



78 Boulevard de la République
92514 Boulogne Billancourt Cedex

ACCORD DE PARTENARIAT RESEAU DENTAIRE - PRATICIEN

Entre :

d'une part,

Santéclair, Société Anonyme au capital de 3 834 030 euros, dont le siège social est situé au 78, Boulevard de la République , 92100 Boulogne Billancourt, immatriculée au RCS de Nanterre sous le numéro 428 704 977.
Représentée par Madame Marianne BINST

Ci-après désignée : Santéclair

Et d'autre part,

Docteur «Prénom» «NOM», «profession» inscrit au tableau du Conseil Départemental de l'Ordre des «ordre».

Adresse : «adresse»
«complément d'adresse»
«CP» «VILLE»

N° adéli : «adeli»

N° RPPS : «RPPS»

Ci-après désigné : le praticien

Préambule :

1- Les objectifs poursuivis par Santclair filiale de MAAF, MMA, MGP, Allianz, IPECA, par ce présent partenariat, outre celui de garantir des soins de qualité aux bénéficiaires définis à l'article 2 du présent accord en toute transparence, sont :

- * le développement de la prévention bucco-dentaire,
- * l'amélioration de la prise en charge des soins prothétiques, de la parodontie et de l'implantologie,
- * d'assurer la traçabilité des prothèses posées.

2- À cet effet, Santclair propose au praticien, comme à l'ensemble de ses confrères régulièrement inscrits au Tableau de l'Ordre, et aux centres dentaires de participer à la réalisation des objectifs définis par le présent accord.

3- Il est précisé, d'une part que dans le cadre du libre choix du praticien par le patient, les bénéficiaires n'ont aucune obligation, du fait de leur qualité d'assurés en complémentaire santé de l'un des organismes d'assurance complémentaire santé ayant conclu un accord avec Santclair, de s'adresser aux signataires des accords de partenariat, et d'autre part que les avantages contenus dans les accords ne sont pas des conditions de souscription des garanties d'assurances.

4- L'accord de partenariat Santclair ne comporte aucune exclusivité, chaque partie reste libre de conclure des accords ou conventions avec d'autres partenaires.

Article 1 : Objet

Le présent accord a pour objet de préciser les engagements entre les parties permettant de mettre en œuvre les objectifs du partenariat définis en préambule.

Article 2 : Les bénéficiaires

Les bénéficiaires sont les personnes physiques et leurs ayants droit, assurés en complémentaire santé auprès des organismes d'assurance complémentaire santé ayant conclu un accord avec Santéclair, ci-après désignés « la complémentaire santé », accord leur permettant, si elles choisissent de s'adresser au praticien signataire du présent accord, de se prévaloir des avantages qui y sont exposés.

Afin d'identifier les bénéficiaires, le praticien veillera à s'assurer que ces derniers disposent d'une attestation de tiers payant qui devra comporter la mention "SANTECLAIR" pour le tiers payant dentaire. (Spécimens joints en **annexe 1**).

Article 3 : Les engagements de Santéclair

3.1. Services mis à la disposition des praticiens

Santéclair constitue un bouquet de services dédiés à l'odontologie, accessible par téléphone (via un n° Azur), par télécopie et par Internet :

Ces services sont constitués :

- D'une plateforme gérant les demandes de dispense d'avance de frais,
- D'un site Internet donnant toutes les informations utiles sur le partenariat et permettant la transmission des dispenses d'avance de frais via un portail sécurisé,
- D'un centre d'appels facilitant le fonctionnement et la gestion des relations entre Santéclair et les bénéficiaires d'une part et Santéclair et les praticiens d'autre part. Le centre d'appel Santéclair est accessible du lundi au vendredi de 9h00 à 19h30 et le samedi de 9h00 à 17h00.

3.2. Règlement direct des praticiens par la complémentaire santé

Par l'intermédiaire de Santéclair, la complémentaire santé s'engage à mettre en œuvre, pour ses bénéficiaires, une procédure de dispense d'avance de frais pour la part qu'elle prend en charge, selon les modalités suivantes :

- La demande de dispense d'avance de frais est adressée par le praticien à Santéclair :
 - de préférence par internet, via un portail sécurisé : <https://reseaux-santeclair.com>.
 - à défaut par télécopie ou courrier, uniquement à l'aide des formulaires joints en **annexe 2**.
- Sous réserve que cette demande ait été correctement renseignée et que les droits du bénéficiaire soient ouverts, Santéclair s'engage à renvoyer au praticien l'accord de prise en charge de la complémentaire santé (**exemple en annexe 3**) dans les 3 jours ouvrés. Dans les cas contraires, Santéclair contacte le praticien afin de valider les informations nécessaires au traitement du dossier. L'accord de dispense d'avance de frais peut être refusé en cas de facturation non conforme ou en contradiction avec le présent accord.
- L'accord de prise en charge signé par le bénéficiaire sert de facture subrogatoire et constitue un engagement à payer pour la complémentaire santé.
- Le praticien adresse à Santéclair par télécopie l'accord de prise en charge signé par le bénéficiaire. Il doit être transmis avant la fin de sa période de validité, une fois les travaux terminés. En aucun cas, la feuille de soins ne sera remise au bénéficiaire (ou la télétransmission effectuée) avant la fin des travaux.
- La complémentaire santé effectue le règlement dans les 10 jours, par virement bancaire ou postal, étant précisé qu'elle ne s'engage sur ce délai de règlement que si la facture subrogatoire a bien été adressée dans les délais par

le praticien, charge à ce dernier d'en fournir le justificatif.

- La responsabilité de Santclair et/ou de la complémentaire santé ne peut en aucune manière être recherchée en cas de non-paiement par le bénéficiaire de la part de la dépense restant à sa charge.

3.3. Transmission des demandes de dispense d'avance de frais par Internet (hors orthodontie)

Afin de fluidifier la gestion des dispenses d'avance de frais, les praticiens seront encouragés à s'équiper pour transmettre leurs demandes de dispense d'avance de frais par Internet, via le portail sécurisé :

<https://reseaux-santeclair.com>

A ce titre, les engagements d'honoraires maxima pourront être relevés une seule fois et ce dès la deuxième année du partenariat, soit à partir du 01/01/2011 pour les praticiens déjà partenaires en 2010.

Santclair établira en décembre de chaque année le taux de dispenses d'avance de frais accordées transmises par Internet par rapport au nombre total de dispenses d'avance de frais accordées dans l'année jusqu'au mois de novembre. Ce taux sera communiqué au praticien.

Si ce taux est supérieur ou égal au taux cible, les honoraires maxima (hors orthodontie) pourront être relevés de 5% pour l'année suivante.

Le taux cible est de 66% chaque année sauf pour l'année d'adhésion où ce taux est limité à 50%.

Ces nouveaux maxima resteront acquis pour les années suivantes tant que le taux annuel reste supérieur ou égal à 66%.

3.4. Information des bénéficiaires

Santclair s'engage vis-à-vis du praticien à ne faire aucune discrimination entre les différents signataires placés sous le régime exposé dans le présent accord.

Les coordonnées des différents signataires géographiquement les plus proches, seront communiquées uniquement à la demande de l'assuré, sans que leur nombre ne puisse être inférieur à trois. Les coordonnées des différents signataires ne figurent sur aucune liste faisant l'objet d'une diffusion auprès des assurés. Cette communication se fait soit par téléphone, soit via un accès Internet sécurisé.

3.5. Utilisation des données nominatives

Santclair s'interdit de céder d'une quelconque façon à tout tiers, pendant la durée du présent accord et après son expiration, les données nominatives concernant les bénéficiaires en leur qualité de patient du praticien recueillies à l'occasion de l'exécution des présentes.

Article 4 : Les engagements du praticien

4.1. Engagement sur la qualité

La signature de cet accord implique, de la part du praticien, un réel engagement en terme de qualité de soins conformément au devoir éthique, déontologique et juridique que cette notion de qualité implique :

- Il respectera les règles de protection destinées à garantir la sécurité dans les soins dispensés, en se conformant notamment aux mesures et recommandations en vigueur en matière d'hygiène et d'asepsie.
- Il s'engagera à mettre en oeuvre les référentiels scientifiques opposables en matière de qualité de soins. A ce titre, il pourra être demandé par les chirurgiens-dentistes consultants de Santclair, des documents pour s'assurer de l'application de ces référentiels.

Le praticien s'oblige à respecter le Code de la Santé Publique et le Code de Déontologie, et en particulier les principes suivants :

- Le praticien apportera ses conseils en matière d'hygiène dentaire et de prévention, il ne manquera pas de permettre à son patient d'exprimer un réel consentement éclairé en lui fournissant des explications sur les soins et en lui présentant toutes les alternatives thérapeutiques.
- Le praticien, titulaire des diplômes requis pour l'exercice de l'art dentaire, pratiquera des soins consciencieux, selon les obligations déontologiques.
- Le praticien s'engage à entretenir et perfectionner ses connaissances, notamment en participant à des actions de formation continue.

En outre, avant l'élaboration d'un traitement pouvant faire l'objet d'une entente directe sur les honoraires, le praticien respectera son obligation d'établir un devis descriptif écrit, comportant tous les éléments obligatoires, comme le prévoit la Convention Nationale (Titre IV article 4.2.1-2) et le Code de la Santé Publique (article R.4127-240). Ceci est dorénavant complété par l'arrêté du 3 octobre 2008 (pris en application de l'article 39 de la loi de financement de la sécurité sociale 2008) qui notifie l'obligation de délivrance d'une information écrite au patient pour tout soin facturé plus de 70€.

4.2. Engagement sur la traçabilité

Le praticien s'engage à respecter ses obligations réglementaires en matière de traçabilité des dispositifs médicaux sur mesure (prothèses dentaires – appareillage d'orthodontie).

Dans le cadre de la protection des patients, une déclaration de conformité doit être rédigée pour chaque dispositif médical sur mesure conformément à l'article R.5211-39 du Code de la Santé Publique. Ce document devra figurer dans le dossier du patient, et une copie sera archivée dans un dossier « traçabilité des prothèses ou appareillages d'orthodontie » conformément à l'article L 5211-3 du Code de la Santé Publique.

La traçabilité des dispositifs médicaux et de leurs composants doit pouvoir être assurée, il est de la responsabilité du praticien d'identifier le fabricant, l'origine de la prothèse et sa composition afin de pouvoir transmettre ces informations aux assurés qui en feraient la demande conformément à l'article L1111-3 du Code de la Santé Publique.

4.3. Engagement tarifaires

Le praticien, conformément au principe de l'entente directe entre malade et praticien en matière d'honoraires et dans les limites apportées à ce principe par les organismes d'assurance-maladie, fixe avec tact et mesure le montant des honoraires.

Le praticien s'engage à respecter les dispositions de l'article 5.

4.4. Modalités de règlement des honoraires

Le patient demeure libre de choisir son mode de règlement entre paiement direct ou dispense d'avance de frais pour la part prise en charge par la complémentaire santé. Conformément à l'article R 4127-240 du Code de la Santé Publique, aucun mode de règlement ne peut être imposé à un patient : en cas de demande par le bénéficiaire de la dispense d'avance de frais, le praticien s'engage à l'accepter.

Le non respect à l'un ou l'autre de ces quatre engagements sera considéré comme un manquement contractuel.

Article 5 : Détermination des honoraires

5.1. Honoraires des actes négociés

Pour les traitements mentionnés sur la liste figurant en **annexe 4**, le praticien s'engage à limiter ses honoraires au montant maximum indiqué sur cette liste établie en fonction de l'implantation géographique des praticiens.

Sans préjudice du montant maximum prévu ci-dessus, le praticien s'efforce, pour tous ses actes, d'observer la plus stricte économie compatible avec la qualité, la sécurité, l'efficacité et la complexité du traitement selon son appréciation.

5.2. Honoraires des couronnes céramo-métalliques

Il existe aujourd'hui plusieurs gammes de prix pour les confections des couronnes céramo-métalliques : une gamme standard (> à 100€), une gamme premier prix (< à 45€) et une gamme intermédiaire.

Afin de pouvoir correspondre aux différentes pratiques, 2 gammes ont été retenues :

- la gamme « intermédiaire »
- la gamme « standard »

Santéclair se réserve le droit de demander des justificatifs afin de s'assurer que la gamme annoncée sur la demande de dispense d'avance de frais pour un assuré donné, corresponde à la prothèse réellement confectionnée. Toute fausse déclaration est un manquement contractuel.

5.3. Actualisation des honoraires maxima négociés

Santéclair pourra réactualiser les honoraires maxima de la grille d'actes négociés : cette nouvelle grille sera proposée au praticien (par courrier recommandé). Celui-ci pourra, dans le mois suivant la réception de ce courrier, signifier son désaccord par courrier recommandé. Le contrat sera alors résilié et à effet immédiat. En l'absence de réponse dans le mois suivant l'envoi de la mise à jour des honoraires maxima, l'accord du praticien sera considéré acquis.

Article 6 : Commission de Règlement Amiable

Une instance de règlement des différends relatifs à l'application de l'accord est mise en place.

Cette instance, dénommée Commission de Règlement Amiable sera composée :

- d'un praticien signataire de l'accord de partenariat,
- d'un chirurgien-dentiste consultant de Santéclair,
- d'un chirurgien-dentiste ou d'un médecin stomatologue inscrit à l'Ordre désigné d'un commun accord par les 2 premières parties.

Elle proposera une médiation selon une procédure prévue par un règlement intérieur figurant en **annexe 5**.

Article 7 : Clause d'extension

Santéclair se réserve la possibilité d'étendre le présent accord à d'autres bénéficiaires ou à de nouveaux clients.

Article 8 : Durée

Le présent accord prendra effet à la date de sa signature et prendra fin au 31 décembre de la même année ; il se renouvellera ensuite d'année en année par tacite reconduction, sauf dénonciation par l'une ou l'autre des parties par lettre recommandée avec accusé de réception adressée à l'autre partie moyennant un préavis de deux mois.

Article 9 : Résiliation pour inexécution

9.1. Résiliation pour inexécution

En cas d'inexécution par l'une ou l'autre des parties à l'une de ses obligations, l'autre partie aura la faculté de résilier le présent accord, sans préjudice de tous dommages et intérêts auxquels elle pourrait prétendre.

En cas de volonté de résilier, elle notifiera par LRAR à la partie défaillante le manquement en cause avec mise en demeure d'y remédier, lui rappelant qu'à défaut l'accord pourra être résilié.

9.2. Résiliation de plein droit

En cas de mesure d'interdiction d'exercice dont serait l'objet le praticien ou de condamnation civile ou pénale sanctionnant un comportement se rattachant à l'exercice de son activité, le présent contrat sera résilié de plein droit et sans préavis.

La résiliation de plein droit du présent accord pourra avoir lieu en cas de modifications législatives ou réglementaires empêchant ou rendant difficile son exécution, si elle en affecte son objet, et relative notamment à la concurrence et aux prix, au régime social obligatoire, aux conditions d'intervention des entreprises d'assurance en matière de complémentaire santé. L'accord sera alors résilié de plein droit à la date d'entrée en vigueur de la modification.

Article 10 : Poursuite des engagements

Dans tous les cas de résiliation de l'accord, ainsi qu'en cas de non reconduction, tous les engagements de dispense d'avance de frais pris avant la date de résiliation ou de non renouvellement seront intégralement respectés afin de préserver les intérêts des bénéficiaires.

Article 11 : Informatique et Libertés

Les informations relatives au praticien, nécessaires à la gestion des relations contractuelles définies dans le présent partenariat, sont réservées à Santéclair.

Le praticien bénéficie d'un droit d'accès et de rectification pour toute information nominative le concernant figurant sur tout fichier à l'usage de Santéclair. Ce droit peut être exercé à tout moment auprès de Santéclair.

Le praticien est informé que Santéclair a effectué les déclarations réglementaires et conservent les informations relatives aux assurés dans les conditions prévues par la loi Informatique et Libertés.

Article 12 : Responsabilité envers les Bénéficiaires

Le praticien répondra, envers les bénéficiaires, de toute inexécution ou mauvaise exécution de ses prestations envers ceux-ci, qu'elles concernent les obligations propres à sa profession ou les obligations résultant du présent contrat.

Le praticien et Santéclair s'engagent à ce que toute réclamation d'un bénéficiaire soit traitée efficacement, et mettront en place à cet effet toutes procédures utiles pour assurer un tel traitement efficace et pour que l'autre partie soit informée de ces réclamations et de leur suivi.

Article 13 : Suivi de l'accord

Santéclair et le praticien se réservent la possibilité de faire le point une fois l'an pour analyser les résultats de l'accord et les causes de dysfonctionnement puis de mettre en place les mesures correctrices nécessaires.

Article 14 : Non cessibilité de l'accord

Le présent accord est conclu intuitu personae et ne peut être cédé.

Il prend fin en cas de cessation d'activité du praticien signataire.

Le changement de lieu d'exercice professionnel nécessitera une nouvelle signature du présent accord.

Article 15 : Compétence juridictionnelle

Les parties s'accordent pour attribuer compétence judiciaire au Tribunal du lieu d'exercice du défendeur.

Santéclair d'une part, et le praticien d'autre part, s'engagent à respecter les termes du présent accord.

Fait en deux exemplaires, à Boulogne-Billancourt, le «date de l'impression».

<i>Le praticien,</i>	<i>pour Santéclair,</i>
	<i>Caroline TOUIZER</i> <i>Directrice des réseaux de Soins</i>

1. EXEMPLES DE CARTES DE TIERS PAYANT

1.1. Spécimen de carte de tiers payant SP Santé

SP Santé ATTESTATION DE TIERS PAYANT
 SAAP 18 rue de la Convention 75016 Paris

Codes
 N° AMC : 12345678
 N° "d adhérent" : 56789234
 Débiteur APHP : 12345

Assuré social : BOQUANDIER JACQUES-RENE
 N°INSEE : [REDACTED]
 Code GR : 01 751 Complément GR : [REDACTED] N°contrat : AB34567890123456

Période de garantie : 01/10/2007 au 31/12/2007
CARTE ELECTRONIQUE DELIVREE

Bénéficiaire(s) du tiers payant	Dépenses de santé concernées par le tiers payant							
	PHAR SP	LABO SP	RADL SP	AUXM SP	CSTE SP	EXTE SP	OPT SC	DEHT ST
Nom - Prénom BOQUANDIER JACQUES-RENE	100%	100%	100%	100%	100%	100%	PEC	PEC
Date de naissance - Rang 02/02/1948 X	(1)				(3)	(3)	(3)	(3)
ZANETATHI-TSTEPHOPHOLIS MARIE-MADELEINE	100%	100%	100%	100%	100%	100%	PEC	PEC
Date de naissance - Rang 02/06/1959 X					(2)	(3)	(3)	(3)
ZANETATHI-TSTEPHOPHOLIS CHRISTINE	100%	100%	100%	100%	100%	100%	PEC	PEC
Date de naissance - Rang 12/09/2004 X					(3)	(3)	(3)	(3)
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX								

Important : Seules les dépenses avec la mention SP sont prises en charge par Santé-Pharma / SP Santé.

Partenaires Santéclair : (1) Règle de calcul : MT RC = 100% TM
 (2) Sauf accident de travail
 (3) Sauf échographie et maternité
 Coordonnées partenaires opticiens - dentistes SANTECLAIR 0000XXXXX - Prise en charge pour les partenaires SANTECLAIR par internet - <http://reseaux-santeclair.com> ou par fax - 01 47 61 21 81

1.2. Spécimen de carte de tiers payant Almerys

MGP **Santéclair** **almerys**

Nom OC MGP Santé Période de validité 01/01/2009 au 31/12/2009
 Numéro DRE 98532001 N° de carte 20080005908301
 N° NNI 1111663112282 N° de télétransmission 98532001
 Edité le: 10/12/2008 Contrat SK00377066/TRADITION

NOM - PRÉNOM
 QUALITÉ - DATE DE NAISSANCE

NNI	codes DRE/STS	021 TPNOE	021 PHAR	021 BIO	021 RAD*	021 AUX	021 SE*	021 MS*	021 TRA	HOSP
VOLI PAUL	1111663112282	OUI	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	PEC
10008166666 Adhérent	Né(e) le 29/06/1961									

Partenaires Santéclair : PEC OPT/PROD via Santéclair et TP SDEnt via Almerys *TP si respect parcours de soins
 Centres mutualistes : PEC OPT/PROD/TP SDEnt via Almerys - Autres PS : TP autres soins via Almerys (fax 0825 826 196)
 N° RNM : 775 671 894 - MUTUELLE SOUSCRIPT AU LIVRE II DU CODE DE LA MUTUALITE - SIEGE : 10 RUE DES SAUSSAIES - 75008 PARIS CES TAUX S'APPLIQUENT A LA BASE DE REMBOURSEMENT DE LA SECURITE SOCIALE

1.3. Spécimen de carte de tiers payant Viamedis

OMNI REP INPR - 30-32 rue Henri Barbusse
 92561 Clichy Cedex Tél : 01 41 06 23 74 **malakoff médéric**

N° Adhésion: 00089126
 Date d'édition de la carte : 01/12/2008 Droits du au
 TAVERNIER JACQUES 131035959900260 01/03/31 1 01/01/09 31/12/09

Viamedis/Tiers Payant Informations destinées exclusivement aux professionnels de santé pratiquant le tiers payant

187, avenue Gabriel Péri
 94172 Le Perreux sur Marne Cedex

Pharmacie	100% BR (RO+RC)
Laboratoire	100% BR (RO+RC)*
Radiologie	100% BR (RO+RC)*
Auxiliaires médicaux	100% BR (RO+RC)*
Soins externes	100% BR (RO+RC)*
Consultations	100% BR (RO+RC)*

Optique/Dentaire - contactez Santéclair/OMNI REP CONSEIL SANTE
<http://reseaux-santeclair.com> ou Fax 01 47 61 21 81
 Hospitalisation : contactez INPR Fax : 01 47 31 81 70

N° Télétransmission : 75990010 0825 976 076 (0.15 e TTC/mis) www.viamedis.net
 professionnel.sante@viamedis.fr Fax : 0825 826 282

2. SPECIMEN DE DEMANDE DE DISPENSE D'AVANCE DE FRAIS

2.1. Demande de dispense d'avance de frais pour les prothèses dentaires :

Santéclair Chirurgiens - dentistes Partenaires N° Assur 0 810 080 227

Demande à adresser à : Santéclair, M. ou Mme le Chirurgien-dentiste Conseil, 79 Bd de la République, 92214 Boulogne-Billancourt Cedex, Fax: 01 47 43 23 61. Horaires d'ouverture : Du lundi au vendredi de 9h00 à 19h30, Le samedi de 9h00 à 12h00. Radiographie à joindre en envoyant à : dental@santecclair.fr

DEMANDE D'ACCORD DE DISPENSE D'AVANCE DE FRAIS POUR TRAVAUX DE PROTHÈSES CONJOINTES ET ADJOINTES

Assureur N° du contrat
 Nom de l'assuré Prénom Date de naissance
 Nom du patient Prénom Date de naissance
 Téléphone Portable Code Postal Ville
 Adresse

Plan du traitement prothétique

Prothèses fixes

Causes (n° des dents)	Prothèse	Matériau	Titre	Honoraires
Créma-métal (CCM)				
Créma-céramique (CC)				
Métal-céramique (MC)				
Porcelaine				
Autres sans denture				
Nouveau avec denture				

Prothèses amovibles

Causes (n° des dents)	Immédiate	Collative	N° des dents	Cotation	Honoraires
Complet					
Partiel					
Autres					

Total des honoraires

Signature de l'assuré Cachet et signature du praticien

CE document est la propriété de l'assuré. Toute réimpression sans autorisation préalable est formellement interdite. Toute réimpression sans autorisation préalable est formellement interdite. Toute réimpression sans autorisation préalable est formellement interdite. Toute réimpression sans autorisation préalable est formellement interdite. Toute réimpression sans autorisation préalable est formellement interdite.

2.2. Demande de dispense d'avance de frais pour les traitements d'orthodontie

Santéclair Chirurgiens - dentistes Partenaires N° Assur 0 810 080 227

Demande à adresser à : Santéclair, M. ou Mme le Chirurgien-dentiste Conseil, 79 Bd de la République, 92214 Boulogne-Billancourt Cedex, Fax: 01 47 43 23 61. Horaires d'ouverture : Du lundi au vendredi de 9h00 à 19h30, Le samedi de 9h00 à 12h00. Radiographie et photographie à joindre en envoyant à : dental@santecclair.fr

DEMANDE D'ACCORD DE DISPENSE D'AVANCE DE FRAIS POUR TRAITEMENT D'ORTHODONTIE

Assureur N° du contrat
 Nom de l'assuré Prénom Date de naissance
 Nom du patient Prénom Date de naissance
 Téléphone Portable Code Postal Ville
 Adresse

Traitement

Durée totale envisagée du traitement : Correction des dents Traitement orthodontique

Date du début du traitement : / /

Date du début de l'acte

Genre	Classement	Classement	Classement
Immédiate			
Collative			
Partielle			

Classement des dents

Classement	Classement	Classement	Classement
Immédiate			
Collative			
Partielle			

Signature de l'assuré Cachet et signature du praticien

CE document est la propriété de l'assuré. Toute réimpression sans autorisation préalable est formellement interdite. Toute réimpression sans autorisation préalable est formellement interdite. Toute réimpression sans autorisation préalable est formellement interdite. Toute réimpression sans autorisation préalable est formellement interdite. Toute réimpression sans autorisation préalable est formellement interdite.

3. SPECIMEN D'ACCORD DE PRISE EN CHARGE / NOTE D'HONORAIRES

> ACCORD DE PRISE EN CHARGE DENTAIRE - DISPENSE D'AVANCE DE FRAIS
Réseau chirurgiens-dentistes partenaires



Accord de prise en charge D.A.F. / note d'honoraires subrogatoire à retourner complété et signé à Santéclair
78 bd de la République. 92 514 BOULOGNE BILANCOURT Cedex. N° Azur : 0 810 000 227 - Fax : 01 47 61 21 71

Identification Assuré (A) / Patient (P)

Test	Code centre : TEST	N° Contrat : 1234567890
A		
Nom : TESTEUR	Prénom : PAUL	Né(e) le : 05/02/1938
P	Nom : TESTEUR	Prénom : PAUL
	Régime social : REGIME DES SALARIES	Né(e) le : 05/02/1938

Détail du remboursement

Nature de l'acte	Codif.	Montant dépenses	Prix unitaire S.S	Montant remboursé S.S*	Montant D.A.F.	Restant à charge pour l'assuré
Couronne	SPR 50	440,00	107,50	75,25	364,75	0,00
Provisoire couronne	HN 1	55,00	0,00	0,00	55,00	0,00
TOTAUX EN EUROS		495,00	107,50	75,25	419,75	0,00

* Sous réserve de la prise en charge Sécurité Sociale

** Il ne s'agit pas de cotation NGAP, mais de codes strictement réservés aux centres de gestion

> NOTE D'HONORAIRES SUBROGATOIRE

En application de l'article 3.2 de l'accord de partenariat :

N° Identification 924134349
 Prise en charge valable du jj / mm / aa au jj / mm / aa
 N° note d'honoraires
 Date note d'honoraires
 Montant remboursable 419,75 (2 752)

IMPORTANT : Pour obtenir le paiement de votre note d'honoraires subrogatoire, adressez-la complétée et signée par fax au 01 47 61 21 71 (à défaut par mail à l'adresse ci-dessus) ou par courrier (feuille de soin ou téléransmission) avant le . Passés ces délais, vous risquez un incident de paiement. En cas de contact, merci de préciser votre numéro de dossier.

Docteur (M)	Cachet et signature du praticien	Date et Signature de l'assuré
Adresse 92100 BOULOGNE BILANCOURT		Je reconnais avoir reçu les soins ci-dessus et bénéficié de la dispense d'avance de frais sur la part de remboursement accordée par mon contrat complémentaire santé.
Tel : xxx xxx xxx		
Fax : xxx xxx xxx		

Le remboursement des prestations par l'assurance complémentaire Santé exige l'enregistrement des données codées relatives aux actes effectués et aux prestations servies. En application de la loi informatique et liberté, tout assuré et tout praticien peuvent s'opposer ou demander communication et modification des informations qui figurent sur tout fichier informatique auprès de Santéclair.

4. MONTANT MAXIMUM DES HONORAIRES (EN €)

Tarification à compter du 1^{er} janvier 2010

CATEGORIES	TYPES D'ACTES	HONORAIRES MAXIMA 2010
SOINS	Sc, Dc ...	Tarifs de Convention
PREVENTION	Scellement sillons prémolaires	21,69 €
	Renouvellement des scellements sillons molaires	21,69 €
	Examen de dépistage des maladies parodontales	120 €
	Tests salivaires	90 €
	Vernis fluorés / dent	7,50 €
	Coiffe pédodontique	120 €
PROTHESES	Couronne ou inter provisoire ou transitoire	65 €
	Couronne ou inter métallique métal non précieux	305 €
	Couronne ou inter métallique métal semi précieux	365 €
	Couronne ou inter métallique métal précieux	395 €
	CIV ou inter CIV céramique métal non précieux	420 €
	CIV ou inter CIV céramique métal semi précieux	445 €
	CIV ou inter CIV céramique métal précieux	475 €
	Couronne ou inter céramo-métallique métal non précieux gamme STANDARD	540 €
	Couronne ou inter céramo-métallique métal non précieux gamme INTERMEDIAIRE	490 €
	Couronne ou inter céramo-métallique métal semi précieux gamme STANDARD	600 €
	Couronne ou inter céramo-métallique métal semi précieux gamme INTERMEDIAIRE	550 €
	Couronne ou inter céramo-métallique métal précieux gamme STANDARD	650 €
	Couronne ou inter céramo-métallique métal précieux gamme INTERMEDIAIRE	600 €
	Couronne ou inter céramo-céramique	620 €
	Inlay Core sans clavette en métal non précieux	183 €
	Inlay Core sans clavette en métal semi précieux	235 €
	Inlay Core sans clavette en métal précieux	248 €
	Inlay Core céramisé	233 €
	Inlay Core avec clavette en métal non précieux	216 €
	Inlay Core avec clavette en métal semi précieux	246 €
	Inlay Core avec clavette en métal précieux	266 €
	Inlay/Onlay céramique	310 €
	Inlay/Onlay composite	275 €
	Inlay/Onlay métallique métal non précieux	250 €
	Inlay/Onlay métallique métal semi précieux	320 €
	Inlay/Onlay métallique métal précieux	375 €
	Prothèse adjointe résine définitive 1-3 dents	400 €
	Prothèse adjointe résine définitive 4-6 dents	520 €
	Prothèse adjointe résine définitive 7-10 dents	750 €
	Prothèse adjointe résine définitive 11-13 dents	960 €
	Prothèse adjointe complète unimaxillaire	1 100 €
	Stellite 1-3 dents	1 000 €
	Stellite 4-6 dents	1 100 €
Stellite 7-10 dents	1 150 €	
Stellite 11-13 dents	1 230 €	
Stellite 14 dents	1 250 €	
Supplément "Résine Molle" pour les prothèses amovibles (résine et stellite)	100 € en plus	

ANNEXE 4

IMPLANTOLOGIE	Implant	865 €
	Pilier implantaire	310 €
	Couronne transitoire sur implant en résine	90 €
	Couronne sur implant en céramique sur métal non précieux	680 €
	Couronne sur implant en céramique sur métal semi-précieux	690 €
	Couronne sur implant en céramique sur métal précieux	700 €
	Couronne sur implant en céramo-céramique	700 €
	Couronne sur implant en métal non précieux	320 €
	Couronne sur implant en métal semi-précieux	390 €
	Couronne sur implant en métal précieux	420 €
PARODONTIE	Prophylaxie (thérapeutique initiale) /séance	110 €
	Détartrage sus et sous gingival /séance	28,92 €
	Curetage - surfaçage /sextant	280 €
	Chirurgie parodontale d'assainissement /sextant (sans le matériau de comblement)	360 €
	Elongation coronaire /dent	120 €
	Greffe gingivale libre /greffe	450 €
ESTHETIQUE	Blanchiment des 2 arcades	450 €
ORTHODONTIE	Diagnostic	100 €
	Appareil amovible enfant ou adulte	640 €
	Appareil multi-attaches adulte	720 €
	Appareil multi-attaches esthétique adulte	850 €
	Appareil multi-attaches enfant	655 €
	Appareil multi-attaches esthétique enfant	760 €
	Première année de contention	420 €
	Seconde année de contention	320 €

5. REGLEMENT INTERIEUR DE LA COMMISSION DE REGLEMENT AMIABLE

Conformément à l'article 6 de l'accord signé entre Santéclair et les praticiens, il est établi le présent règlement intérieur de la Commission de Règlement Amiable, instance de médiation chargée de statuer sur les différends entre un praticien signataire de l'accord et Santéclair, quant à l'application de l'accord.

Le présent règlement intérieur fixe la procédure de règlement amiable des différends, les modalités de fonctionnement de la Commission de Règlement Amiable et les modalités de la révision du présent règlement.

Article 1 : Composition de la Commission

La Commission est composée de :

- d'un praticien signataire de l'accord de partenariat,
- d'un chirurgien-dentiste consultant de Santéclair,
- d'un chirurgien-dentiste ou d'un médecin stomatologue inscrit à l'Ordre désigné d'un commun accord par les premières parties.

La Commission est présidée par le chirurgien-dentiste consultant de Santéclair.

La Commission ne peut se tenir qu'en présence de tous ses membres.

En cas d'indisponibilité temporaire ou partielle, il sera procédé au remplacement des membres désignés, dans les mêmes conditions que celles de leur désignation.

Il sera procédé à ces remplacements sur invitation du Président de la Commission, adressée à la (aux) partie(s) chargée(s) de la désignation ; celle(s)-ci s'engageant à y procéder au plus tard dans un délai de 30 jours.

En cas de démission ou d'indisponibilité du Président, cette procédure de remplacement sera faite à l'initiative de l'un ou l'autre des membres de la Commission.

La durée des mandats de chacun des membres est de 4 ans. Chaque mandat est renouvelable.

Article 2 : Procédure de règlement amiable des différends

2.1 Saisine de la Commission

En cas de différend entre Santéclair et un praticien signataire de l'accord quant à son application, celui-ci ou Santéclair pris en la personne de leur représentant légal, peut adresser une demande, par écrit, de saisine de la Commission de Règlement Amiable au Président de la Commission.

Le Président de la Commission adresse la copie de la demande et le cas échéant les pièces jointes, aux deux parties ainsi qu'aux deux autres membres de la Commission, en précisant la date de réception de la demande. Cette notification est faite par courrier ou remise en main propre, avec accusé de réception.

Les délais de la procédure de règlement amiable commencent à courir le lendemain de la réception du courrier du Président notifiant la demande de saisine.

Dans le cas où le praticien concerné par le différend et l'un des membres de la Commission se trouveraient être parents ou alliés, ledit membre de la Commission s'engage à le notifier au Président, sans délai. Il sera pourvu à son remplacement dans les conditions prévues pour indisponibilité temporaire à l'article 1 du présent règlement. Le Président devra en avertir les destinataires de la notification de saisine, et procéder à une nouvelle notification de saisine. Dans le cas où ces motifs d'indisponibilité toucheraient le Président, celui-ci en avertira sans délai Santéclair qui se chargera de faire procéder à son remplacement.

2.2 Convocation de la Commission

Le Président convoque les membres de la Commission ainsi que les parties dans un délai maximum de deux mois à compter du point de départ de la procédure. La convocation rappelle l'objet de la saisine.

La convocation doit être envoyée moyennant un préavis minimum de 15 jours, et la Commission doit se réunir au plus tard trois mois à compter du point de départ de la procédure.

Elle est adressée par courrier ou remise en main propre, avec accusé de réception.

2.3 Réunion de la Commission

La Commission de Règlement Amiable siège dans les locaux de Santéclair. Toutefois, les séances de la Commission pourront se dérouler en tout autre lieu, sur proposition du Président.

Les parties se présentent :

Pour le praticien, en personne ou représenté par toute personne munie d'un pouvoir spécial écrit.

Pour Santéclair, représenté par toute personne munie d'un pouvoir spécial écrit.

La Commission peut admettre en séance toute autre personne susceptible d'apporter des compléments d'informations, témoignages ou expertises nécessaires à l'instruction du différend ; leur présence est soumise à l'approbation de la majorité des membres.

Le Président invite chacune des parties à exposer l'objet de leur différend, et examine toutes pièces versées par elles au débat. Il veille à ce que chaque partie ait la possibilité d'être suffisamment entendue.

La Commission décide si des éléments suffisants ont été apportés pour apprécier le différend, ou décide de demander aux parties d'apporter des compléments d'informations, ou des témoignages, ou de recourir à l'avis d'un expert et en définit la mission. Ces décisions sont prises à la majorité des membres de la Commission. Dans le cas d'une demande de compléments d'informations ou de témoignage ou de recours à un expert, le Président fixe la date de la prochaine réunion de la Commission et suspend la séance.

Dès lors que la Commission décide qu'elle dispose des éléments suffisants pour apprécier le différend, le Président proposera en séance aux parties la recherche d'un accord.

2.4 Médiation

La Commission aide les parties dans la recherche d'un accord.

En cas d'accord intervenu entre les parties, la Commission consigne les termes de l'accord et recueille la signature des parties.

En l'absence d'accord en séance, la Commission en prendra acte et proposera en séance aux parties une nouvelle réunion de médiation et en fixera la date.

Chacune des parties peut, jusqu'à la date fixée, refuser la nouvelle réunion en notifiant son refus par écrit au Président de la Commission : dans ce cas, celui-ci signifiera aux deux parties, dans les meilleurs délais, l'échec de la procédure de médiation. Si l'une des parties, n'ayant pas averti le Président de la Commission de son refus, ne se présente pas à la nouvelle réunion, la Commission consignera en séance son absence ; l'échec de la médiation sera signifié aux deux parties, dans les meilleurs délais.

En cas d'accord intervenu entre les parties lors de la seconde réunion, la Commission consigne les termes de l'accord et recueille la signature des parties ; en l'absence d'accord en séance, la Commission en prendra acte et l'échec de la procédure de médiation sera signifié aux deux parties dans les meilleurs délais.

L'accord intervenu entre les parties vaudra avenant au contrat. En cas d'absence d'accord intervenu entre les parties, il pourra y avoir lieu de mise en jeu de la clause contractuelle de résiliation pour inexécution.

Article 3 : Fonctionnement de la Commission

La Commission s'engage, au cours de ses réunions, à traiter les différents litiges en cours de manière individualisée, et à en consigner le contenu en procès-verbaux séparés.

Les frais de fonctionnement et de secrétariat de la Commission sont à la charge de Santéclair.

Les fonctions de membres de la Commission sont exercées à titre gratuit. Toutefois le remboursement des frais engagés pour l'exercice de leur fonction sera pris en charge par Santéclair sur justificatifs.

La charge des frais de déplacement des parties sera supportée par la partie qui saisit la Commission.

Les frais d'expertise sont avancés par Santéclair et supportés par la partie qui succombe.

Article 4 : Révision du règlement intérieur de la Commission de Règlement Amiable

Le présent règlement pourra être révisé sur décision prise par les membres de la Commission à la majorité.

Le nouveau règlement sera présenté pour acceptation à Santéclair.