



AUSGLEICHSKASSE DES KANTONS BERN
CAISSE DE COMPENSATION DU CANTON DE BERNE

Chutzenstrasse 10
3007 Bern
www.akbern.ch

Formulaire pour médecine dentaire Prestations complémentaires AVS/AI Complianceattest

Critères des PC

Dans le cadre des PC il existe un droit au remboursement des frais dentaires dans la mesure où un traitement est économique et adéquat.

Un traitement est adéquat lorsque d'un point de vue fonctionnel, il remplit le besoin du ou de la patiente.

Est économique un traitement avec un pronostic favorable sur le long terme, de faibles coûts de suivi ou des bonnes perspectives d'évolution ainsi qu'un faible risque de complications.

Déroulement du traitement / Recommandations*

Les coûts pour des contrôles dentaires annuels et des traitements dentaires réguliers sont remboursés dans le cadre du montant maximum mis à disposition chaque année pour rembourser les frais de maladie PC. Il sera procédé à la déduction d'un éventuel excédent de recettes.

Mesures primaires impossibles à repousser: Traitement d'urgence et permettant de lutter contre la douleur. Ceci peut être atteint par des traitements simples et en partie provisoires. Des traitements simples d'urgence et pour soulager des douleurs sont possibles également sans qu'ils aient été approuvés. Ils ne doivent cependant pas préjudicier le traitement définitif.

Mesures secondaires: "Assainissement" / Suite du traitement

Un assainissement adéquat et économique comprend

- l'extraction d'une dent non conservable ou de restes radiculaires
- la préservation de dents stratégiquement importantes
- mise en place d'une obturation (amalgame ou composite) et
- la préservation durable de la faculté de mastication

Moyens de traitement: Remplacement des dents manquantes à l'aide de méthodes prothétiques partielles; la pose de couronnes et de ponts n'entre en règle générale pas dans la notion de traitement simple.

L'état antérieur, l'observance du patient et le pronostic dentaire sont déterminants pour procéder à la planification d'un traitement dentaire. En cas de nombre de caries élevées et/ou d'hygiène insuffisante, il est indiqué de procéder à une planification d'attente au moyen d'extractions et d'obturations provisoires à long terme (verre ionomère, compomère), complétée par une réduction de l'activité carieuse. En principe, seul le rétablissement de la capacité masticatoire, sans confort ni esthétique, est décompté, respectivement approuvé.

*selon l'Association des médecins-dentistes cantonaux de Suisse (AMDSC)

Patient / Patiente

No. d'assuré(e) _____

Nom/ prénom _____

Date de naissance _____

Cabinet dentaire, Clinique

Nom, désignation _____

Adresse _____

NPA / Lieu _____

Clinique: médecin-dentiste traitant _____

Veillez faire remplir par le dentiste traitant

1. A quel intervalle le/la patient-e est-il/elle convoqué-e chez le dentiste/HD pour un rappel?

Dentiste 3 mois 4 mois 6 mois 12 mois pas du tout*

HD 3 mois 4 mois 6 mois 12 mois pas du tout*

*Motifs _____

2. La date du rappel est-elle respectée?

Oui Non*

*Motifs _____

3. Traitements HD effectués **durant les 2 dernières années**

(veuillez spécifier les dates de traitement exactes)

| | | | |
|-------|-------|-------|-------|
| _____ | _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ | _____ |

4. Comment est la collaboration/ motivation du patient?

5. Quelle est la situation actuelle en matière d'hygiène buccale ?

6. Indication de traitement pour les soins effectués/prévus

7. Explication de l'activité carieuse

La personne soussignée confirme que ces indications sont complètes et conformes à la vérité.*

Lieu et date

Sceau du cabinet /
signature du médecin-dentiste traitant

* attestation médicale / nous renvoyons aux explications de l'AMDCS (Association des médecins dentistes cantonaux de la Suisse) : veuillez prendre note que des fausses attestations ou des attestations de complaisance peuvent entraîner des mesures de police sanitaire ainsi que de la part des autorités de surveillance (par exemple dénonciation, mesures administratives des autorités de surveillance, exclusion de la médecine sociale, etc.).

La position 4040 pour l'établissement de ce formulaire peut être inscrite sur la facture.