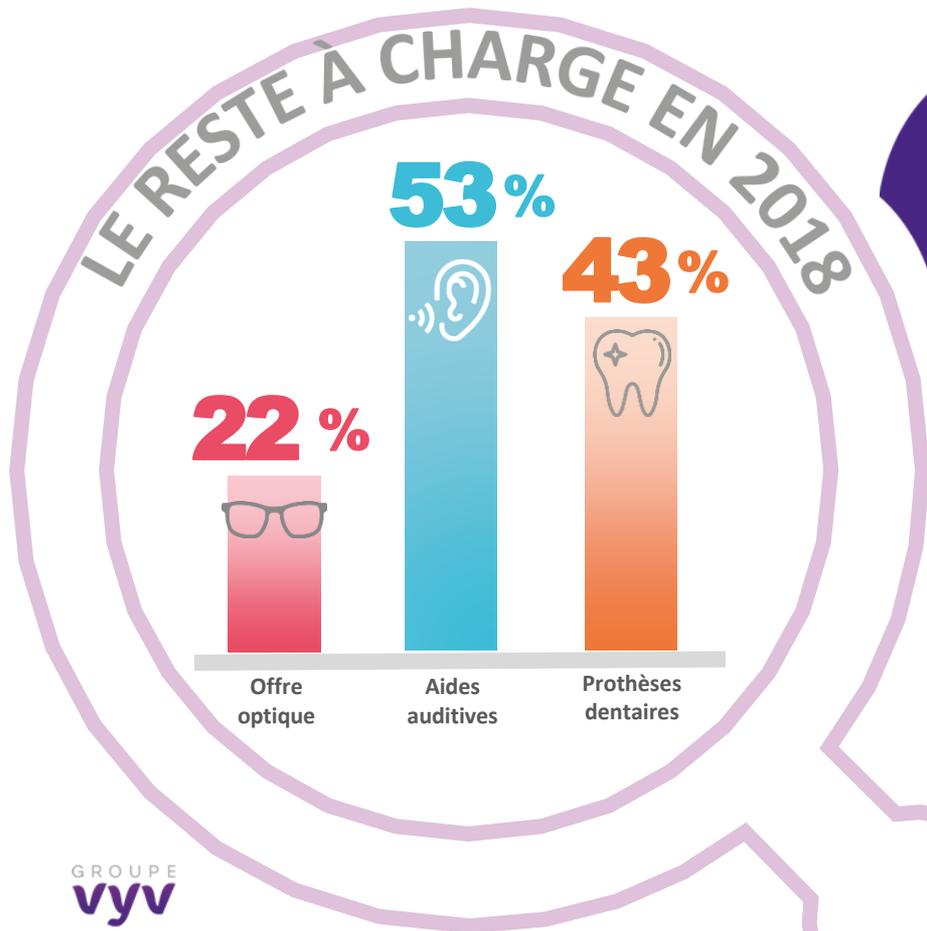


0 Reste A Charge

- **Point d'étape**
- **La réforme en audio**
- **La réforme en dentaire**
- **La réforme en optique**

Un simple constat



60%
des
français

ont **repoussé** ou **renoncé** à l'un de ces soins
de 2013 à 2018

Offre 100 % SANTÉ 

Couvrir les besoins de la population sur
ces 3 postes avec un reste à charge 0



100 % Santé

C'est une réforme majeure pour **améliorer l'accès aux soins** en optique, audiologie et dentaire.



Qualité

Un panier d'équipement de qualité :
les offres proposées
s'adapteront aux évolutions
techniques et aux besoins



Choix

Une liberté de choix préservée :
possibilité de choisir des
équipements différents à tarif
libre



Accès aux soins

Un projet global d'amélioration de
l'accès aux soins : actions de
prévention, développement des
coopérations entre professions
médicales et paramédicales



Rappel du calendrier de la réforme 100 % santé



2019
janvier

2019
avril

2020
Lisibilité des garanties

2021



R A C O

Enfants ≤ 20 ans : **RAC 0**
 Adultes : **Diminution du RAC**

R A C O

Adultes : **Diminution du RAC**

R A C O

Adultes : **RAC 0**



Jusqu'en 2023

R A C O

Plafonnement progressif des honoraires sur une partie des : couronnes fixes, couronnes transitoires, inlay core, bridges

R A C O

RAC 0, uniquement sur une partie des : couronnes fixes, couronnes transitoires, inlay core, bridges

R A C O

RAC 0, uniquement sur une partie des : prothèses amovibles



R A C O

RAC 0



Un sondage BVA en février 2021



Revue de presse

1 français sur 2 connaît la réforme

88% de ceux qui la connaissent la jugent bonne

C'est en **optique** que la réforme est la plus connue (**93%**), devant l'**audio** (**85%**) et le **dentaire** (**81%**).

En **audio** 2 % des Français disent avoir déjà profité de la réforme pour s'équiper d'aides auditives et 6 % avoir l'intention de le faire, soit un total de **8 % de Français désireux de s'appareiller**.

Pour rappel lors de la mise en place de la réforme, le gouvernement avait tablé sur 3 à 3,5 millions.

Un **défaut de communication** peut-être lié au contexte sanitaire, pour un accès au soin renforcé et qui inciterait même la population à s'équiper.

Enquête réalisée du 3 au 9 février auprès de 2 000 Français de plus de 18 ans pour le Syndicat des audioprothésistes (SDA)

1^{er} bilan

Table-ronde organisée le 4 mars 2021 par l'Association des Journalistes de l'Information Sociale (Ajis)

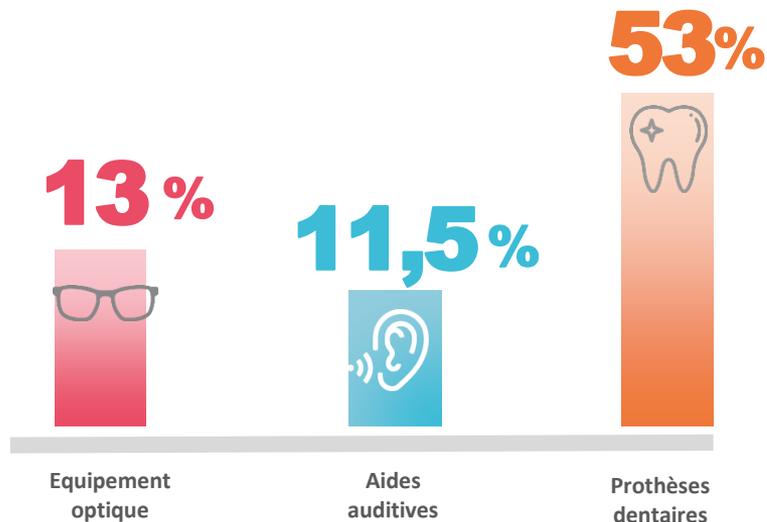


Revue de presse



Taux de recours sur l'offre 100% Santé en 2020

Chiffres présentés par **Franck Von Lennepe** (Direction de la Sécurité sociale)



PARTICIPANTS

- Direction de la Sécurité sociale : Franck Von Lennepe
- Direction de l'offre de soins à la CNAM : Julie Pougheon
- France Assos Santé : Marie-Annick Lambert
- Direction de la Mutualité Française : Albert Lautman

L'Assurance Maladie a prévu de faire une campagne d'information grand public sur le 100% santé, lorsque l'épidémie de Covid 19 sera maîtrisée.

Audiologie



Qu'est ce qu'une aide auditive ?



Dispositif médical à usage individuel



Destiné à compenser électro acoustiquement



De petite dimension et alimenté de façon autonome au moyen de batteries (piles ou accumulateurs)



Au moyen d'une amplification appropriée



Les pertes d'audition des malentendants ou les troubles de la compréhension.



Conforme à la norme
NF EN 60118

100% santé en audiologie

2 Classes pour ces dispositifs

Classe I

▶ Reste à charge 0

Classe II

▶ Prix Libre

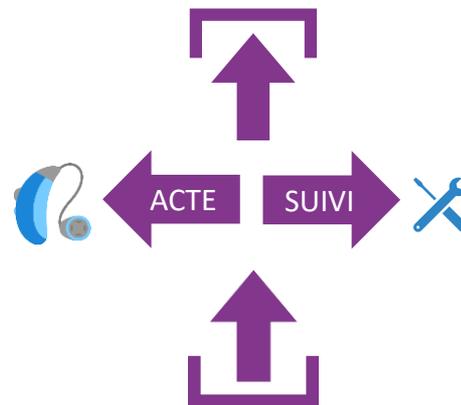
Prise en charge maximum
AMO + RC : **1 700 € par
oreille** dans le cadre des
contrats responsables.



Plafonner les prix

▶ Un appareillage de bon niveau,
pour maximum (par oreille) :

- ▶ 2019 : 1 300 €
- ▶ 2020 : 1 100 €
- ▶ **2021 : 950 €**



Dissocier le suivi de l'acte
(donc l'achat de l'entretien)

Augmenter la BRSS

▶ Au lieu de 199,71 € en 2018 :

- ▶ 2019 : 300 €
- ▶ 2020 : 350 €
- ▶ **2021 : 400 €**



2021

100 % santé effectif

Les nouveaux dispositifs

3

Types d'aides auditives



Contour d'oreille classique

microphone et écouteur situés à l'arrière du pavillon



Contour à écouteur déporté

écouteur intra-auriculaire et microphone à l'arrière du pavillon



Intra-auriculaire

microphone et écouteur dans la conque ou le conduit auditif



Options

▶ **Classe I :** Minimum 3 options de la liste A

▶ **Classe II :** Minimum 6 options de la liste A, et au moins 1 option de la liste B *

* Pour les aides auditives disposant seulement de 8 canaux et spécifiquement pour les aides auditives de type intra-auriculaires semi-profond et intra-auriculaires invisibles dans le canal :

- au moins 3 options de la liste A si l'aide auditive comporte au moins 3 options de la liste B

ou

- au moins 4 options de la liste A si l'aide auditive comporte au moins 2 options de la liste



DEVIS

Il doit contenir
**au moins une offre
de Classe I**

Caractéristiques minimales aux deux classes



Dispositions communes

Primo-prescription



- ▶ **Adulte ou enfant de plus de 6 ans**
- ▶ Après un bilan préalable clinique et audiométrique
- ▶ Réalisée par :
 - un médecin ORL
 - un médecin généraliste
(si attesté en «Otologie médicale» par le Collège de médecine générale)

Suivi



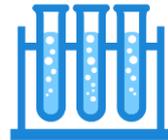
- ▶ Séances de contrôle au 3^e, 6^e et 12^e mois + Bilan audiométrique
- ▶ Evaluation de l'évolution de la perte auditive et de la satisfaction à 6 mois
- ▶ Après la 1^{ère} année → suivi biannuel via télétransmission

Garantie minimale proposée par le fabricant



- ▶ 4 ans pour chaque aide auditive
- ▶ Vice de forme, défaut de fabrication, panne survenant au cours d'un usage habituel (pièces, main d'œuvre et transport)
- ▶ Poursuite de la garantie même en cas de changement d'audioprothésiste

Essai



- ▶ 30 jours
- ▶ De 30 jours à 45 jours sous conditions thérapeutiques ou en cas d'implant ou en cas de chirurgie *(une lettre informant l'audioprothésiste accompagne la prescription)*
- ▶ 2 séances pour chaque essai

Renouvellement

Renouvellement



Au 1^{er} janvier 2021

Tous les **4 ans** pour chaque oreille

- **A compter de la dernière facturation** de l'aide auditive remboursée par le régime obligatoire, en tenant compte des **4 années antérieures**.
- **L'organisme complémentaire doit s'assurer de l'absence de prise en charge** au titre d'un **contrat responsable souscrit auprès de lui** par l'assuré, avant d'effectuer le renouvellement du remboursement.



Adulte et enfant
de plus de 6 ans :
Prescription médicale



Enfant
de moins de 6 ans :
Prescription par un ORL

Classe I Équipement 100% Santé

- Minimum 3 options de la liste A
- Piles

En 2021

Prix limite de vente (1 aide auditive) : 950 €

Base de remboursement régime obligatoire :
400 €

Classe II Équipement libre

- Minimum 6 options de la liste A et 1 option de la liste B
- Batterie rechargeable et son chargeur branché sur secteur associé

En 2021

Prix de vente (1 aide auditive) : LIBRE

Base de remboursement régime obligatoire :
400 €





Priorité prévention

Des examens **obligatoires** périodiques remboursés



Des consultations avec un **bilan auditif**



8-9 ans



11-13 ans



15-16 ans



Réunion du 16 février 2021

Réunion de suivi de la réforme avec les représentants de la profession et la DSS.

Sujets abordés :

- **Généralisation du tiers payant**
- **Niveau de remboursement des offres à tarifs libres**

La DSS aurait « confirmé que l'on ne peut reprocher aux complémentaires santé les niveaux de remboursements qu'elles pratiquent »

Une réunion plénière – audio, dentaire, optique – pourrait avoir lieu en **avril** en présence du **ministre de la Santé Olivier Véran**.



Alerte SDA et enquête FNMF

L'organisation professionnelle demande aux Ocam de garantir un remboursement minimal équivalent pour la classe 1 et la classe 2, quel que soit le dispositif choisi par l'assuré.

M.....
.....
.....

Numéro Séc. sociale :

Numéro d'adhérent :

A
Le

Objet : remboursement aides auditives / demande d'aide exceptionnelle

Madame, Monsieur,

Mon médecin m'a prescrit un équipement en aides auditives.

Je constate que l'Assurance-Maladie rembourse **autant** pour un appareil de classe 1 (panier 100 % santé), que pour un appareil de classe 2 (panier libre), respectant ainsi le libre choix du patient prévu par la réforme du « 100 % santé ».

Par contre, sauf erreur, votre remboursement est **moins** élevé en classe 2 qu'en classe 1.

Je ne comprends pas pourquoi vous ne remboursez moins bien des aides auditives de technologies plus avancées et plus adaptées à mes besoins.

Pourriez-vous m'en expliquer les raisons ?

Je sollicite également de votre part une aide qui compensera cette différence, et ainsi me permettra de choisir librement mon équipement auditif.

Dans l'attente de votre réponse, je vous remercie par avance et vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, mes sincères salutations.

Dentaire



La convention dentaire



La Convention Nationale organisant les rapports entre les chirurgiens-dentistes libéraux et l'Assurance maladie a été signée le 21 juin 2018. L'arrêté d'approbation du 20 août 2018 de la convention dentaire est paru au JO du 25 août 2018.

Revalorisation

Honoraires des actes
conservateurs et
chirurgicaux



Depuis le 1^{er} avril 2019
jusqu'au 1^{er} janvier 2023

Augmentation de la base de remboursement
pour certaines **couronnes de 11%**

Favoriser
les techniques
moins invasives

Diminution de la base de remboursement pour l'**inlay-core
d'environ 30%**



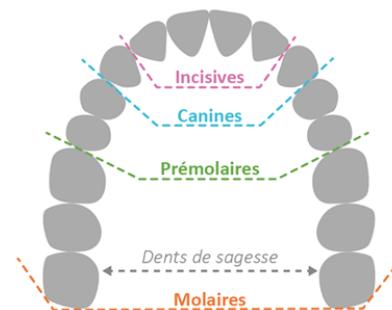
3 paniers en dentaire

Ces paniers sont définis en fonction du matériau et de la position des dents :

 RAC 0	Honoraires plafonnés	Prise en charge à 100 % pour les patients
---	-----------------------------	--

 Maîtrisé	Honoraires plafonnés	Prise en charge partielle pour les patients
--	-----------------------------	--

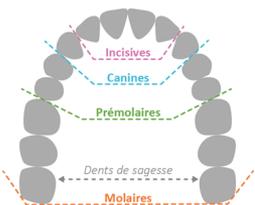
 Libre	Honoraires libres	Prise en charge partielle pour les patients
---	--------------------------	--



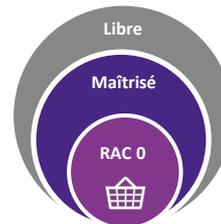
	Le chirurgien dentiste doit proposer, ou à minima informer, de la possibilité d'actes sans reste à charge lorsqu'ils existent.
DEVIS	



Honoraires



Focus sur les techniques



1^{er} janvier
2020

1^{er} janvier
2021

	Inc	Can	1PM	2PM	1M	2M	3M		Inc	Can	1PM	2PM	1M	2M	3M	
Alliage non précieux (métallique)				290 €									290 €			
Céramo-métallique	500 €		550 €		Honoraires libres						500 €		550 €		Honoraires libres	
Céramique Monolithique (Zircone)	440 €			440 €						440 €			440 €			
Céramique Monolithique (Hors Zircone)	500 €		550 €						500 €		550 €					
Céramo-céramique	Honoraires libres						Honoraires libres									
Bridge (2 piliers d'ancrage céramo-métal et 1 élément intermédiaire céramo-métal)	1465 €	Honoraires libres								1465 €	1635 €					
Prothèse amovible (complète unimaxillaire à plaque base résine)	Honoraires libres						1100 €									
Prothèse amovible (complète unimaxillaire à châssis métallique)	Honoraires libres						<div style="display: flex; align-items: center;"> 2021 : Honoraires libres 2022 : 1600 € </div>									
Inlay-Onlay céramique ou en alliage précieux	Honoraires libres						Honoraires libres									
Inlay-Onlay composite ou alliage non précieux	Honoraires libres						350 €									
Inlay-core	175 €*						175 €*									

* Pour les paniers 100 % santé et maîtrisé

Jusqu'en 2023

1^{er} janvier

2022

SOINS CONSERVATEURS :
augmentation progressive depuis le 1^{er} avril 2019
de la BR sur les actes de restauration

	Restauration d'une dent d'un secteur incisivo-canin par matériau inséré en phase plastique, sans ancrage radiculaire (base de remboursement)		
	1 face	2 faces	3 faces et +
Avant le 1er avril 2019	19,28 €	33,74 €	40,97 €
Au 1er janvier 2022	29,30 €	50,00 €	65,50 €



Maîtrisé

PROTHESE AMOVIBLE A CHASSIS METALLIQUE (1 à 3 dents) : plafonnée à 1 100 €

PROTHESE AMOVIBLE COMPLETE UNIMAXILLAIRE A CHASSIS MÉTALLIQUE : plafonnée à 1 600 €



1^{er} janvier

2023

SOINS CONSERVATEURS : augmentation de la BR sur les actes d'avulsion et de scellement des sillons

	Avulsion (base de remboursement)	
	1 dent	3 dents
Aujourd'hui	16,72 €	33,44 €
Au 1er janvier 2023	25,00 €	49,00 €

	Scellement des sillons (base de remboursement)	
	1 dent	3 dents
Aujourd'hui	21,69 €	65,07 €
Au 1er janvier 2023	26,03 €	78,08 €



Comparatif des paniers

100 % SANTE

- **En alliage non précieux**
- **Céramique monolithique (hors zircone) sur incisive, canine et 1^{ère} prémolaire**
- **Céramique monolithique (zircone) hors molaire**
- **Céramo-métallique sur incisive, canine et 1^{ère} prémolaire**

Honoraires limite de facturation :
de **290 € à 500 €**

Base de remboursement régime
obligatoire :
120 €

MAITRISE

- **Céramique monolithique (hors zircone) sur 2^e prémolaire et molaire**
- **Céramique monolithique (zircone) sur molaire**
- **Céramo-métallique sur 2^e prémolaire**

Honoraires limite de facturation :
de **440 € à 550 €**

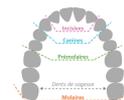
Base de remboursement régime
obligatoire :
120 €

LIBRE

- **Céramo-métallique sur molaire**
- **Céramo-céramique**
- **Implanto-portée**

Honoraires de facturation :
LIBRES

Base de remboursement régime
obligatoire :
107,50 €





Priorité prévention



Des **examens bucco-dentaires dès 3 ans** pris en charge à 100 % s'ajoutent à ceux déjà existants, soit :

▶ **3, 6, 9, 12, 15, 18, 21 et 24 ans**



Nouveaux soins remboursés

▶ Vernis fluorés pour les enfants de 6 à 9 ans présentant un risque carieux élevé



Revue de presse

Les dentistes jouent le jeu

Succès de l'opération chez les dentistes, car 53 % des soins prothétiques sont déjà inclus dans le panier RAC0 et 21 % dans le panier « à reste à charge modéré ».

Propos de la CNAM : « *la moitié des patients qui ont tiré parti du 100 % Santé en 2020 n'étaient pas bénéficiaires de la complémentaire santé solidaire* ».

[Le reste à charge zéro en santé a du succès chez le dentiste | Les Echos](#)



Optique



Classe A : des lunettes 100% remboursées



Enfants

- Au moins **20 montures de Classe A** en présentation physique /virtuelle
- Au minimum **10 modèles différents**
- **2 coloris**

Prix maximum de vente < 6 ans : **30 €**

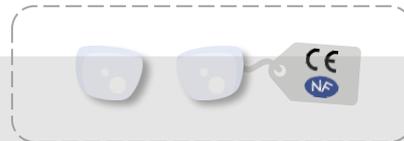
Base de remboursement : **9 €**

(si lunette à coque 50 € / base de rembt 15 €)

- Au moins **35 montures de Classe A** en présentation physique /virtuelle
- Au minimum **17 modèles différents**
- **2 coloris**

Prix maximum de vente ≥ 6 ans : **30 €**

Base de remboursement : **9 €**



- **Traitement de l'ensemble des troubles visuels**

- **Anti-reflet**

- **Amincissement en fonction du trouble**

- **Durcissement anti-rayures**

- **Verres avec filtre**

De **32,50 € à 170 €** en fonction
de la correction du verre

Base de remboursement de **9,75 € à 51 €**

Devis



Il doit
contenir
**au moins une
offre de
Classe A**



Adultes

Plus de choix, mais avec un reste à charge

Classe B



Verres et monture avec
reste à charge

Mixtes



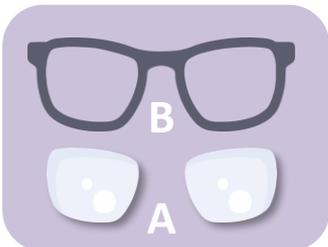
A



Seule la **monture** est
sans reste à charge



B



B

A



Seuls les **verres** sont
sans reste à charge



Classe B

Les remboursements du régime complémentaire doivent respecter les planchers et plafonds des **contrats responsables** :

- ▶ Monture limitée à **100 € (RO + RC)**
Base de remboursement **0,05 €**
- ▶ Équipement (monture + verres) de **50 € à 800 €** en fonction de la correction
Base de remboursement **0,05 €/verre**

Prestations depuis le 1^{er} janvier 2020

La prestation d'appairage pour la Classe A

En optique, il est possible qu'un **œil n'ait pas la même correction que l'autre**. Pour des raisons esthétiques, il est important d'**avoir des cambrures les plus semblables possibles** sur les deux verres de la paire. **L'appairage** est donc indispensable pour **éviter de créer un grossissement différent** entre les deux yeux, qui pourrait perturber la vision binoculaire du porteur.

	BRSS	PLV
Niveau 1	1,50 €	5 €
Niveau 2	3 €	10 €
Niveau 3	4,50 €	15 €

Verres avec filtre

Dans le cadre du **nouveau décret relatif aux contrats responsables** (décret n° 2019-21 du 11 janvier 2019 visant à garantir un accès sans reste à charge à certains équipements d'optique, aides auditives et soins prothétiques), le **supplément** pour les **verres avec filtre** doit être pris en charge pour **la Classe A**.

	BRSS	PLV
Classe A	1, 50 €	5 €



Renouvellement

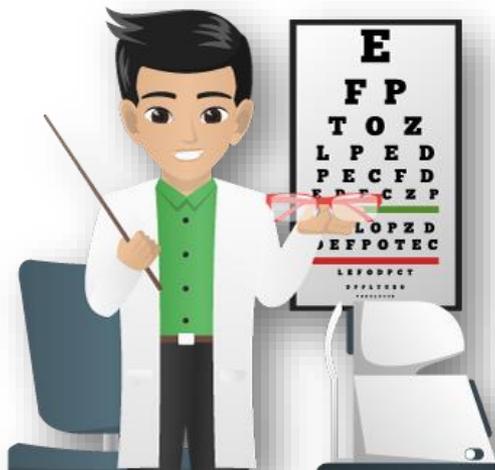
Renouvellement « classique »



Tous les 2 ans pour les assurés de 16 ans et plus



Tous les ans pour les assurés de moins de 16 ans



Renouvellement « anticipé »

Réduit à 1 an pour les assurés de 16 ans et plus (exemple : en cas de variation de correction à 0.5 pour un verre, ou 0.25 pour les deux.)



Le renouvellement anticipé peut être **effectué par l'opticien ou l'orthoptiste** lorsqu'il adapte la prescription médicale.

	CLASSE A	CLASSE B
PLV	10 €	10 €
BRSS	10 €	0,05 €

Cas « particuliers »

Sans délai :

- Pour les assurés de moins de 16 ans, en cas de **dégradation des performances** (seulement les verres).
- Pour tous, en cas d'évolution de la réfraction liée à des situations médicales particulières (glaucome, opération récente de la cataracte, chirurgie réfractive datant de moins de 6 mois, etc.) **sur prescription médicale ophtalmologique** (seulement les verres).

Réduit à 6 mois pour les enfants jusqu'à 6 ans, en cas **mauvaise adaptation** de la monture à la morphologie du visage entraînant **une perte d'efficacité** du verre correcteur.



Comparatif des verres

Classe A 100% Santé

- **Traitement des troubles visuels (sauf les cas complexes)**
- **Anti-reflet simple, teintés (solaires) uniquement en cas d'affections oculaires précises**
- **Amincissement en fonction du trouble**
- **Durcissement anti-rayures simple**
- **Verres progressifs : anciennes générations**

Prix limite de vente :
de **32,50 € à 170 € /verre**

Base de remboursement régime obligatoire :
de **9,75 € à 51 € /verre**

Classe B Tarif libre

- **Traitement de l'ensemble des troubles visuels**
- **Anti-reflet, lumière bleue, hydrophobe, anti UV, polarisant**
- **Amincissement en fonction du trouble**
- **Durcissement anti-rayures**
- **Verres progressifs : toutes les générations**

Prix de vente :
LIBRES

Base de remboursement régime obligatoire :
0,05 € /verre





Priorité prévention

Des examens **obligatoires** périodiques remboursés



Des consultations avec un bilan visuel **systematique**



8-9 ans



11-13 ans



15-16 ans

Optique

Visite de la ministre de la Transformation et de la Fonction publique Amélie de Montchalin dans un magasin d'optique pour vérifier la mise en place du 100% santé



Revue de presse

- Les montures du panier A jugées peu qualitatives par les clients
- Rappel sur les contrôles qui vont être effectués sur respect de la réforme (proposition systématique de l'offre 100%)

« *Au bout d'un an d'application, c'est le moment d'ajuster les choses* », note Amélie de Montchalin.

<https://www.lasemainedespyrenees.fr/2021/02/26/video-tarbes-la-ministre-de-la-transformation-teste-loffre-100-sante/>

La direction de la répression des fraudes (DGCCRF) a commencé à inspecter les magasins d'optique et d'audition, avec 700 contrôles programmés afin de s'assurer que l'offre est systématiquement proposée, détaillée sur les devis, avec un minimum de choix. Des enquêtes vont être menées directement auprès des patients.



Les guides pratiques à télécharger

<https://www.groupe-vyv.fr/optique-dentaire-et-audio-telechargez-vos-guides-pratiques/>



...et à partager sans modération

100% Santé : prochainement des webinaires

Des WEBINAIRES en construction, en produits dérivés des guides, un projet de coanimation avec les experts VYV3



Public : UMG, mutuelles du groupe et mutuelles vyv partenariat, élus + extension en externe

Slide 1: Optique. Title: "La vue est précieuse et vos yeux sont fragiles...". Includes logos for Chorun, MGEN, MNT, and vyv. Text: "Direction Expertise réglementaire Direction Nationale Dentaire VYV". Date: 25/03/2021.

Slide 2: Audition. Title: "Écoutez...". Includes logos for Chorun, MGEN, MNT, and vyv. Text: "Direction Expertise réglementaire Direction Nationale Dentaire VYV". Date: 25/03/2021.

Slide 3: Dentaire. Title: "La santé dépend aussi de l'état des dents...". Includes logos for Chorun, MGEN, MNT, and vyv. Text: "Direction Expertise réglementaire Direction Nationale Dentaire VYV". Date: 25/03/2021.



Annexes Focus



Les options

« Moi, j'ai pris full option... »

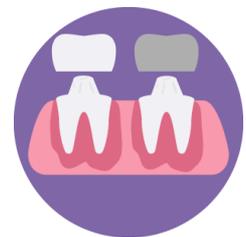


Liste A		Liste B
Système générateur de signaux ajustables permettant la mise en place des thérapies sonores de traitement de la perception des acouphènes	Connectivité sans fil permettant un échange de données avec des dispositifs de communication sans fil (fonction télécommande et/ou Bluetooth)	Bande passante élargie ≥ 10000 Hz permettant de capter des sons sur une étendue de fréquences de 0 à 10 000 Hz
Réducteur de bruit du vent qui permet une atténuation des basses fréquences générées par les turbulences à l'entrée du ou des microphones	Synchronisation binaurale, permettant de synchroniser les traitements du son entre l'oreille droite et gauche le cas échéant	Au moins 20 canaux de réglages permettant une amplification du son différente sur 20 plages de fréquences non chevauchantes différentes
Directivité microphonique adaptative (le nul de captation induit par la directivité en fonction de la localisation de la source de bruit s'adapte automatiquement en fonction de l'azimut de la source)	Bande passante élargie ≥ 6000 Hz permettant de capter des sons sur une étendue de fréquences jusqu'à 6000 Hz mesurée au coupleur 2cc selon la norme NF EN 60118-0:2015*	Réducteur de bruit impulsionnel permettant d'augmenter le confort d'écoute du patient en réduisant les bruits de durée inférieure à 300 ms
Fonction «apprentissage de sonie» permettant l'enregistrement des modifications moyennes du volume apportées par l'utilisateur et d'appliquer ces changements soit automatiquement soit par l'intermédiaire de l'audioprothésiste	Réducteur de réverbération assurant une gestion de la dégradation du signal liée aux réverbérations tardives (champs diffus) dans un local, au-delà de ce que peut permettre la directivité	Batterie rechargeable et son chargeur branché sur secteur associé, permettant de s'affranchir de l'utilisation de piles traditionnelles



Focus sur la couronne

La couronne **reconstitue artificiellement la couronne de la dent délabrée**. Elle a la forme d'une véritable dent, elle est utilisée pour protéger une dent affaiblie, une dent cassée, une dent dévitalisée.



Elle peut être en :



Alliage non précieux : le métal est généralement utilisé pour les dents postérieures, c'est souvent du chrome-cobalt



Le prix reste raisonnable



Inesthétique (à éviter sur les dents antérieures), allergies possibles (mais rares)



Céramo-métal : constitué d'une couche en porcelaine et d'une armature métallique, indispensable pour les dents dites «visibles »



Aspect naturel, choix de teinte, armature métallique invisible



Prix plus élevé qu'une couronne en métal, à proscrire pour les personnes allergiques au métal



Céramo-céramique : composée d'une armature en céramique type zircon sur laquelle une céramique plus esthétique est montée à la main par le prothésiste et durcie par cuissons successives, généralement utilisée pour les dents dites « visibles ».



Pas de risque d'allergie, très esthétique, translucide



Prix élevé



Céramique monolithique (zircon) : réalisée par usinage d'un disque de zircon (céramique)



Meilleur choix en cas d'allergie au métal, effet naturel (translucide), haute résistance



Prix plus élevé qu'une couronne en céramo-métal, moins esthétique que la couronne céramo-céramique



Focus sur l'inlay onlay et l'inlay core

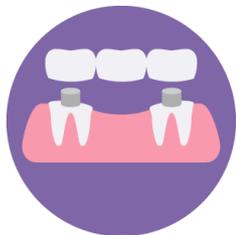


L'inlay onlay est une technique permettant de **reconstruire la dent tout en la gardant vivante**. Dans le cas de caries de volume important, la réalisation d'un inlay ou d'un onlay permet souvent d'éviter de réaliser une prothèse dentaire. Différents matériaux peuvent être utilisés (alliage précieux ou non précieux, composite ou céramique).



L'inlay-core permet à la dent d'être **consolidée après dévitalisation, lorsque celle-ci est fortement délabrée**. Il permet ensuite la pose d'une couronne.

Focus sur le bridge et la prothèse amovible



Un bridge est un élément fixe qui remplace la ou les dents manquantes en prenant appui sur les dents voisines.



Une prothèse amovible peut être partielle (1 à 13 dents) ou complète (14 dents). Les dents des prothèses peuvent être en résine ou céramique en fonction de la morphologie et l'âge du patient.

La prothèse s'appuie en partie sur les dents restantes, en partie sur la gencive et l'os sous-jacent.

Le devis normalisé en dentaire

L'alternative thérapeutique

Information Alternative thérapeutique - en cas de reste à charge éventuel, une information sur les alternatives thérapeutiques 100% santé ou à défaut à entente directe modérée est donnée par le praticien. Sur demande du patient, elle peut donner lieu à une nouvelle proposition de plan de traitement complet dans un devis distinct.

Actes sans reste à charge

N° de traitement	N° dent ou Localisation	Cotation CCAM,NGAP ou acte HN (*)	Nature de l'acte	Matériaux utilisés (**)	Honoraires limite de facturation	Honoraires dont prix de vente du dispositif médical	Base de remboursement Assurance maladie obligatoire	Montant remboursé Assurance maladie obligatoire (***)	Montant non remboursé Assurance maladie obligatoire	Réalisé par votre praticien

Actes en reste à charge modéré

N° de traitement	N° dent ou Localisation	Cotation CCAM,NGAP ou acte HN (*)	Nature de l'acte	Matériaux utilisés (**)	Honoraires limite de facturation	Honoraires dont prix de vente du dispositif médical	Base de remboursement Assurance maladie obligatoire	Montant remboursé Assurance maladie obligatoire (***)	Montant non remboursé Assurance maladie obligatoire	Réalisé par votre praticien





GROUPE
vyv

Contact

Nicolas MOREL

06 73 70 46 76

nicolas.morel@groupe-vyv.fr



Groupe VYV, Union Mutualiste de Groupe soumise aux dispositions du Code de la mutualité, immatriculée au répertoire Sirene sous le numéro Siren 532 661 832, numéro LEI 969500E0I6R1LLI4UF62. Siège social : Tour Montparnasse - 33, avenue du Maine - BP 25 - 75755 Paris Cedex 15.