En Direct réglementaire

CHIRURGIENS DENTISTES
RADIOLOGUES

Contacts :
+ Rapide : par courriel depuis votre espace « amelipro »

Par tél : 3608 du lundi au vendredi de 9h à 17h
Par courrier : Assurance maladie de la Côte d'Or -CS 34548-21045 DIJON cedex

DATE : 2 NOVEMBRE 2020
REFERENCE : DECISION DU 29 AVRIL PARUE AU JOURNAL OFFICIEL DU 24 JUIN 2020

CCAM

Radiographie volumique par faisceau conique

Nous constatons que les nouvelles règles de facturation de l'acte LAQK027 ne sont pas systématiquement appliquées alors que la décision de l'UNCAM modifiant la liste des actes et prestations pris en charge par l'Assurance Maladie est entrée **en vigueur le 8 août 2020**.

En effet, Le mode de facturation de LAQK027 (**Radiographie volumique par faisceau conique [cone beam computerized tomography, CBCT] du maxillaire**) a été modifié.
Jusque-là, cet acte était par défaut remboursable. Dorénavant il est par défaut non remboursable.

Depuis le 08/08/2020, cet acte n'est remboursé que si vous « activez » la mention « remboursement exceptionnel » lors de vos transmissions informatiques ou que vous inscrivez la mention « remboursement exceptionnel » sur la feuille de soins lorsque les conditions de prise en charge sont remplies.

Par ailleurs, nous vous rappelons la note mentionnée dans la CCAM pour l'acte codé LAQK027 :

- ✓ Indication : évaluation diagnostique et/ou préopératoire :
  - d'atypie anatomique en endodontie,
  - de pathologie maxillo-mandibulaire et/ou dento-alveolaire
  - de pathologie osseuse de l'articulation temporo-mandibulaire dans les situations ou les informations indispensables n'ont pas été apportées par l'examen clinique et la radiographie

- ✓ Environnement : respect d'un programme d'assurance qualité incluant des procédures de contrôle de l'équipement, de la réalisation et de la qualité des examens

- ✓ Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale

- ✓ Facturation : ne peut pas être facturé lors du bilan implantaire ou de la pose d'implant intrabuccal, en dehors de sa réalisation pour la prise en charge diagnostique et thérapeutique d'agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare ou de séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires.

En dehors, de ces deux situations cliniques vous devrez établir un devis et une note d'honoraires à vos patients.

Enfin, l'examen radiographique doit faire l'objet d'un compte-rendu obligatoire pour bénéficier d'une prise en charge par l'Assurance Maladie.

Directeur de la publication : Yvan Petraszko
Rédaction : Sous-direction professionnels de santé / établissements
Cpam de la Côte-d'Or – CS 34548 – 21045 Dijon Cedex