

La prise en charge chez l'adulte des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare

Depuis le 9 janvier 2012, les actes du traitement implanto-prothétique des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare chez l'adulte sont pris en charge par l'Assurance Maladie.

Ces actes sont désormais inscrits à la nomenclature générale des actes professionnels (Titre III chapitre 7 section V).

La [Décision du 28 septembre 2011 de l'Uncam relative à la liste des actes et prestations pris en charge par l'assurance maladie \(PDF\)](#) (Journal officiel du 10 décembre 2011) est disponible en téléchargement.

Un dossier incluant protocole de soins, document d'aide au remplissage et radiographies doit être adressé au service médical de l'Assurance Maladie.

Protocole de soins

La demande de prise en charge de ces traitements, dans le cadre d'une affection de longue durée, doit être faite par un médecin dans les conditions habituelles, c'est-à-dire au moyen du protocole de soins.

La rédaction du protocole de soins pourra être assurée par le médecin traitant du patient.

Document d'aide au remplissage

Compte tenu de la complexité des informations permettant d'apprécier l'état bucco-dentaire du patient pour ce type de traitements, le protocole de soins devra être accompagné d'un formulaire [Aide au remplissage du protocole de soins pour le traitement des agénésies dentaires multiples chez l'adulte \(RTF\)](#).

Si vous avez été choisi par le patient, c'est vous qui devrez remplir ce document d'aide au remplissage. Il devra comporter tous les éléments relatifs au diagnostic de la maladie ainsi qu'au projet thérapeutique envisagé.

Si vous le souhaitez, vous pourrez communiquer ces éléments au médecin du patient qui complètera directement le document d'aide au remplissage en fonction de vos indications. Une radio panoramique devra, dans tous les cas, être jointe au dossier de demande.

Envoi du dossier au service médical et traitement de la demande

Le dossier complet de demande de prise en charge (protocole de soins, aide au remplissage, cliché panoramique) devra être adressé au service médical de la caisse d'Assurance Maladie de votre patient soit par le médecin rédacteur du protocole, soit par vous-même.

Les services administratifs de la caisse d'Assurance Maladie de votre patient lui notifieront la décision prise par le médecin conseil.

En cas d'avis favorable, le volet 3 du protocole de soins, mentionnant l'accord de prise en charge, sera remis à votre patient. Il pourra alors se rendre chez le praticien qu'il aura choisi pour la réalisation du traitement implantaire.

En cas de non acceptation du protocole de soins ou de **refus de prise en charge** des actes et traitements à réaliser dans le cadre des agénésies, les voies de recours dont il dispose seront indiquées sur la notification de décision.