

REMBOURSEMENT

Le coût et le remboursement

La part à la charge du patient varie selon son âge, son traitement et sa complémentaire santé*.

* dans certaines régions la prise en charge par les caisses peut être différente (par exemple en Alsace-Moselle)

Avant le traitement

Une première consultation préalable chez un orthodontiste permet de déterminer la nécessité d'un traitement et d'évaluer le bon moment pour ce traitement. Le tarif de cette consultation est de 23 € (cotation CS, Consultation Spécialiste), elle est remboursée à 70 % par la sécurité sociale (hors complémentaire santé) soit 16,10 €.

Avant le traitement d'orthodontie lui-même, votre praticien a besoin d'effectuer un diagnostic. Pour cela, il est nécessaire d'effectuer des examens (moulages, radios, etc) et un bilan. Ces examens sont pris en charge à 70 % par la sécurité sociale, soit 30,10 €.

Les radios peuvent être effectuées au cabinet d'orthodontie ou chez un radiologue et la prise en charge de la sécurité sociale est de 70 %

Le traitement

Le traitement lui-même est pris en charge par l'assurance maladie s'il est débuté avant le 16e anniversaire. Au-delà, la prise en charge n'est plus possible. Il existe une seule exception : en cas de traitement associant la chirurgie et l'orthodontie, la limite de 16 ans peut être dépassée et un semestre de traitement orthodontique est pris en charge par la sécurité sociale.

Chaque semestre est remboursé 193,50 € par votre caisse d'assurance maladie, le reste à charge pouvant être remboursé partiellement ou totalement par votre complémentaire. Il faut noter qu'en 1971, la participation de la sécurité sociale était de l'équivalent de 190 € (prise en charge intégrale) ; depuis, elle n'a été revalorisée qu'une seule fois : de l'équivalent de 3,50 € en 1988 ! Le devis est obligatoire au dessus de 70 €. Il est établi en fonction des soins à réaliser et des tarifs du praticien. Il est soumis au patient avant le démarrage des soins.

Le remboursement se fait par période de trois ou six mois. Une demande d'entente préalable doit être rédigée par le praticien tous les semestres. Chaque patient a droit à six semestres de traitement actif puis à deux années de contention (stabilisation du traitement). Les semestres de traitement actif peuvent être consécutifs ou entrecoupés de périodes dites de surveillance. Ces phases de surveillance sont remboursées à 70 % soit 15,05 € par semestre (hors participation de votre complémentaire santé). Ces périodes de surveillance sont souvent nécessaires après une première phase de traitement afin d'attendre, par exemple, la mise en place des dents permanentes.

La contention

Elle suit le traitement actif afin de stabiliser les résultats obtenus. La première année est remboursée 161,25 € par la sécurité sociale. La deuxième année est remboursée 107,50 € (toujours hors complémentaire santé).

