

Annexe 60

DEMANDE D'INTERVENTION DE L'ASSURANCE SOINS DE SANTE POUR TRAITEMENT ORTHODONTIQUE

A remplir par le bénéficiaire ou apposer la vignette :

BENEFICIAIRE :

Nom et prénom :
 Adresse :
 Organisme assureur :
 Numéro d'inscription à l'organisme assureur :

A remplir par le praticien :

Patient(e) : Nom et prénom :
 Date de naissance :

IMPORTANT : les points 1 à 6 doivent obligatoirement être complétés

1. Il s'agit de :

- ☐ **DEMANDE D'INTERVENTION**
 (compétence du médecin-conseil)
☐ **DEMANDE DE CONTINUATION LORSQUE MOINS DE 36 PRESTATIONS 305616-305620 ONT ETE INITIALEMENT AUTORISEES**
 (compétence du médecin-conseil)
☐ **DEMANDE DE PROLONGATION LORSQUE 36 PRESTATIONS 305616-305620 ONT ETE AUTORISEES ET EFFECTUEES**
 (compétence du Conseil Technique Dentaire)

2. En cas de CONTINUATION ou de PROLONGATION de traitement :

Traitement effectué du au Nombre de prestations 305616-305620 attestées :

Le traitement a-t-il été suivi régulièrement OUI/NON(*)

Au cas où le traitement a été interrompu, est-ce avec l'autorisation du praticien ? OUI/NON (*)

Période d'interruption : du au Motif de l'interruption :

3. **DESCRIPTION** détaillée de la **DYSMORPHOSE INITIALE** ou, en cas de continuation ou de prolongation, des **RESULTATS OBTENUS** et de **L'ETAT ACTUEL DE LA DYSMORPHOSE** :

.....

4. **PLAN DE TRAITEMENT** :

5. **DUREE DEMANDEE : NOMBRE DE PRESTATIONS 305616-305620** :

6. Les dents définitives : ne sont pas cariées () / sont cariées () / ont été soignées ()

PRATICIEN : Nom et prénom :
 Adresse :
 Numéro d'identification à l'I.N.A.M.I. (cachet) :
 Date :
 Signature :

Décision du médecin-conseil : (à notifier au bénéficiaire dans le mois de la réception de cette demande)

☐ Accord pour x le forfait mensuel 305616-305620 à partir du ☐ Refus :

Motivation en cas de refus ou de limitation des prestations demandées :

.....

Date :

☐ Transmission de la demande de prolongation au Conseil Technique Dentaire.

Signature :

Identification du médecin-conseil (cachet) :

(*) Biffer les mentions inutiles.

Vu pour être annexé au règlement du 28 juillet 2003 portant exécution de l'article 22, 11°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994.

Le Fonctionnaire dirigeant,

Le Président,

F. PRAET.

D. SAUER.