



Denta Plus

**L'assurance
soins dentaires
de la Mutualité
Libérale**

M L
Hôpital Plus



Denta Plus, allez chez le dentiste avec le sourire

Il est important que vous ayez des dents belles et saines tout au long de votre vie. C'est pourquoi vous devez bien soigner votre dentition dès le plus jeune âge et consulter régulièrement un dentiste.

Mais les soins dentaires peuvent être chers. Par conséquent, trop de gens reportent des soins dentaires nécessaires. C'est pourquoi les ML vous proposent Denta Plus. Cette assurance soins dentaires combine des primes peu élevées et une protection optimale contre les frais élevés en dentisterie. Ainsi, vous irez chez le dentiste avec le sourire.



1. Mieux vaut prévenir que guérir

Si vous avez une bonne hygiène dentaire, le risque que vous souffriez plus tard d'une affection des dents ou des gencives est moins élevé. C'est pourquoi il est important de bien soigner vos dents chaque jour et de consulter votre dentiste au moins une fois par an. N'attendez pas d'avoir mal aux dents pour consulter un dentiste car, dans ce cas, vous courez un risque plus élevé de devoir subir un traitement invasif.

Denta Plus trouve important que vous essayiez de prévenir le plus possible vos problèmes dentaires. C'est pourquoi, dans certains cas, si vous avez adopté un comportement préventif, notre intervention dans vos frais de dentisterie sera plus importante. Cela nécessite d'avoir reçu au moins un remboursement pour soins dentaires au cours de l'année d'assurance précédente.



2. Qui peut s'assurer à Denta Plus ?

Vous pouvez vous assurer à Denta Plus si vous :

- êtes membre des ML et que vous avez payé votre cotisation pour les services complémentaires ;
- n'avez pas encore 65 ans ;
- résidez en Belgique.

Si les membres de votre famille sont affiliés aux ML sous votre nom, vous pouvez également les assurer à Denta Plus.

Vous accouchez bientôt ou vous adoptez un enfant de moins de 3 ans ? Félicitations ! Pensez que vous pouvez aussi affilier votre enfant à Denta Plus. Si vous l'affiliez dans les 90 jours qui suivent la naissance ou l'adoption, votre enfant est assuré à partir du mois suivant sa naissance ou son adoption.

Vous êtes affilié(e) à une des assurances frais réels d'Hôpital Plus (Hôpital Plus 100, Hôpital Plus 200 ou Hôpital Plus Franchise) ? Alors, vous obtiendrez 5% de réduction sur la prime de Denta Plus.

Nouveauté en 2018: assurance soins dentaires gratuite pour les enfants de moins de 8 ans!

Si vous vous assurez en tant que parent-titulaire à Denta Plus, votre enfant de moins de 8 ans profite d'une assurance soins dentaires **gratuite** ! Passez par un bureau de la ML dans votre région pour plus d'informations!



Le stage d'attente diffère en fonction du type de soins dentaires. Consultez la rubrique « interventions » pour plus d'explications sur les différentes sortes de soins dentaires.

Soins dentaires préventifs Parodontologie Soins dentaires curatifs	6 mois
Orthodontie Traitements prothétiques	12 mois

a. Dispositions pratiques

Remplissez une proposition d'assurance et remettez-la signée dans une agence des ML. Vous pouvez obtenir ce formulaire via une agence des ML ou le télécharger sur www.ml.be.

Vous êtes assuré(e) auprès de Denta Plus à partir du premier jour du mois qui suit la date à laquelle vous avez introduit votre proposition d'assurance.

Par exemple: si vous introduisez une proposition d'assurance le 15 janvier, vous serez assuré(e) à partir du 1er février, sous réserve du paiement de votre première prime avant la fin du mois de février.

b. Stage d'attente

Si vous êtes assuré(e) à Denta Plus, vous devez effectuer un stage d'attente avant de pouvoir bénéficier d'une intervention. Ce

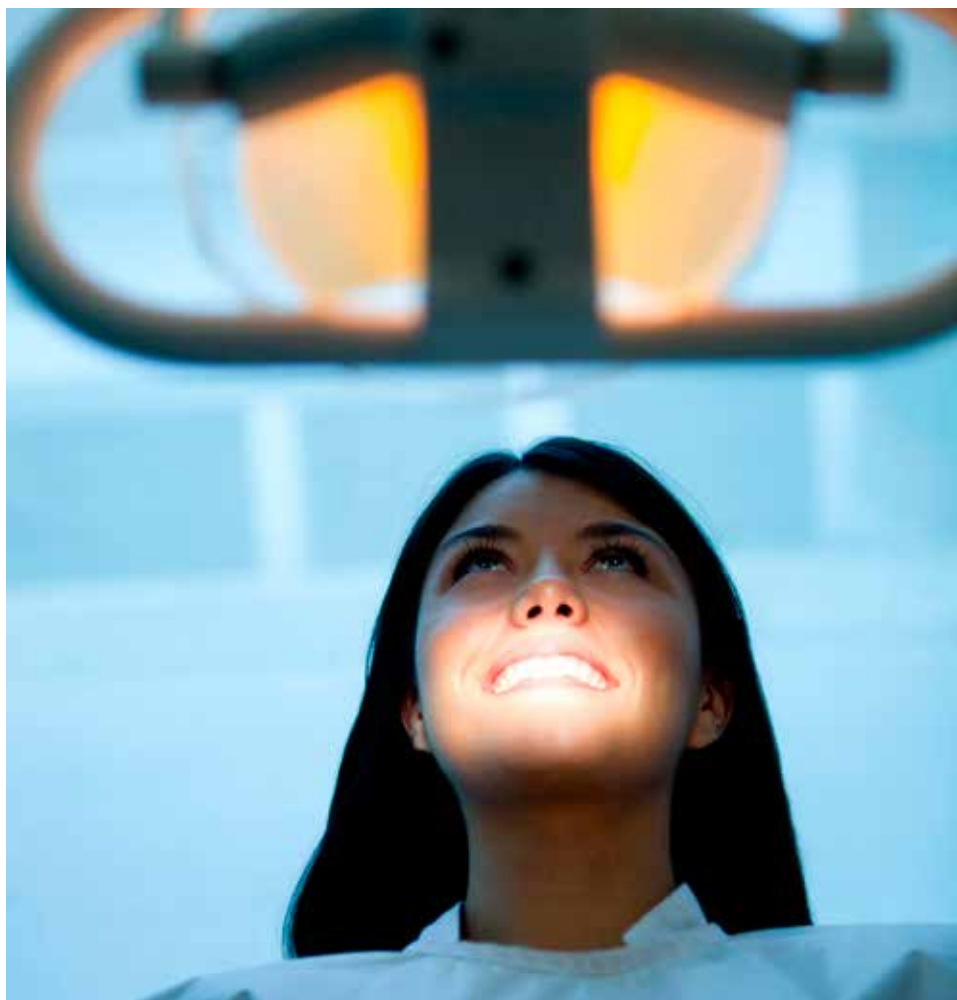
Néanmoins, pendant votre stage d'attente, Denta Plus intervient dans vos frais dentaires suite à un accident.

c. Bon à savoir

Vous avez une assurance similaire et vous voulez passer à Denta Plus?

Si vous avez déjà effectué un même stage d'attente auprès de l'assureur précédent, vous ne devez alors plus le faire chez Denta Plus. La condition est que vous ayez été assuré(e) au moins 6 ou 12 mois (en fonction du type de soins dentaires), qu'il n'y ait pas eu d'interruption entre les deux contrats d'assurance et que vous ayez payé toutes les primes de votre assurance précédente. Si la durée de votre contrat auprès de l'assurance précédente était moins longue que celle du stage d'attente chez Denta Plus, nous déduisons le nombre de mois complets de la durée du stage d'attente chez Denta Plus.

Vous pouvez vous assurer à Denta Plus jusqu'à votre 65^e anniversaire. Si vous étiez déjà assuré(e) à une assurance similaire auprès d'une autre mutualité, vous pouvez également vous adresser à nous après l'âge de 65 ans. Pour cela, il ne peut pas y avoir d'interruption entre les deux contrats.



3. Interventions

Le montant remboursé par Denta Plus dépend du type de soins dentaires. Il est bon de savoir que :

- Denta Plus ne vous rembourse jamais plus que les frais réels et intervient sur base du montant qui reste à votre charge après remboursement de l'assurance maladie obligatoire ;
- Si vos frais sont déjà remboursés par un autre assureur et que ce remboursement est inférieur à celui de Denta Plus, nous ajoutons la différence ;
- Denta Plus intervient dans les frais pour les soins dentaires effectués en Belgique, en France, aux Pays-Bas, en Allemagne ou au Grand-Duché de Luxembourg.



a. Soins dentaires préventifs

Il s'agit des soins dentaires effectués par votre dentiste pour détecter les problèmes dentaires ou pour les prévenir. Ces soins dentaires entrent dans la catégorie des

« soins dentaires préventifs » :

- l'examen buccal ;
- l'examen parodontal : cela implique que le dentiste examine l'état de votre gencive ;
- le nettoyage prophylactique : dans ce cas, le dentiste nettoie préventivement votre dentition pour éviter tout problème ;
- le détartrage ;
- le scellement de fissures et de puits : dans ce cas, le dentiste remplit les fissures et les puits afin d'éviter que les restes de nourriture s'y incrustent ;
- les consultations chez votre dentiste.

Denta Plus rembourse 100 % des frais pour les soins dentaires préventifs.

b. Parodontologie

Les soins dentaires parodontologiques sont liés aux gencives, aux ligaments et aux cavités dentaires.

Denta Plus vous rembourse 50% des frais de la parodontologie. Si vous avez reçu au moins un remboursement pour des soins dentaires au cours de l'année d'assurance précédente, alors 80% des frais vous sont remboursés.

c. Orthodontie

L'orthodontie est une spécialisation qui vise à améliorer la position des dents et des



mâchoires. Grâce à un traitement orthodontique, il est possible de régler les problèmes de dents qui avancent et qui se chevauchent.

Denta Plus rembourse 60 % des frais d'orthodontie.

d. Soins dentaires curatifs

Les soins dentaires curatifs ont pour objectif de rétablir votre santé buccale suite à des problèmes dentaires.

Ces soins dentaires appartiennent à la catégorie « soins dentaires curatifs » :

- l'extraction de dents ;
- les soins dentaires conservateurs : cela implique, entre autres, de soigner les caries ;
- prestations pour imagerie orale : dans ce cas, le dentiste fait des radiographies de votre dentition ;
- petite chirurgie buccale ;
- suppléments pour les prestations techniques urgentes : il s'agit des suppléments qui vous sont comptés quand vous consultez un dentiste en dehors des heures normales (le soir ou durant le week-end).

Denta Plus vous rembourse 100 % du ticket modérateur légalement prévu. L'assurance maladie obligatoire ne prévoit pas de remboursement de vos soins dentaires? Denta Plus vous rembourse alors 50 % des frais. Si, au cours de l'année d'assurance précédente,

vous avez reçu au moins un remboursement pour les soins dentaires, vous recevez un remboursement de 80%.

e. Traitements prothétiques

Les prothèses dentaires ou les implants remplacent vos dents naturelles si elles sont manquantes ou abîmées.

Denta Plus vous rembourse les traitements prothétiques jusqu'à concurrence de 50 %. Si, au cours de l'année d'assurance précédente, vous avez reçu au moins un remboursement pour les soins dentaires, 80 % des frais vous sont remboursés.

f. Intervention maximale

Le montant maximum annuel remboursé par Denta Plus augmente progressivement durant les trois premières années:

- La première année : maximum 250 euros.
- La deuxième année : maximum 500 euros
- A partir de la troisième année : maximum 1.025 euros

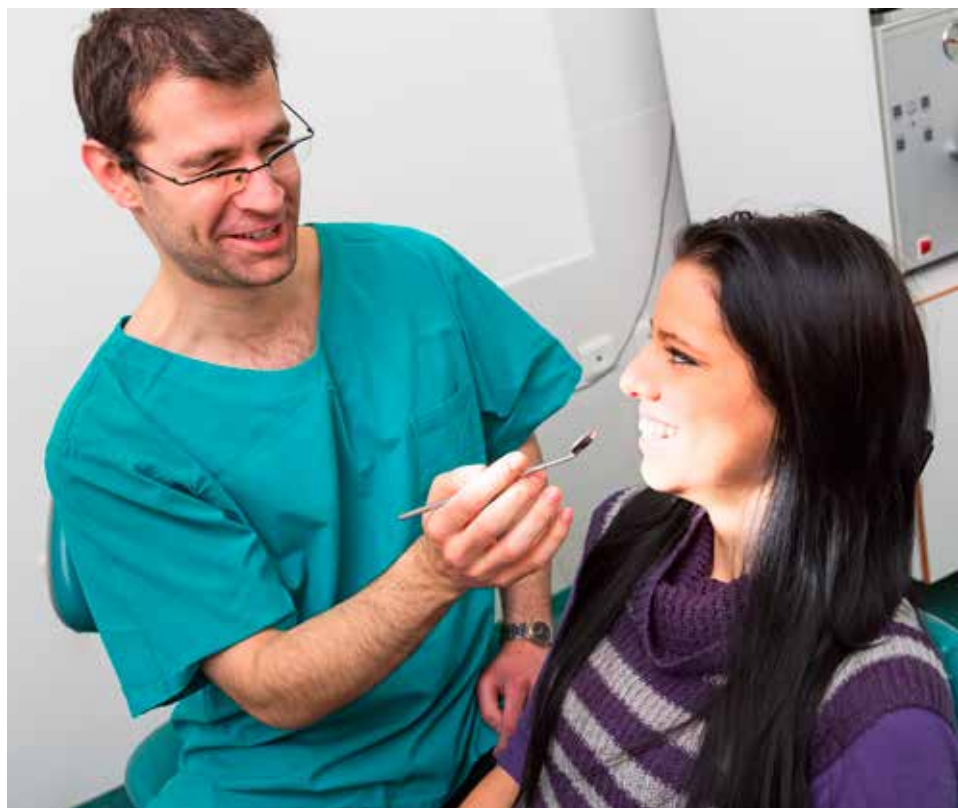
A partir de la troisième année, le remboursement maximum pour l'orthodontie, la parodontologie et les traitements prothétiques s'élève à 775 euros. Vous avez atteint le plafond annuel pour l'orthodontie, la parodontologie ou les traitements prothétiques ? Vous pouvez alors encore obtenir jusqu'à 250 euros pour les autres types de soins dentaires.

4. Comment demander une intervention ?

Pour obtenir une intervention dans vos frais dentaires, vous remettez une demande d'intervention à votre mutualité. Le formulaire doit également être rempli par votre dentiste.

Vous pouvez obtenir un formulaire de demande d'intervention dans une agence ML ou le télécharger sur www.ml.be.

Vous obtenez une intervention partielle de l'assurance maladie ? Introduisez alors votre attestation de soins donnés. Si vous n'obtenez pas d'intervention de l'assurance maladie, demandez à votre dentiste une facture ou une note d'honoraires.



5. Primes

Primes mensuelles à partir du 1 janvier 2018 :

Age	Age au moment de l'affiliation			
	0 - 39	40 - 44	45 - 59	60 ≤
0 - 3	€ 0,08	/	/	/
4 - 6	€ 3,06	/	/	/
7 - 17	€ 5,9	/	/	/
18 - 29	€ 6,35	/	/	/
30 - 39	€ 8,23	/	/	/
40 - 44	€ 8,23	€ 10,12	/	/
45 - 59	€ 11,58	€ 14,26	€ 16,68	/
60 ≤	€ 12,39	€ 15,26	€ 17,85	€ 19,65

Si vous êtes déjà affilié(e) à une des assurances hospitalisation frais réels d'Hôpital Plus (Hôpital Plus 100, Hôpital Plus 200 ou Hôpital Plus Franchise), vous obtiendrez une réduction de 5% sur votre prime Denta Plus.

Primes mensuelles à partir du 1 janvier 2018 avec 5% de réduction :

Age	Age au moment de l'affiliation			
	0 - 39	40 - 44	45 - 59	60 ≤
0 - 3	€ 0,07	/	/	/
4 - 6	€ 2,90	/	/	/
7 - 17	€ 5,61	/	/	/
18 - 29	€ 6,02	/	/	/
30 - 39	€ 7,80	/	/	/
40 - 44	€ 7,80	€ 9,61	/	/
45 - 59	€ 11,00	€ 13,55	€ 15,85	/
60 ≤	€ 11,77	€ 14,50	€ 16,95	€ 18,65

En savoir plus ?

Visitez www.ml.be
> sous la rubrique « Nos assurances »
> « Soins dentaires »



Les Mutualités Libérales proposent ce produit sous réserve d'approbation par l'Office de contrôle des mutualités et des unions nationales de mutualité (OCM). Ce prospectus contient uniquement les dispositions principales de Denta Plus. En cas de doute ou de contestation, seuls nos statuts sont valables.