d'un lecteur de codes 2D : vous devez saisir manuellement les données présentes sur l'attestation / la carte de mutuelle.