

H-

L'ensemble des mesures prévues au présent article s'applique au 1^{er} juin 2014 sous réserve de la modification préalable de la liste des actes et prestations mentionnée à l'article L.162-1-7 du code de la sécurité sociale.

En application de l'arrêté interministériel du 30 mai 2006 modifié et sous réserve de la publication de la liste des actes et prestations visée au 3^o de l'article L.861-3 du code de la sécurité sociale mise à jour par arrêté interministériel, les partenaires conventionnels s'accordent pour respecter ledit arrêté et transposer les actes soumis aux montants maximaux des dépassements applicables aux bénéficiaires du droit à la protection complémentaire en matière de santé visés à l'article L.861-1 du code de la sécurité sociale, conformément à la liste annexée en annexe XXIX de la présente convention nationale.

De plus, ils s'accordent pour proposer aux pouvoirs publics la modification de l'arrêté du 30 mai 2006 modifié, afin que les bénéficiaires de la protection complémentaire en matière de santé puissent bénéficier de la prise en charge du bridge de base (comportant trois éléments : deux piliers et un élément intermédiaire).

Sous réserve de la publication de cette modification au journal officiel, les partenaires conventionnels proposent en annexe XXIX les tarifs correspondant à ce bridge de base.

Les parties signataires s'accordent également sur la mise en place d'un modèle de devis type conformément aux dispositions de l'article L.1111-3 du code de la santé publique.

Ainsi, avant l'élaboration d'un traitement incluant la fourniture d'un dispositif médical sur mesure, le médecin doit remettre à l'assuré un devis descriptif écrit et comportant notamment :

- La description précise et détaillée du traitement envisagé et/ou les matériaux utilisés,
- Le montant des honoraires correspondant au traitement proposé à l'assuré,
- Le montant de la base de remboursement correspondant calculé selon les cotations de la nomenclature générale des actes professionnels ou de la classification commune des actes médicaux.

Ce devis doit être daté et signé par le praticien et l'assuré ou son représentant. Il peut être accepté par l'intéressé, soit immédiatement, soit après la décision de la caisse pour les actes ou traitements soumis à accord préalable. Ce devis est la propriété de l'assuré qui peut donc en disposer. Le modèle de devis type est établi en annexe XXX de la convention nationale. En cas de difficulté d'application, la Commission Paritaire Nationale définie à l'article 70 de la présente convention sera compétente pour étudier le sujet et proposer toute solution adaptée aux situations particulières. ».

Article 7

Les parties signataires s'accordent pour étendre le dispositif de prévention bucco-dentaire aux femmes enceintes et définir les modalités de son application.

L'article 14.2 de la convention nationale est modifié dans les termes suivants.

A l'article 14.2 de la convention nationale après les termes « pour les patients âgés de 6 à 18 ans sont ajoutées les dispositions suivantes : « ils souhaitent étendre cette action de prévention

RL

AR

JP

LS