

Soins dentaires : quelle prise en charge?

Autor(en): **Métrailler, Guy**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Générations : aînés**

Band (Jahr): **31 (2001)**

Heft 10

PDF erstellt am: **02.06.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-828471>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Soins dentaires

Quelle prise en charge ?



Avoir une belle dentition, tout le monde n'a pas cette chance

Assurance maladie

L'assurance obligatoire des soins (aos) prend en charge les coûts des soins dentaires prodigués par des dentistes dont la formation est définie par la loi sur l'assurance maladie (LAMal) dans les cas suivants.

Le premier cas concerne les soins occasionnés par une maladie grave et non évitable du système de la mastication. Il peut, dans ce cas, s'agir de :

maladies dentaires; maladies de l'appareil de soutien de la dent (parodontopathies); maladies de l'os maxillaire et des tissus mous; maladies de l'articulation temporo-mandibulaire et de l'appareil de locomotion; maladies du sinus maxillaire; dysgnathies qui provoquent des affections pouvant être qualifiées de maladies.

D'autres soins remboursés sont ceux qui sont occasionnés par une autre maladie grave ou ses séquelles. Il peut, dans ce cas, s'agir de : maladies du système hématopoïétique; maladies du métabolisme; autres maladies (p. ex. Bechterew, sclérodermie, sida); maladies des glandes salivaires.

Enfin, sont également remboursés les soins nécessaires pour traiter une maladie grave ou ses séquelles : lors du remplacement des valves cardiaques, de l'implantation de prothèses de revascularisation ou de shunt crânien; lors d'interventions qui nécessiteront un traitement immuno-

suppresseur de longue durée; lors d'une radiothérapie ou d'une chimiothérapie d'une pathologie maligne; lors d'endocardite.

L'aos prend en charge les coûts des traitements dentaires occasionnés par les infirmités congénitales figurant dans une liste lorsque : les traitements sont nécessaires après la 20^e année; les traitements sont nécessaires avant la 20^e année pour un assuré soumis à la LAMal mais qui n'est pas assuré par l'assurance invalidité fédérale; s'ils sont occasionnés par des lésions du système de la mastication causées par un accident dans la mesure où aucune assurance accident n'en assume la prise en charge.

Enfin, il existe des assurances complémentaires que les assurés peuvent souscrire s'ils remplissent les conditions d'admission.

Prestations complémentaires à l'AVS/AI (PC)

Pour les frais de soins dans leur ensemble, les montants maximaux suivants peuvent être versés, par année civile, en plus de la PC annuelle : Fr. 25 000.- pour les personnes seules et conjoints de pensionnaires d'un home; Fr. 50 000.- pour les couples à domicile; Fr. 10 000.- pour les orphelins et enfants donnant droit à une rente pour enfant AVS ou AI; Fr. 6000.- pour les pensionnaires d'un home.

Les frais de traitements dentaires ne peuvent être pris en charge que s'il s'agit d'un traitement simple, économique et adéquat non remboursé par l'aos. Si le coût du traitement est supérieur à Fr. 3000.-, un devis doit être présenté avant d'entreprendre le traitement.

Guy Métrailler

ÉCRIVEZ-NOUS !

Vous avez des questions à poser concernant les assurances sociales, l'AVS ou les caisses maladie? N'hésitez pas à nous écrire.

**GÉNÉRATIONS, rédaction,
CP 2633, 1002 Lausanne**