



CMCM STATUTES

EN





INDEX

STATUTES OF THE CMCM	5
Chapter I: Name registered office, and purpose	5
Chapter II: Conditions of admission, resignation and exclusion	5
Chapter III: Financial organisation	8
Chapter IV: Contributions	8
Chapter V: CMCM Benefits	9
<i>Sub-Chapter I: Provisions relating to all coverages</i>	9
<i>Sub-Chapter II: RÉGIME COMMUN</i>	11
<i>Sub-Chapter III: PRESTAPLUS</i>	13
<i>Sub-Chapter IV: DENTA & OPTIPLUS</i>	13
Chapter VI: Governance of the CMCM	14
<i>A. The Board of Directors</i>	14
<i>B. The Management Committee</i>	17
<i>C. Ordinary General Meeting and Extraordinary General Meeting</i>	18
Chapter VII: Objections	20
Chapter VIII: Modifications of the statutes	20
Chapter IX: Suspension or revocation of the agreement	20
Chapter X: Fusion, dissolution, and liquidation	20
Chapter XI: General Data Protection Regulation (GDPR)	21
APPENDIX A: CMCM CONTRIBUTIONS TABLE	22
I. RÉGIME COMMUN	22
II. PRESTAPLUS	23
III. DENTA & OPTIPLUS	24
IV. Membership covered by the employer	25
APPENDIX B: CMCM BENEFITS TABLE	26
I. RÉGIME COMMUN	26
Chapter I: Benefits paid in the Grand Duchy of Luxembourg	26
<i>Sub-Chapter I: Benefits in the event of hospitalisations and outpatient surgical interventions</i>	26
<i>Sub-Chapter II: Benefits for dental care</i>	29
Chapter II: Benefits abroad	33
II. PRESTAPLUS	37
III. DENTA & OPTIPLUS	38
APPENDIX C: DISTRIBUTION KEY FOR THE ANNUAL SUPPLEMENTARY CONTRIBUTION (CAS) TO THE LUXEMBOURGISH HEALTH MUTUALS	43
ANNEXE I	45
A) Interventions chirurgicales	45
B) Traitements médicaux graves avec indication de la durée d'hospitalisation maximale prise en charge	124
ANNEXE II : CONVENTION CMCM IMA	125
ANNEXE III : CONVENTION CMCM-BALOISE	129

The coordinated version of these Statutes, as filed with the Trade and Companies Register (RCS) and published in accordance with the applicable legal provisions, shall be the only version enforceable against third parties and shall be the sole authoritative version.

STATUTES OF THE CMCM

In case of objection, only the statutory, regulatory, and contractual texts published in the official “Mémorial Journal” and in the trade and companies register (Registre de Commerce et des Sociétés – RCS) are binding.

PREAMBLE:

On 15 April 1956, the health mutuals grouped under the National Federation of Luxembourgish Health Mutuals (Fédération Nationale de la Mutualité Luxembourgeoise – FNML) created the “Caisse Chirurgicale”, followed on 7 April 1963 by the creation of the “Caisse Dentaire”, which was managed by the Board of Directors of the “Caisse Chirurgicale”.

On 1 January 1976, the “Caisse Chirurgicale” and the “Caisse Dentaire” merged to form the Caisse Médico-Chirurgicale Mutualiste, which is now governed by these Statutes.

CHAPTER I: NAME, REGISTERED OFFICE, AND PURPOSE

Art. 1 – Name, registered office, and duration

The present health mutual is a providence and relief organisation in the form of a health mutual, under the name of “Caisse Médico-Complémentaire Mutualiste du Grand-Duché de Luxembourg” formerly known as “Caisse Médico-Chirurgicale Mutualiste du Grand-Duché de Luxembourg”, referred to as “CMCM” in the present Statutes.

The terms “Caisse Médico-Complémentaire Mutualiste du Grand-Duché de Luxembourg” or “Caisse Médico-Complémentaire Mutualiste” or “CMCM” shall be used in all acts, notices, publications, and other documents issued.

The CMCM is governed by the law of 1 August 2019 concerning health mutuals as well as the Grand-Ducal execution regulations, as amended and to be amended hereafter, or by any legal or regulatory provision that may replace it.

CMCM has its registered office in Luxembourg. It may be transferred within this municipality by simple resolution of the Board of Directors.

The CMCM is established for an unlimited period.

Art. 2 – Purpose

CMCM’s purpose is to offer its members and the members of their families, as designated in Article 3, the payment of benefits in kind or in cash in the event of sickness, accident, disability or old age, as well as financial assistance for health care costs that are not covered by their compulsory health insurance.

For the benefit of its members, it also aims to conclude group insurance in accordance with the legal provisions governing health mutuals contracts with a duly approved entity.

CHAPTER II: CONDITIONS OF ADMISSION, RESIGNATION, AND EXCLUSION

Art. 3 – Admission

1. The number of members of the CMCM is unlimited. It may not be less than three (3).
2. Any person who is a member of a health mutual recognised by the Minister responsible for Social Security and who fulfils one of the following conditions may become a member of CMCM:
 - a) is insured, compulsorily or voluntarily, with a Luxembourgish health insurance fund or the Joint Sickness Insurance Scheme of the European Communities or similar, referred to as “health insurance fund” in the present Statutes, and is domiciled in the Grand Duchy of Luxembourg or in the bordering countries;
 - b) is insured, compulsorily or voluntarily, with a health insurance institution governed by the legal scheme of a bordering country, referred to as “health insurance fund” in the present Statutes and domiciled in Luxembourg or the bordering regions.

The “bordering regions” should be understood as:

- the “Länder” of Saarland and Rhineland-Palatinate in Germany;
- the provinces of Liège and Luxembourg in Belgium;
- the departments of Moselle and Meurthe-et-Moselle in France.

Notwithstanding the conditions stipulated in sections a) and b) above, membership of CMCM may be continued for a member who transfers their residency abroad. The same applies for a comember who becomes the main member, subject however, to observing the 12 months qualifying period mentioned in Article 19, section 2.

If the person is not a member of a health mutual approved by the Minister responsible for Social Security, a person may also become a member of the CMCM provided that it meets the conditions set out in sections (a) and (b) above. In such cases, CMCM will charge the member, in addition to the contribution for the CMCM an annual supplementary contribution (Contribution Annuelle Supplémentaire - CAS) of €18, which will be transferred in full to the member health mutuals in the first quarter of year n+1 according to a distribution key approved by the general assemblies.

This distribution key is defined in Appendix C of the CMCM Statutes– Distribution Key for the Annual Supplementary Contribution (CAS) to the Luxembourgish Health Mutuals.

A person may also be affiliated to the CMCM in accordance with the conditions set out in Article 9, paragraph 2, of these Statutes.

The aforementioned persons are hereafter referred to as “member” or “main member” in the present Statutes.

3. The persons listed below are considered equivalent to the member and referred to as “comember” in the present Statutes:

- a) the spouse or partner, as stipulated by the Law of 9 July 2004 relating to the legal effects of certain partnerships;
- b) a relative related directly or in collateral line to the third degree who in the absence of a spouse or partner runs the main member’s household, given they have coinsurance via the member, their spouse, or partner at a health insurance fund;
- c) the legitimate, legitimated, natural, and adopted children if they benefit from coinsurance via their father or mother with a health insurance fund;
- d) children living for the long term in the member’s household and for whom they provide education and full maintenance, given they have coinsurance via the member, their spouse, or partner at a health insurance fund.

Notwithstanding the provisions of the previous paragraph, the comember’s membership is retained until the age of 19 years, even if the latter is compulsorily insured with a health insurance fund.

Comembers are also subject to the application of the provisions listed in paragraph 2, section a) and b) of the present Article.

- 4. In the event of a divorce or the end of a partnership, the former spouse or partner may join without a qualifying period within twelve months following the declaration of the divorce or the end of the partnership upon presentation of an extract of the marriage certificate mentioning the divorce or a certificate attesting that the partnership has been validly dissolved.
- 5. The CMCM offers unmarried respectively unregistered civil partnership (PACS) parents the freedom to coaffiliate their joint child(ren) with the affiliation of the parent of their choice.

In the event of separation of married or civil partnership (PACS) parents, the joint child(ren) remain automatically affiliated with the main affiliate. A transfer to the other parent’s affiliation is only possible by means of a letter signed by both parents, accompanied by a copy of their respective identity cards, or in the case of sole parental authority. This procedure does not apply to children of full age.

- 6. In the event of the death of the member, comembers may continue the membership under the conditions stipulated by the present Statutes.
- 7. The beginning of membership is set to the first day of the month following the receipt of the CMCM membership application, subject to membership of a health mutual within 3 months or the payment of the annual supplementary contribution (CAS). Membership comes into effect upon confirmation of enrolment, but members are not entitled to benefits until all fees have been paid in accordance with the chosen method of payment and the waiting period has expired.

Notwithstanding the above and at the express request of the new member, the beginning of membership may also be determined retroactively to the first day of the month during which the membership application is received by CMCM. In this case, the benefits relating to CMCM-Assistance, for which no waiting period applies, shall only be granted if they have been supplied after the date the membership application is received by CMCM. The contribution, however, is due for the entire month.

8. Every member is required to notify CMCM without delay of any change relating to their address or civil status.

In the event of a failure to do so, CMCM reserves the right to exercise any rights of recourse against the member concerned in order to recover any reimbursement from which the member has unduly benefited.

9. The CMCM reserves the right to request any supporting documents it deems necessary for the processing of a membership application or the update of a membership.

Art. 4 – Resignation

Any member may cancel their membership of CMCM by registered post, addressed to the Board of Directors.

The resignation letter must be received by CMCM before 31 December of the current year to become effective the following year.

Notwithstanding the above, any resignation following the member's departure abroad in accordance with Article 7 of these present Statutes, may be considered retroactively to 1 January of the current year.

The same applies to members who can prove that they are members of a supplementary health coverage scheme other than the CMCM and offered by their employer.

However, the above-mentioned resignations with retroactive effect to 1 January of the current year are only possible if the member has not yet received any reimbursements after the date of effect of their resignation (1 January of the current year) and if they have paid all the contributions due.

The CMCM reserves the right to ask the resigning member to return any reimbursements received for invoices relating to the pre-authorised coverage of healthcare costs through third-party payment after the date on which their resignation takes effect.

Art. 5 – Removal

Members can be removed if:

- they fail to pay the contributions within 30 calendar days of receiving a reminder by registered post or if the recovery according to Article 10 was not successful.

Members are removed if:

- they, after all recovery procedures have been exhausted, have at least two years of unpaid contributions at the time the contribution call for the following year is issued;
- they are no longer members of a health mutual or if they refuse to pay the annual supplementary contribution (CAS) provided for in Article 3 above within 30 calendar days of receiving a related reminder. Cancellation takes effect on the first day of the month following the notification addressed to CMCM by the health mutual.

The concerned party will be notified of their removal by registered post.

The owed contributions will remain due up to the day of removal notwithstanding any measures taken for the removal of the member.

Art. 6 – Exclusion

The following may be excluded from CMCM:

- 1) Members who, in the cases referred to in Article 12, have committed fraud with the intent of obtaining additional reimbursement of benefits paid by CMCM;
- 2) Members who have committed acts contrary to mutualist principles;
- 3) Members who do not comply with decisions taken by the CMCM and/or who, by their behaviour, disrupt the orderly running of the CMCM and/or damage its image with the aim of harming the CMCM.

The exclusion shall be communicated to the member concerned by registered letter and shall be applicable with immediate effect.

An appeal may be introduced in writing within 40 calendar days from the date of notification of exclusion. If no appeal is lodged within this period, the exclusion decision shall become final and irrevocable. The exclusion is permanent and bars any readmission.

The CMCM reserves all rights in the event of exclusion, in particular the right to file a criminal complaint and/or to demand the return of any reimbursement made by the CMCM to the excluded member.

Art. 7 – Readmission

Members who have resigned in writing before moving abroad may rejoin CMCM upon their return, subject to the provisions of Article 3 and Article 20, paragraph 1 of the present Statutes.

Notwithstanding the above, members in bordering regions who have resigned in writing before the transfer of their residence from these bordering regions, excluding the Grand Duchy of Luxembourg, may rejoin CMCM on their return, subject to the provisions of Article 3 and Article 20, paragraph 1 of the present Statutes.

Members who resign or are removed may be re-admitted by the Board of Directors subject to the provisions of Article 3 and Article 23 of the present Statutes.

CHAPTER III: FINANCIAL ORGANISATION

Art. 8

1. CMCM's incomes/assets are composed of:

- a) member contributions;
- b) donations and legacies made by members or third parties;
- c) subsidies granted by the State and the municipalities;
- d) interests from invested funds;
- e) income from movable and immovable assets;
- f) any surplus benefits;
- g) income of any kind not provided for in these Statutes.

No contribution will be collected from members for purposes not included in the present Statutes and their annexes, and common funds will not be used for any purposes not stipulated by these Statutes or its annexes.

2. CMCM's spendings are composed of:

- a) benefit payments;
- b) management and operating expenses;
- c) costs for research, information, publicity, and documentation;
- d) contributions or premiums paid to mutual organisations or insurance companies;
- e) travel expenses, attendance fees, and representation expenses for members of the Board of Directors or staff.

CHAPTER IV: CONTRIBUTIONS

Art. 9 – Setting the contributions

1. Contributions for:

- a) the RÉGIME COMMUN basic coverage;
- b) the optional PRESTAPLUS coverage;
- c) the optional PRESTAPLUS and DENTA & OPTIPLUS coverage;

as defined hereafter, are established by the CMCM Contributions Table, annexed in Appendix A, which is an integral part of the present Statutes. This table is hereafter referred to as "Contributions Table".

Contributions are receivable for the year of the membership based on the half-year average of the consumer price index linked to the 1 January 1948 base that came into force on 1 September of the previous year.

Unless otherwise provided by the present Statutes or in the Contributions Table, the contribution is set according to the age of the member at the start of their membership.

A membership is created, covered by the employer, with the practical details and conditions of membership set out in the CMCM Contributions Table. Notwithstanding the provisions of Article 3.2., the employer can either cover its employees' membership in a health mutual recognised by the Minister responsible for Social Security, or pay the CMCM an annual supplementary contribution (CAS) of €3 per member, which will be transferred in full to the member health mutuals in the first quarter of year n+1 according to a distribution key approved by the general assemblies.

This distribution key is defined in Appendix C of the CMCM Statutes – Distribution Key for the Annual Supplementary Contribution (CAS) to the Luxembourgish Health Mutuals.

2. To claim benefits under the coverages offered by CMCM, the member must pay the relevant contributions in accordance with Article 10 hereafter and such as they are set out by the present Statutes and in the Contributions Table.
3. The comember joining CMCM as a main member within a period of 12 months, as defined in Article 20.2. of the present Statutes, is exempt from paying the contributions for the year during which they lose the statute of comember.
4. The comember who joins CMCM as a main member for the first time before reaching the age of 30 and after attaining the minimum age determined in Article 3, paragraph 2, sub-paragraph 3, within 12 months from the date on which they lose their status as a comember, is exempt from the payment of the contribution for the current and the subsequent year.

A comember who has already attained the age of 30 years and joins CMCM as a main member for the first time, within 12 months of the date on which they lose their status as a comember, is exempt from payment of the contribution for the current year.

Art. 10 – Due dates for contributions

All contributions are payable to CMCM within 30 calendar days following the payment request.

If payment is not made within this time, this will lead to the enforced recovery of the unpaid contributions by any legal means and without prejudice to the application of Article 5 of the present Statutes.

Costs of the recovery and the reminders for the unpaid contributions shall be covered by the member.

Unpaid contributions shall remain due to CMCM.

The collected annual contribution remains fully due to CMCM for the contribution year during which the main member loses their status as member.

Contributions wrongly paid by the member may only be reimbursed for the current year and the previous year.

In the event of the death of the member, the contribution is due only on a pro rata basis until the last day of the month during which the death occurred. For a member who loses their capacity as a main member and becomes a comember over the year, the contribution is due only on a pro rata basis until the last day of the month prior to their comembership.

In general, CMCM reserves the right to deduct any receivable amount in terms of contributions from the amount of benefits owed.

CHAPTER V: CMCM BENEFITS

SUB-CHAPTER I: PROVISIONS RELATING TO ALL COVERAGES

Art. 11 – General points

1. CMCM contributes towards the costs for healthcare provided both in the Grand Duchy and abroad.

CMCM offers its members three kinds of healthcare coverage:

- RÉGIME COMMUN (basic);
- PRESTAPLUS (optional);
- PRESTAPLUS and DENTA & OPTIPLUS (optional).

The benefits paid are laid out in the Benefits Table annexed as Appendix B hereafter, which is an integral part of the present Statutes. This table is hereafter referred to as “Benefits Table”.

The annual limit is the maximum reimbursement amount per covered person.

The CMCM also provides its members with assistance in the event of an issue occurring while the member is travelling abroad, known as “CMCM-ASSISTANCE”, as well as a travel cancellation benefit included in the basic coverage RÉGIME COMMUN, of which the practical details are set out in Appendices II and III of the CMCM Benefits Table.

2. Unless otherwise provided, the benefits are calculated based on the benefits paid by the compulsory health insurance in the Grand Duchy of Luxembourg as indicated by the Social Security Code and referred to as “health insurance” in the present Statutes.
3. The benefits may under no circumstances exceed co-payment by the member after the contribution from the health insurance.
4. These benefits are variable and offered on a pro rata basis, within the limits of CMCM’s available resources.
5. CMCM reserves the right to request the submission of:
 - a) a detailed reimbursement statement from the health insurance;
 - b) a substantiated medical certificate or a medical prescription;
 - c) a dental quote;
 - d) a copy of the detailed invoice;
 - e) a dated X-ray/OPG before and after treatment bearing the patient’s name or social security number;
 - f) proof of bank payment (excluding Western Union, etc.); payment of invoices in cash is not accepted by CMCM;
 - g) a translation of the documents listed above and invoices to be reimbursed in one of the three official languages of Luxembourg;
 - h) certificate of banking details (RIB);
 - i) the original paid invoice if the compulsory health insurance refuses reimbursement.

The CMCM reserves the right to refuse a refund if any of the above requirements are not met.

6. The employees of the CMCM are bound by professional secrecy. For the CMCM to issue payments for health care and supply benefits, a diagnosis or other medical information may be communicated to employees and to the CMCM’s medical advisors when their opinion is required for the payment of benefits.
7. The benefits paid by the CMCM must correspond as closely as possible to the member’s current state of health. They may not exceed what is necessary, or at least useful, to improve the patient’s state of health. The period for renewing treatment must be reasonable and comply with the rules of medical ethics. The CMCM reserves the right, following the advice of its medical officer, not to reimburse any benefits that do not meet these conditions.
8. Surgical operations or medical-dental treatments for which a medical or medical-dental fee has not yet been established may be treated on the basis of an opinion from the CMCM’s medical advisors, by ‘analogy’ with benefits listed in the nomenclature.
9. If, during the year, a new nomenclature for one or more procedures is applied by the health insurance, the Board of Directors may adopt it pending the amendment of these Statutes.
10. Invoices paid in instalments or by advance payments are taken into account only upon full payment of the invoice.
The forfeiture period is then counted from the date of full payment.

Art. 12 – Fraud

No addition, insertion, deletion, alteration of dates, or supplementation of information may be made to a prescription, therapeutic protocol, statement of fees, or invoice after its issuance, whether by the protected person, a third party, or the healthcare provider, failing which the related expenses shall not be eligible for coverage by CMCM.

The treatment date indicated on an invoice must correspond to the actual date on which the medical act was performed. The issuance of an invoice bearing a date different from that of the medical act constitutes an irregularity that may be regarded as fraud.

More generally, any falsification, alteration, or use of inaccurate or misleading documents of any kind for the purpose of obtaining or attempting to obtain an advantage, in particular a financial advantage, is prohibited.

In this respect, any fraudulent alteration of a document for the purpose of obtaining additional reimbursement of benefits or any other advantage shall result in the refusal of reimbursement and, where appropriate, the exclusion of the member from CMCM in accordance with Article 6 of these Statutes.

To protect its interests, the CMCM reserves the right to initiate legal action against the perpetrator of the fraud or the healthcare provider who was complicit in the fraud.

Any undue payments in relation to these fraudulent cases must be returned to CMCM in full.

Art. 13 – Peremptory time limit

There is a 2-year peremptory time limit, beyond which the members or the persons entitled through them may not assert claims to their statutory benefits. This limit is set from the date of the payment of the invoice from the healthcare providers. Regarding the direct cost coverage related to the third-party payment system; the 2-year peremptory time limit is set from the date of the benefit credited by the healthcare providers.

Art. 14 – Arrangements for benefit payments

1. Members or comembers who have received benefits from CMCM are required to subrogate CMCM to any rights they may have against third parties.
This subrogation shall be made at the time of the disbursement carried out by CMCM through a discharge in subrogation up to the limit of the amount reimbursed.
2. CMCM reimbursements may be validly paid either directly to the member or to any other person who can prove that they have paid for the relevant service or expense upon presentation of a certificate of banking details (RIB).

Art. 15 – Expenses not covered

Except for the exemptions mentioned in the present Statutes, the following items are not covered by CMCM:

- a) services provided in direct relation to the acts and facts of a civil or foreign war, a cataclysm, or a brawl (except in self-defence);
- b) various devices, medical supplies, and equipment required following an operation or severe medical treatment as defined in Annexes Ia, Ib, and Ic of the CMCM Benefits Table, except external and internal prostheses required following a medical-surgical treatment or surgical intervention;
- c) cosmetic surgery;
- d) services provided for personal convenience and so-called “luxury” services;
- e) accommodation cases recognised as such by the health insurance or by the medical adviser of the CMCM;
- f) all cures other than those authorised by the present Statutes;
- g) any hospitalisation, treatment, and other supplies not authorised or refused by the health insurance;
- h) fees from doctors or dentists who are not approved by the government or authorised by the health insurance;
- i) personal contribution by the insured party of a health insurance fund towards the costs of dental prostheses if the insured party has not consulted the dentist for preventative purposes on an annual basis for at least two years;
- j) invoices from doctors and dentists outside the EU, paid in cash;
- k) the part refused by the health insurance fund if the prior agreement is lacking.

Art. 16 – Cooperation

The board of directors of the CMCM is authorised, within the limits of the CMCM's purpose as defined by these Statutes, to cooperate and/or enter into agreements with mutual benefit organisations or duly authorised insurance companies, whether they are national or foreign.

The benefits and contributions as well as any contracts to be concluded by the CMCM with the mutual benefit organisations or the duly authorised insurance companies respectively, are to be included in the Benefits Table and the Contributions Table.

SUB-CHAPTER II: RÉGIME COMMUN

Art. 17 – Purpose of the coverage

1. CMCM contributes to the costs for the healthcare provided to its members in the Grand Duchy of Luxembourg and abroad in the event of:
 - a) outpatient surgical intervention as defined in point I of the CMCM Benefits Table;

b) hospitalisation;

The benefits paid in the event of a hospitalisation differ depending on whether the hospitalisation was prescribed for:

- a medical treatment or;
- a minor or medium surgical intervention, major surgical interventions, or serious medical treatment such as those listed in appendices Ia and Ib of CMCM's Benefits Table;

c) a dental treatment.

2. Benefits are calculated with reference to the tariffs applicable to health insurance, based on the classification of procedures and services by doctors and dentists. These tariffs are referred to as "official tariffs" in the present Statutes.
3. Pre- and post-operation periods related to a surgical intervention, or a serious medical treatment carried out in the Grand Duchy of Luxembourg are 90 calendar days before and 180 calendar days after the medical-surgical treatment date.

Art. 18 – Conditions of admission

Any member who fulfils the conditions outlined in Articles 3 and 20 of the present Statutes can benefit from the basic RÉGIME COMMUN coverage referred to in the current Statutes.

Art. 19 – Start of the coverage

The member can start benefiting from the basic RÉGIME COMMUN coverage from the date indicated in the confirmation of membership, which considers the waiting period determined hereafter.

Art. 20 – Waiting period

1. a) In order to benefit from the basic RÉGIME COMMUN coverage of CMCM, members need to observe a waiting period of 3 months.
b) Notwithstanding paragraph a) above, no waiting period is required for the benefits listed in Article 10 sub. 2 of the CMCM Benefits Table, provided that the conditions laid out in Article 3 are observed.
2. Comembers are exempt from the qualifying period if they become a main member of CMCM within a period of 12 months:
 - after reaching the maximum age as defined in Article 3, paragraph 3, line 2,
 - after changing their marital status or
 - when they stop being a comember.
3. The same applies in the case of a new membership application as a main member, members who have been covered for at least 12 months prior to their affiliation with the CMCM by an organism recognised by the National Federation of French Mutual Benefit Associations (mutual societies governed by Book II) or another complementary health insurance.

In this context, the waiting period is removed only for cover offering the same benefits as the previous supplementary health insurance.

In order to benefit from an exemption from the waiting period, members must present a certificate issued by the supplementary health insurance provider indicating:

- The persons covered
- The period of cover
- Details of the benefits/risks covered

The exemption from the waiting period may be refused for re-admitted members who have been removed from the scheme for non-payment of outstanding contributions.

Art. 21 – Financial organisation

To enable the payment of the benefits, CMCM sets up a statutory reserve made up of its own funds that cannot be inferior to half of the annual average calculated based on the annual spending of the five financial years preceding the current financial year.

Art. 22 – Resignation

The member may waive the renewal of their membership according to the terms and conditions set out in Article 4 of the present Statutes.

Art. 23 – Readmission

Readmission by the Board of Directors of members who have resigned or have been removed entails the application of a new waiting period of 12 months, except for the cases provided for in Article 20.2 above.

SUB-CHAPTER III: PRESTAPLUS

Art. 24 – Purpose of the coverage

In case of minor or medium surgical interventions, including childbirth, as defined in appendix I a) of the CMCM Benefits Table, CMCM grants the benefits foreseen under point II of the CMCM Benefits Table subject to the application of Article 17, paragraph 2, of the Statutes, which sets out that the benefits are calculated based on the benefits paid by the compulsory health insurance of the Grand Duchy of Luxembourg.

Art. 25 – Conditions of admission

Any member who meets the conditions set out in Articles 3, 20 and 30 of the CMCM Statutes may benefit from the advantages of the optional PRESTAPLUS coverage referred to in Article 11 of the said Statutes.

Art. 26 – Start of the coverage

The member can start benefiting from the optional PRESTAPLUS coverage from the date indicated in the confirmation of affiliation, which considers the waiting period determined hereafter.

Art. 27 – Waiting period

The waiting period lasts 3 months, starting from the 1st day of the month that follows the membership application, except for the cases referred to by Article 20.2. of the Statutes.

Art. 28 – Financial organisation

For the payment of benefits, the optional PRESTAPLUS coverage sets up a statutory reserve made up of its own funds that cannot be inferior to half of the annual average calculated based on the annual spending of the five financial years preceding the current financial year.

Art. 29 – Resignation

Members may waive the renewal of their membership of the optional PRESTAPLUS coverage by complying with the procedures set out in Article 4 of the present Statutes.

Art. 30 – Readmission

In case of a readmission, the waiting period set in the aforementioned Article 27 lasts 12 months, except for the cases referred to by Article 20.2. of the Statutes.

SUB-CHAPTER IV: DENTA & OPTIPLUS

Art. 31 – Purpose of the coverage

CMCM grants the benefits as specified under point III of the CMCM Benefits Table subject to the application of Article 11, paragraph 2, above, which sets out that the benefits are calculated based on the benefits paid by the compulsory health insurance of the Grand Duchy of Luxembourg.

Art. 32 – Conditions of admission

Any member who meets the conditions set out in Articles 3, 20 and 37 of these Statutes may benefit from the advantages of the optional DENTA & OPTIPLUS coverage.

Art. 33 – Start of the coverage

The member can start benefiting from the optional DENTA & OPTIPLUS coverage from the date indicated in the confirmation of membership, which considers the waiting period determined hereafter.

Art. 34 – Qualifying period

The qualifying period lasts 3 months, starting from the 1st day of the month that follows the membership application except for the cases referred to by Article 20.2. of the present Statutes.

Art. 35 – Financial organisation

For the payment of benefits, the optional DENTA & OPTIPLUS coverage establishes a statutory reserve fund from its own capital, which must not be less than half of the annual average calculated on the basis of the annual expenditures of the five financial years preceding the current financial year.

Art. 36 – Resignation

Members may waive the renewal of their membership of the optional DENTA & OPTIPLUS coverage by complying with the procedures set out in Article 4 of the present Statutes.

Art. 37 – Readmission

In case of a readmission, the waiting period set in the aforementioned Article 34 lasts 36 months, except for the cases referred to by Article 20.2. of the Statutes.

CHAPTER VI: GOVERNANCE OF THE CMCM

Art. 38

The administrative and governing bodies of the CMCM are the Board of Directors, the Management Committee and the General Assembly. The Board of Directors defines the general policy of the CMCM, including its financial policy, and oversees the management of the Management Committee. All decisions that are not reserved, by law or by these Statutes, for the General Meeting or the Management Committee, fall automatically within the competence of the Board of Directors.

The Board of Directors may adopt a good governance charter that will govern in detail the operating procedures and powers of these various governing bodies, as well as the mutual relations between them.

A. THE BOARD OF DIRECTORS

Art. 39

The CMCM is managed and administered by its Board of Directors composed of an odd number of full members. It consists of at least five and no more than eleven members. The members shall come from a health mutual or be delegated by the members who are constituted under the form of legal entities as representatives, including a president, two vice-presidents and a secretary general.

The National Federation of Luxembourgish Health Mutuels (FNML) may appoint a delegate from among the members of its Board of Directors to sit as an advisory member without voting rights on the Board of Directors. It is not entitled to an active member on the Board of Directors.

The Board of Directors represents the health mutual in all judicial and extrajudicial acts.

The members of the Board of Directors can each apply for one position only (president, vice-president, or secretary general.)

Each member of the Board of Directors must be covered by all the benefits offered by CMCM.

1. The above-named members of the Board of Directors are entitled to a refund of their travel expenses. Attendance fees and hourly rates, the amounts and terms of reimbursement of which are determined by the Board of Directors, may be allocated to them.

2. The members of the Board of Directors may, where appropriate, engage external technical advisors. It may also establish advisory committees within its structure.
3. The employees are subject to the legal and regulatory provisions governing this matter.
4. The Board of Directors may appoint external advisers as necessary. It may also create advisory committees from within it.
5. The rates of pay for employees and external advisers are set by the Board of Directors.

Art. 40

1. Subject to point 2 of this Article, the members of the Board of Directors are elected, for a term of four (4) years, during the General Assembly under secret vote and a relative majority of the votes according to the related provisions hereafter.

The candidates are selected among the members of the CMCM that have finished their waiting period for the basic coverage RÉGIME COMMUN and for the optional coverages as determined by these Statutes.

In support of their candidacy, all candidates must provide formal commitments, duly dated and signed, which will be sent by the Board of Directors to the health mutuals together with the notice of the General Meeting at which the candidates will be voted on.

These commitments concern:

- a) a confidentiality clause, whereby the candidate undertakes, in the event of his election, to respect the confidentiality of any information to which he may have access in the course of their duties;
- b) a declaration of no conflict of interest, certifying that there is no personal, professional or financial interest that could compromise their impartiality in the exercise of their mandate if elected;
- c) a participation, if elected, in a continuous training programme on the duties, responsibilities and obligations associated with the role of director.

The candidacy, together with these duly dated and signed commitments, must be sent by registered post with acknowledgement of receipt no later than 40 days before the date set for the elections to the Board of Directors of the CMCM by the health mutual of which the interested party is registered as a member. The Board of Directors checks that candidacy complies with these Articles of association and, in particular, that there are no apparent conflicts of interest. If the Board of Directors finds any incompatibility, it informs the candidate by registered letter with acknowledgement of receipt.

The candidacy must necessarily bear the signature of a duly mandated member by the Board of Directors, of the health mutual that they represent, other than the candidate to be presented, and the countersignature of the candidate to be presented themselves.

Any candidacy that does not meet the conditions listed above will be automatically rejected.

If the number of candidates does not exceed the number of the mandates to be conferred, all candidates are to be declared as elected officials by acclamation in the General Assembly, subject to the provisions laid out in Article 41 hereafter.

Otherwise, it is up to the participants in the General Assembly to proceed with the election of the candidates.

At the time of the General Assembly, the delegates of the health mutuals or the delegates of the National Federation of Luxembourgish Health Mutuals (FNML) respectively receive the ballot papers stating the candidates' names in alphabetical order.

Each delegate has as many votes as there are representatives to be elected to the Board of Directors.

Subject to the provisions envisaged in Article 41 hereafter, members are elected according to the votes obtained until all the vacant posts of the Board of Directors are filled.

If for the last remaining vacant position, two or more candidates were to obtain an equal number of votes, the member who has the longest period of affiliation is elected.

All other candidates are not elected.

2. The renewal of half of the members of the Board of Directors takes place every two years. Outgoing members can be re-elected.

Notwithstanding point 1 of this Article, in the event that the entire Board of Directors is up for re-election, the six elected members who receive the most votes shall be granted a four-year term, while the term of the other elected members shall be limited to two years.

3. In the event of the death or resignation of a member, the first General Assembly will fill the vacancy. The candidate elected in accordance with the provisions in paragraph 1 above will complete the mandate of the deceased or outgoing member.

If elections do not take place because the number of candidates is not higher than the number of vacancies, the candidate with the longest CCM membership is entitled to the mandate with the longest duration.

If one or several posts are vacant as a result of the death or resignation of one or several members, these are to be filled alongside positions coming to term via an election that will be automatically held. The distribution of the mandates will be done in accordance with the results obtained by the candidates. The candidate who obtains the highest number of votes will be entitled to the mandate with the longest duration.

Art. 41

Except for the member mentioned under Article 39, paragraph 1. sub-paragraph 2, the function of member of the Board of Directors of the CCM is incompatible with that of member of the Board of Directors of the National Federation of Luxembourgish Health Mutuals (FNML).

The position of member of the CCM Board of Directors is also incompatible with that of member of the CCM Management Committee.

The position of member of the CCM Board of Directors is incompatible with any other position that the member may hold and that would involve a risk of conflict of interest with the interests of the CCM.

Members of the Board of Directors shall notify the Board of Directors in advance, through the president, of any potential or existing conflicts of interest between their personal interests, whether direct or indirect, and those of the CCM. Unless authorised by the Board of Directors, they shall refrain from participating in any deliberations or decisions that give rise to such a conflict, unless these concern day-to-day operations conducted under normal market conditions or transactions with a minor monetary value, below a certain amount to be determined by the Board of Directors. Any potential or existing conflict of interest thus declared shall be mentioned in the report to be submitted to the next General Meeting.

Members of the Board of Directors undertake not to take advantage of confidential or non-public information about CCM concerning their personal projects, reports or business relationships, which they have or would have obtained in the course of or in connection with their mandates within CCM.

Members of the Board of Directors may not, without the prior authorisation of the Board of Directors, disclose internal information about the Board of Directors to the public and must refrain from making public statements that could damage the image or proper functioning of the CCM.

Relatives or allies up to and including the third degree may not be members of the Board of Directors at the same time.

The position of employee of the CCM is incompatible with the position of member of the Board of Directors and with that of the delegates referred to in sub-Article 39, paragraph 1.

The Board of Directors may suspend the term of office of one of its members if it finds that the member is not complying with these obligations and conditions and/or the formal commitments made in support of their candidacy provided for in Article 40.1 above. The terms and conditions of such suspension are set out in the internal regulations provided for in Article 44 below.

No health mutual may have more than one representative on the Board of Directors. The delegate of the National Federation of Luxembourgish Health Mutuals (FNML) is not considered to be a representative of his health mutual.

If, as a result of a merger, a health mutual has more than one representative on the Board of Directors at any given time, the members of the Board of Directors concerned may terminate the term of office for which they were elected by the General Assembly.

Art. 42

The board of directors of the CCM elects the president, two vice-presidents, and one secretary general among its members.

The president, the two vice-presidents and the secretary general are elected for the duration of their respective terms of office.

The president, the vice-presidents, and the secretary general form the executive committee of the CCM. Apart from the tasks assigned to the Executive Committee by these Statutes, the functions and powers of the Executive Committee shall be determined by the Board of Directors.

An ex gratia committee formed by the Executive Committee together with one of the managers has the power to decide on specific cases where the application of the normal reimbursement policy rules would lead to situations manifestly contrary to justice and the spirit and values of Luxembourgish Mutuality. This includes cases of failure to meet deadlines due to force majeure. The ex gratia committee may base its decision on the opinion of the competent head of department and the medical advisers.

In all cases, decisions made by the ex gratia committee must be based on objective criteria to ensure fairness.

Art. 43

The president of the Board of Directors supervises and ensures the execution of the Statutes. He oversees the assemblies and the signature of all acts, decrees, or deliberations.

If the president is unable to attend, he is replaced by the vice-president with the longest term of office on the Board of Directors.

For any generally unspecified financial transaction, CMCM is validly committed through the double signature of the president, a vice-president, or the secretary general on the one hand and a member of the Management Committee on the other hand.

Notwithstanding the provisions mentioned above, any financial transaction related to the daily management of CMCM, including the payment of benefits to its members, CMCM is validly committed through the signature of two members of the Management Committee.

Any political or religious discussion within CMCM is strictly prohibited.

Art. 44

1. Board meetings are convened and chaired, agendas set and deliberations led by the president or, in the event of a legitimately established impediment, by one of the vice-presidents or, failing that, by the oldest member of the Board of Directors present. Convocations with indication of the agenda, shall be sent in writing (by post and/or email). Except in cases of duly recognised urgency, the notice period shall be five working days. Any member of the Board of Directors may request that a board meeting be convened or that items be added to the agenda. Such requests must be made in writing to the chair of the Board of Directors, who will assess the appropriateness of the request and decide on the appropriate action to be taken.
2. If the president refuses to grant a request as referred to in the preceding paragraph, the majority of the members of the Board of Directors may, in place of the president and in accordance with the above procedures, convene a meeting of the Board of Directors.
3. The Board of Directors is quorate if the majority of its members are present or represented by proxy.
4. It rules by majority vote. Abstentions are not taken into consideration. In the event of an equal number of votes, the president has the casting vote.
5. If a member of the Board of Directors is absent three times in one year without a valid excuse, he is automatically excluded.
6. During the first half of each year, the Board of Directors is required to submit the following to the Minister responsible for Social Security:
 - A report on administrative and financial management
 - The audit report as provided for in Article 46 of the Statutes
 - The composition of the Board of Directors.
7. The Board of Directors annually submits to the General Assembly for approval the annual accounts for the past financial year together with the auditor's report drawn up in accordance with Article 46.
8. The Board of Directors may adopt internal regulations. The internal regulations may, in particular, lay down the rules and procedures governing the functioning of the Board of Directors meetings and the rules of good conduct imposed on Board of Directors members, as well as any penalties for breaches of the rules laid down therein.

B. THE MANAGEMENT COMMITTEE

Art. 45 - The Management Committee

1. The CMCM Board of Directors delegates the day-to-day management of the CMCM, as well as the representation of the CMCM with regard to day-to-day management, to a Management Committee composed of at least three members. The members of the Management Committee are appointed and dismissed by the CMCM Board of Directors. A temporary vacancy resulting in the number of members of

the Management Committee falling below three shall not affect the regular functioning of the CMCM or its management. In such a case, the Board of Directors shall ensure that the missing members are appointed as soon as possible.

The president of the Management Committee is appointed and dismissed by the Board of Directors.

Internal regulations approved by the Board of Directors shall govern, in particular, the powers, functioning and, where applicable, the delegation of powers of the Management Committee.

2. The Management Committee shall report to the Board of Directors at regular intervals, and at least once every three months, on the general progress of the CMCM and its day-to-day management. It shall submit to the Board of Directors a comprehensive report on the current and future activities of the CMCM.
3. The Management Committee shall make proposals on all matters falling within the remit of the Board of Directors.
4. The Management Committee shall take its decisions in accordance with the relevant provisions laid down in the aforementioned internal regulations.
5. Meetings of the Management Committee shall be convened and agendas set on the proposal of its members, by its president or, in his or her absence, by the most senior member of the Management Committee.
6. The committee shall meet as often as the interests of the CMCM require, but in principle once a month.
7. The secretariat of the Management Committee shall be provided by the CMCM's management services.

Art. 46 - Financial management control

Insofar as the auditing of CMCM's accounts is to be carried out by an accountant, chartered accountant, or auditor, the appointment of such an accountant, chartered accountant, or auditor is made through the General Assembly on the proposal of the Board of Directors. The duration of this appointment is three years. The appointment is renewable.

C. ORDINARY GENERAL MEETING AND EXTRAORDINARY GENERAL MEETING

C.1. GENERAL ASSEMBLIES

Art. 47 - Representation, voting rights and general information

1. Each health mutual affiliated to CMCM is represented in the General or Extraordinary Assemblies by duly elected representatives chosen among its members who are entitled to all the benefits of the basic RÉGIME COMMUN coverage.

CMCM employees may not be delegates of a health mutual at an Ordinary or Extraordinary General Assembly.

The number of representatives is determined as follows:

- 1 representative per health mutual of which the number of members registered with CMCM does not exceed 100;
- 2 representatives per health mutual of which the number of members registered with CMCM is between 101 and 200;
- 3 representatives per health mutual of which the number of members registered with CMCM is between 201 and 400;
- 4 representatives per health mutual of which the number of members registered with CMCM is between 401 and 800;
- 5 representatives per health mutual of which the number of members registered with CMCM is between 801 and 1600;
- 6 representatives per health mutual of which the number of members registered with CMCM exceeds 1600.

The interests of members who have chosen to become a CMCM member by paying the annual supplementary contribution (CAS) will be represented by duly elected representatives of the National Federation of Luxembourgish Health Mutuels (FNML) at the CMCM General Assembly. The number of representatives is set as follows:

- 1 representative for up to 100 members;
- 2 representatives for 101 to 200 members;
- 3 representatives for 201 to 400 members;
- 4 representatives for 401 to 800 members;
- 5 representatives for 801 to 1600 members;
- 6 representatives for over 1600 members.

National Federation of Luxembourgish Health Mutuals (FNML) representatives will not be able to act as representatives on behalf of their own health mutual at the same assembly.

Each delegate has only one vote per ballot.

2. Representatives of the same health mutual, may represent each other by proxy set up in due form. Each representative may only hold one proxy. The same applies to delegates from the Luxembourg National Federation of Luxembourgish Health Mutuals (FNML). A delegate may only represent the interests of a single health mutual, either directly or by proxy. Joint representation of a health mutual and the National Federation of Luxembourgish Health Mutuals (FNML) is not permitted.
3. The General Assembly duly announced and convened by the Board of Directors, may validly make decisions regardless of the number of representatives present or represented.
4. Notices of meetings shall be sent in writing (by post and/or e-mail) to the addresses of the member health mutuals and the National Federation of Luxembourgish Health Mutuals (FNML), and must include the agenda. Any proposal signed by 1/5 of the member health mutuals and sent to the Board of Directors at least 40 calendar days before the date of the meeting must be included on the agenda of the relevant General Assembly. Proposals relating to amend-ments to the Articles of Statutes are excluded.
5. The notice periods are expressed in calendar days. Only the date on which the notice is sent is taken into account when verifying compliance with the notice period.
6. The minutes of each Ordinary or Extraordinary General Assembly, setting out the decisions taken, shall be sent for information to the member health mutual within 90 calendar days in as many copies as there are delegates prescribed by the Statutes, plus one copy for the secretariat of the mutual society.
7. Any comments or objections must be brought to the attention of the CMCM Board of Directors within 30 calendar days of the date of receipt of the minutes. Where the Board of Directors considers such comments or objections to be justified and well-founded, it shall amend the report accordingly and send a copy of the amended report to the member health mutuals and the National Federation of Luxembourgish Health Mutuals (FNML). It is specified that any comments and/or objections and/or amendments shall have no impact on the validity of the decisions taken.

C.2. ORDINARY ASSEMBLY

Art. 48

1. The Ordinary General Assembly takes place during the second quarter of each year. It must be announced, together with the agenda, in writing (by post and/or e-mail) at least 60 calendar days in advance to the health mutuals. The notice of meeting must be sent in writing (by post and/or e-mail) at least 20 calendar days in advance by the Board of Directors.
2. The Board of Directors submits a full report on the operations and management of the CMCM for the past year to the mutuals 20 calendar days before the Ordinary General Assembly.
3. Twenty calendar days before the Ordinary General Assembly at which the elections are to be held, the full names of the candidates for election to the Board of Directors, as well as the names of the health mutuals that have nominated them, shall be brought to the attention of all health mutuals.

C.3. EXTRAORDINARY ASSEMBLY

Art. 49

1. The Board of Directors may convene an Extraordinary General Assembly on its initiative. It must convene one, within a maximum of 30 calendar days upon request from at least one-fifth of the member health mutuals. If the Board of Directors fails to comply with such a request within the aforementioned time limit, the member health mutuals who made the request may convene an Extraordinary General Assembly in accordance with the provisions herein.
2. A convocation for an Extraordinary General Assembly must be made in writing (by post and/or e-mail) at least 20 calendar days before the day of the meeting, with an indication of the agenda.

CHAPTER VII: OBJECTIONS

Art. 50

1. Two referees nominated by the interested parties shall judge any difficulties or disputes that may arise between the members and the board of directors of the CMCM. If one of the parties fails to make this nomination, the president of CMCM may do so.
2. In the event of a disagreement between the two arbitrators, a third arbitrator will be appointed by the first two arbitrators, and if that fails, by the president of the National Federation of Luxembourgish Health Mutuals (FNML). The decision of the panel of three arbitrators shall be final.

CHAPTER VIII: MODIFICATIONS OF THE STATUTES

Art. 51

1. a) Any modification to the present Statutes and their appendices may only be voted on via an Extraordinary General Assembly announced at least 60 calendar days in advance together with the agenda, to the member health mutuals and convened for this purpose in writing (by post and/or e-mail) at least 20 calendar days in advance. The notice of meeting must contain, in addition to the express indication of the agenda, the proposed modifications to the Statutes and their annexes, adapted where necessary following any proposals from member health mutuals, submitted to the vote, and the full and original text of any proposed modifications, where applicable, with an indication of the name of the member health mutual that made the proposal.
b) In the event of any changes affecting the services provided by the CMCM, and particularly the modification of the Statutes of the National Health Fund (Caisse Nationale de Santé - CNS), the 60-day period is reduced to 30 calendar days.
2. Each modification proposal of the Statutes and its annexes of a member health mutual must be submitted to the Board of Directors at least 40 calendar days before the date set for the Extraordinary General Assembly.
3. For an Extraordinary General Assembly convened to rule on a modification to the present Statutes, the number of representatives, present or represented, in the Extraordinary General Assembly, must reach the majority of the number of representatives registered with voting rights. If the quorum required above is not reached, a second meeting shall be convened within a period of 60 calendar days. This Extraordinary General Assembly may deliberate regardless of the number of members present, but only on that same agenda.
4. Decisions concerning amendments to the Statutes shall be valid only if they are adopted by a two-thirds majority of the delegates present or represented in accordance with the relevant provisions of these Statutes

CHAPTER IX: SUSPENSION OR REVOCATION OF THE AGREEMENT

Art. 52

In the event of a decision to suspend or revoke the CMCM's approval, the Board of Directors shall decide on the best course of action and inform the member health mutuals as soon as possible.

CHAPTER X: FUSION, DISSOLUTION, AND LIQUIDATION

Art. 53

1. The dissolution of CMCM may only be pronounced in an assembly specifically convened for this purpose at least 30 calendar days in advance, with a specific indication of the agenda.
2. This assembly must reach a majority of the number of delegates with the right to vote. If this majority is not reached, a second meeting shall be convened within a calendar 30-day period. The assembly may deliberate regardless of the number of members present. The decision in question must receive a two-thirds vote of the delegates present or represented. In the event of dissolution, the liquidation will be carried out in accordance with the conditions prescribed by section 10 of the 1 August 2019 law concerning health mutuals, as amended and amended hereafter.

Art. 54

Any merger of the CMCM with another health mutual shall be carried out in accordance with the conditions prescribed in Article 10 of the law of 1 August 2019 on health mutuals.

In the event that the CMCM should absorb another health mutual, a decision during the General Assembly is required.

The rules for convening and quorum of the General Assembly are those established concerning amendments to the Statutes in Article 51 of these Statutes.

CHAPTER XI: GENERAL DATA PROTECTION REGULATION (GDPR)

Art. 55

In the context of all CMCM's activities described in these Statutes, including the benefits as described in Annexes A, B, C and I, and those within the framework of all existing agreements in Annexes II and III, and any future agreements, the CMCM undertakes to process all the data of members and comembers, employees, suppliers, and contractual partners (such as hospitals in Luxembourg or abroad) in full compliance with the provisions of the new EU Regulation 2016/679, commonly known as the "General Data Protection Regulation" (GDPR), which came into effect on 25 May 2018.

APPENDIX A:

CMCM CONTRIBUTIONS TABLE

Integral part of the Statutes of CMCM

I. RÉGIME COMMUN

The applicability of increased contribution fees is determined based on the age of the member on 1 January of the year during which they become a member.

The contribution is determined as follows:

Age at the time of adhesion to the basic RÉGIME COMMUN coverage	Annual family contribution
Under 40 years	€28.25 *
From 40 to 59 years	€33.75
From 60 to 69 years	€39.25
From 70 years and above	€48.75

*Any single person who becomes a member of CMCM before their 30th birthday benefits from a 10% discount. This discount ends with the following occurrences; whichever comes first:

- the calendar year following the year of the civil marriage or partnership of the member according to the Law of 9 July 2004 relative to the legal effects of certain partnerships,
- the calendar year following the year during which the member becomes 30 years old.

To benefit from this discount, the CMCM reserves the right to demand an extended certificate of residence provided by the commune of residence and/or a certificate of residence indicating the marital status at any time.

This discount cannot be combined with any discount referred to under point IV of the present table for employers with over 500 employees.

The aforementioned values are set at the index number 100 of the cost of living.

The contribution is collected for the contribution year based on the semi-annual average of the consumer price index linked to the base of 1 January 1948 which comes into force on 1 September of the previous year.

The due dates and payment of the contribution are determined in accordance with Article 10 of CMCM's Statutes.

II. PRESTAPLUS

The applicability of increased contribution fees is determined based on the age of the member on 1 January of the year during which they become a member.

The contribution is determined as follows:

Age at the time of adhesion to optional PRESTAPLUS coverage	Annual family contribution
Under 40 years	€14.38 *
From 40 to 59 years	€16.52
From 60 to 69 years	€17.85
From 70 years and above	€21.10

* Any single person who becomes a member of CMCM before their 30th birthday benefits from a 10% discount. This discount ends with the following occurrences; whichever comes first:

- the calendar year following the year of the civil marriage or partnership of the member according to the Law of 9 July 2004 relative to the legal effects of certain partnerships,
- the calendar year following the year during which the member becomes 30 years old.

To benefit from this discount, the CMCM reserves the right to demand an extended certificate of residence provided by the commune of residence and/or a certificate of residence indicating the marital status at any time.

This discount cannot be combined with any discount referred to under point IV of the present table for employers with over 500 employees.

The aforementioned values are set at the index number 100 of the cost of living.

The contribution is collected for the contribution year based on the semi-annual average of the consumer price index linked to the base of 1 January 1948 which comes into force on 1 September of the previous year.

The due dates and payment of the contribution are determined in accordance with Article 10 of CMCM's Statutes.

III. DENTA & OPTIPLUS

The applicability of increased contribution fees is determined based on the age of the member on 1 January of the year during which they become a member.

The contribution is determined as follows:

Age at the time of adhesion to optional DENTA & OPTIPLUS coverage	Annual family contribution
Under 40 years	€25.00 *
From 40 to 59 years	€39.50
From 60 to 69 years	€45.50
From 70 years and above	€56.50

* Any single person who becomes a member of CMCM before their 30th birthday benefits from a 10% discount. This discount ends with the following occurrences; whichever comes first:

- the calendar year following the year of the civil marriage or partnership of the member according to the Law of 9 July 2004 relative to the legal effects of certain partnerships,
- the calendar year following the year during which the member becomes 30 years old.

To benefit from this discount, the CMCM reserves the right to demand an extended certificate of residence provided by the commune of residence and/or a certificate of residence indicating the marital status at any time.

This discount cannot be combined with any discount referred to under point IV of the present table for employers with over 500 employees.

The aforementioned values are set at the index number 100 of the cost of living.

The contribution is collected for the contribution year based on the semi-annual average of the consumer price index linked to the base of 1 January 1948 which comes into force on 1 September of the previous year.

The due dates and payment of the contribution are determined in accordance with Article 10 of CMCM's Statutes.

IV. MEMBERSHIP COVERED BY THE EMPLOYER

A “membership covered by the employer” is created, allowing employers to offer their staff members (the minimum requirement being 3 employees) membership of the CMCM.

A member of staff is defined as an employed natural person who puts their activity at the disposal of another natural person or legal entity through an employment contract and for which they receive remuneration.

For a covered membership through the employer, the contributions are fixed as follows:

Coverage	Annual family contribution
RÉGIME COMMUN	€31.00 *
PRESTAPLUS	€15.45 *
DENTA & OPTIPLUS	€27.26 *

The aforementioned values are set at index number 100 of the cost of living.

For the contribution year, the contribution is based on the semi-annual average of the consumer price index linked to the base of 1 January 1948 which comes into force on 1 September of the previous year.

In the case of a membership covered by the employer, a discount can be applied to the contributions as follows:

Number of members	Discount
Between 16 and 150 employees	10%
Between 151 and 500 employees	15%
Between 501 and 1,000 employees	20%
Between 1,001 and 1,500 employees	25%
More than 1,500 employees	30%

* Any single person who becomes a member of the CMCM before the age of 30 will benefit from a 10% discount in addition to the discount on contributions that they receive in the case their employer grants them covered membership of the CMCM and has under 500 employees.

This discount will end on whichever of the following dates of maturity comes first:

- one calendar year after the member's civil marriage or partnership within the meaning of the law dated 9 July 2004 on the legal effects of certain partnerships;
- one calendar year after the member reaches the age of 30.

For all the coverage schemes covered by the employer, the members are exempt from the qualifying periods set by the Statutes of CMCM.

Any additional coverage taken out by employees on an individual basis and not covered by the employer on their behalf will be subject to the usual statutory and tariff provisions, except for waiting periods, from which they will still be exempt. Within this context, the CMCM reserves the right to apply an extended waiting period of 12 months for the optional PRESTAPLUS coverage and 36 months for the optional DENTA & OPTIPLUS coverage in the event of readmission:

- following resignation on the initiative of the member;
- following resignation on the initiative of the CMCM for non-payment of contributions due.

Without prejudice to the provisions of Chapter II: Conditions of admission, resignation, and exclusion of the Statutes of the CMCM; if one of the two parties (the employer or the CMCM) wishes to terminate the agreement for any reason whatsoever, the member has the opportunity to uphold their membership at the regular tariff. The tariff is based, either on the age at the time of membership covered by the employer or the individual adhesion date in the case of a pre-existing individual membership; always in favour of the member.

The CMCM may terminate the agreement with the employer if the latter does not comply with the decisions taken by the CMCM and/or if their behaviour disrupts the orderly running of the CMCM and/or damages its image.

The waiver of renewal of the concluded agreement must be communicated by registered letter.

The letter of waiver must be received by the CMCM no later than 30 September of the current year to be taken into consideration for the following year.

APPENDIX B:

CMCM BENEFITS TABLE

Integral part of the Statutes of CMCM

The benefits, set in reference to index number 100 of the consumer price index, are adapted to variations of said index number according to the provisions governing the legislation on the treatment of government officials.

I. RÉGIME COMMUN

CHAPTER I: BENEFITS PAID IN THE GRAND DUCHY OF LUXEMBOURG

SUB-CHAPTER I: BENEFITS IN THE EVENT OF HOSPITALISATIONS AND OUTPATIENT SURGICAL INTERVENTIONS

Art. 1 – Cost of hospital stay

1. CMCM grants a daily rate of €2.70 at index number 100, applicable to patients staying in 2nd class accommodation with 2 beds and up to a maximum of 30 days per calendar year.
2. In case of a minor or medium surgical intervention, this rate is granted for the same duration as the hospitalisation authorised by the health insurance.
3. CMCM grants a daily rate covering the difference between the cost for 1st class accommodation with en-suite bathroom and the reimbursement from the health insurance of 2nd class accommodation in a shared room, up to a maximum upper limit of €13 per day at index number 100:
 - a) for the duration of the hospitalisation authorised by the health insurance in case of a major surgical intervention listed in appendix I a) of the CMCM Benefits Table;
 - b) for the duration of a hospitalisation listed in appendix I b) of the CMCM Benefits Table;
 - c) for the duration of hospitalisation authorised by the health insurance for surgical interventions for members benefiting from the special allowance for persons with severe disabilities who do not receive benefits granted within the framework of the Law of 19 June 1998 on dependency insurance;
 - d) for hospitalisation without surgical intervention or serious medical treatment for a member benefiting from the special allowance for persons with severe disabilities who does not receive benefits granted within the framework of the Law of 19 June 1998 on dependency insurance up to a maximum of 30 days per calendar year.
4. Patients under observation or in day hospital
In case of a surgical intervention or serious medical treatment, CMCM grants a daily rate of €1.35 at index number 100, applicable to patients who are under observation or in day hospitals.

In the absence of a surgical intervention or a serious medical treatment, CMCM grants a daily rate of €1.35 at index number 100, applicable to patients who are admitted for observation or in day hospital for up to a maximum of 30 days per calendar year.

Art. 2 – Medical costs

1. CMCM reimburses the co-payment for the actual outpatient surgical intervention up to the limit of the personal contribution as stipulated in Article 35 of the Statutes of the National Health Fund (CNS).
2. In the event of a surgical intervention, CMCM reimburses the co-payment for medical and dental fees up to the limit of the tariffs applied to patients in 2nd class.
3. CMCM reimburses the co-payment for medical and dental fees up to the limit of the tariffs applied to patients in 1st class in the following cases:
 - a) hospitalisation for major surgical interventions or serious medical treatments;

- b) hospitalisation with surgical intervention for a member benefiting from the special allowances for persons with severe disabilities who does not receive benefits granted within the framework of the Law of 19 June 1998 on dependency insurance;
 - c) hospitalisation without surgical intervention or serious medical treatment for a member benefiting from the special allowance for persons with severe disabilities who do not receive benefits granted within the framework of the Law of 19 June 1998 on dependency insurance, up to a maximum of 30 days per calendar year.
4. For a surgical intervention in the Grand Duchy by a university professor from another country who has been duly authorised by the health insurance and the CMCM medical adviser, CMCM reimburses the co-payment for medical fees up to the limit of a sum equivalent to double the medical and dental tariffs applicable in the Grand Duchy for 2nd class hospitalisations.

Art. 3 – External and internal prostheses

1. CMCM contributes up to 50% towards the co-payment for external prostheses up to a maximum of €1,000.

The deadline for the renewal of external and internal prosthesis required following an operation, subject to the provisions of Article 14 sub. b) of the present Statutes, are the same as those applied by the health insurance.

2. CMCM contributes up to 50% towards the co-payment for internal prostheses up to a maximum of €1,000.
3. Notwithstanding the above, CMCM covers the costs of a wig duly authorised by the health insurance up to a maximum of €200.

Art. 4 – Accompaniment costs

CMCM reimburses accompaniment costs upon presentation of the original paid invoices up to the limit of a daily rate of €10 at index number 100, charged by the hospital for the duration of the stay covered by CMCM for the hospitalised member in the following cases:

- a) major surgical intervention or serious medical treatment;
- b) hospitalisation of a child under 18 years of age;
- c) surgical intervention for a member benefiting from the special allowance for persons with severe disabilities who does not receive benefits granted within the framework of the Law of 19 June 1998 on dependency insurance;
- d) hospitalisation without surgical intervention or serious medical treatment for a member benefiting from the special allowance for persons with severe disabilities who does not receive benefits granted within the framework of the Law of 19 June 1998 on dependency insurance up to the limit of a maximum duration of 30 days per calendar year;
- e) childbirth;
- f) hospitalisation to accompany an affiliate at the end of their life, up to a maximum duration of 10 days in total and within the 60 days preceding the death (upon presentation of a death certificate);
- g) hospitalisation of a member, upon presentation of a certificate from the referring physician attesting the medical motive for the need to accompany the member for serious medical reasons, up to a maximum of 10 days per calendar year.

Accompaniment costs are not covered in the event of the member staying at a re-education, rehabilitation, or functional rehabilitation centre.

Art. 5 – Cures

- a) Following a surgical intervention or a serious medical treatment, as listed in Annex I of the CMCM Benefits Table, CMCM reimburses the co-payment for a single cure duly authorised by the health insurance, during 21 days at a maximum daily rate of €3.56 at index number 100, provided the treatment begins within 12 months after the patient is discharged from hospital.
- b) CMCM contributes to the co-payment for one single pathological obesity cure per person, authorised by the health insurance, up to a limit of 20% of the official tariff of Luxembourg's Social Security.
- c) CMCM contributes to co-payment for the specific follow-up after bariatric surgery authorised by the health insurance, up to a limit of 20% of the official tariff of Luxembourg's Social Security.

Art. 6

- a) Pharmacy

CMCM reimburses the co-payment for pharmaceuticals related to a surgical intervention or serious medical treatment, as listed in Annex I of the CMCM Benefits Table, covered by the health insurance up to the limit of the official tariffs for a duration of 90 days preceding and 180 following the medical-surgical treatment.

Expenses for food, nutrition, and vitamins are not covered by CMCM.

b) Physiotherapy

CMCM reimburses the co-payment for physiotherapy related to a surgical intervention or a severe medical treatment, as listed in Annex I of the CMCM Benefits Table, covered by the health insurance, up to the official tariffs, for a period of 90 days before and 360 days after the actual medico-surgical treatment.

c) Medical costs

CMCM reimburses the co-payment of consultation and medical examination costs related to the surgical intervention or serious medical treatment, as listed in Annex I of the CMCM Benefits Table, covered by the health insurance, up to the official tariff limits with a maximum ceiling of €25, for a period of 90 days preceding and 180 days following the actual medico-surgical treatment.

Expenses for food, nutrition, and vitamins are not covered by CMCM.

d) Pre- and post-operation treatment costs

The pre- and post-operation periods described in Article 16 sub. 5 of the present Statutes also apply to reimbursement according to the official tariffs of any hospitalisation or re-hospitalisation related to the actual surgical intervention or serious medical treatment up to a maximum duration stipulated in Appendix I b) of the CMCM Benefits Table. A certificate from the referring physician certifying that the hospitalisation is directly related to the operation or the serious medical treatment and a favourable recommendation from the CMCM medical adviser are required.

e) Re-education, rehabilitation, and functional rehabilitation

Treatment in a re-education, rehabilitation, and functional rehabilitation centre related to the surgical intervention or serious medical treatment, as listed in Annex I of the CMCM Benefits Table, are covered up to the limit of a maximum daily rate of €2.70 at the index number 100 for the duration of the stay granted by the health insurance for a duration of 90 days preceding and 360 days following the medical-surgical treatment.

f) Refractive surgery

CMCM contributes to the co-payment for the medical costs for refractive surgery for a maximum value of €100 at index number 100 per eye if authorised by the health insurance.

g) Medically assisted procreation

CMCM contributes to the co-payment for medical and related expenses incurred in connection with medically assisted procreation, duly authorised by the health insurance, up to a fixed rate of €650 per embryo transfer session(s).

h) Hearing aids

CMCM covers the costs of hearing aids, authorised by the health insurance, up to a limit of a maximum value of €400.

Maintenance expenses are not covered by CMCM.

i) Orthopaedic footwear

CMCM covers the costs of orthopaedic footwear, duly authorised by the health insurance, up to the limit of a maximum value of €150.

j) Home care

CMCM reimburses the co-payment for home care covered by the health insurance and related to a surgical intervention or serious medical treatment, up to a maximum amount of €50 per person within 30 days following the medical-surgical treatment itself.

k) Preventive healthcare

1) Medical analysis:

CMCM reimburses up to a limit of:

- €100 for the prenatal screening for foetal aneuploidy in the maternal blood (trisomy 13, 18, and 21);
- €50 for the determination of the foetal RHD genotype in the maternal blood;
- €30 for the cardiovascular risk marker of the “Omega-3 index calculator” – type;
- €30 for the cardiovascular risk marker of the “Lp-PLA2” type;
- €20 for the immunoassay for an “iFOBT” colorectal cancer screening;
- €30 per year for toxoplasmosis screening in the context of pregnancy.

2) Cardiology

Stress test:

CMCM contributes to the co-payment for a stress test, authorised by health insurance, up to a limit of a maximum value of €25 per calendar year.

3) Vaccines

- €50 for vaccine product against hepatitis A or B;
- €30 for vaccine product against meningitis;
- €30 for vaccine product against shingles.

4) Dietetic treatment

CMCM contributes towards the co-payment for dietician consultations, duly authorised by the health insurance, up to a maximum of €100 per calendar year.

Expenses for food, nutrition, and vitamins are not covered by CMCM.

I) Alternative medicine: Osteopathy, Chiropractic care, Acupuncture, Laser Therapy

CMCM covers treatment costs relating to alternative medicine up to €50 per session, with an overall limit of €100 per calendar year for all such treatments combined.

This cover applies to treatments provided by:

- an osteopath graduated in osteopathy;
- a chiropractor graduated in chiropractic care;
- a healthcare professional authorised to practise acupuncture;
- a medical doctor for laser therapy.

SUB-CHAPTER II: BENEFITS FOR DENTAL CARE

Art. 7

1. CMCM's intervention is limited to the dental care procedures provided for in Articles 8 and 9 below, as well as the provisions and rates provided in the official nomenclature of the National Health Fund (CNS), without exceeding the specified rate, except for procedures marked "DSD".
2. Notwithstanding Article 14 sub. g) of the Statutes of CMCM, the benefits referred to in Articles 8 and 9 hereafter are also granted in the event of a refusal to reimburse by the health insurance.

Art. 8

1. Subject to the provisions of Article 7 above, CMCM reimburses the co-payment up to 100% of the official tariffs for the following acts:

a) Dental and gum treatments

- DS1 Détartrage en une ou plusieurs séances
- DS2 Traitement médical de la parodontose, par séance
- DS3 Correction de l'occlusion dentaire et meulage sélectif, par séance
- DS20 Anesthésie locale
- DS21 Anesthésie régionale

b) Dental extractions

- DS61 Extraction simple d'une dent monoradiculaire ou d'une dent pluriradiculaire supérieure
- DS62 Extraction simple d'une molaire inférieure
- DS63 Extraction d'une dent au cours d'accidents cellulaires ou osseux, groupe incisivo-canin, prémolaires, molaires, supérieures

- DS64 Extraction d'une dent au cours d'accidents cellulaires ou osseux, molaires inférieures
- DS65 Extraction simple des racines d'une dent mono- ou pluriradiculaire
- DS66 Extraction des racines d'une dent par morcellement
- DS67 Extraction des racines d'une dent avec alvéolectomie
- DS68 Extraction d'une dent en malposition
- DS71 Tamponnement d'une ou plusieurs alvéoles pour hémorragie post-opératoire, dans une séance ultérieure, par séance
- DS72 Traitement d'alvéolite consécutive à une ou plusieurs extractions, par séance
- DS73 Résection des bords alvéolaires après extractions multiples
- DS74 Suture gingivale avec ou sans résection partielle d'une crête alvéolaire
- DS75 Suture gingivale étendue à un hémimaxillaire ou à un bloc incisivo-canin avec ou sans résection d'une crête alvéolaire
- DS76 Enucléation chirurgicale d'un kyste de petit volume
- DS77 Cure d'un kyste par marsupialisation
- DS78 Excision d'un cal fibreux
- DS79M Frais de matériel en cas de suture

c) Surgical extractions

- DS88 Extraction chirurgicale d'une dent incluse ou enclavée
- DS89 Extraction chirurgicale d'une canine incluse
- DS90 Extraction chirurgicale d'odontoiodes ou de dents surnuméraires inclus ou enclavés, germectomie
- DS91 Extraction chirurgicale d'une dent incluse ou enclavée au cours d'accidents inflammatoires
- DS92 Extraction chirurgicale d'une dent en désinclusion, non enclavée, dont la couronne est sous-muqueuse
- DS93 Extraction chirurgicale d'une dent ectopique et incluse (coroné, gonion, branche montante, bord basilaire de la branche montante et du menton, sinus)
- DS94 Extraction par voie alvéolaire d'une racine refoulée dans le sinus
- DS95 Lavage du sinus maxillaire par voie alvéolaire
- DS96 Curetage alvéolaire, granulectomie, esquillectomie

2. Orthodontics

- a) Subject to the provisions of Article 7 above, the CMCN reimburses the difference between the official tariff set out in the National Health Fund (CNS) nomenclature and the reimbursement by the health insurance for the following procedures:

- DT10 Moulages d'orthodontie fournis à la caisse
- DT11 Examen de la position des dents avec moulages
- DT21 Traitement de la malposition des dents par appareils divers, avant le début du traitement actif
- DT22 Traitement de la malposition des dents par plan incliné concernant plus de deux dents, avant le début du traitement actif
- DT23 Réduction de l'espace interdentaire par ligature ou par traction
- DT31 Traitement orthodontique, par appareil mobile, commencé avant l'âge de 17 ans, première période de 6 mois, au placement de l'appareil
- DT32 Traitement orthodontique, par appareil mobile, commencé avant l'âge de 17 ans, première période de 6 mois, à la fin de cette période
- DT33 Traitement orthodontique, par appareil mobile, deuxième période de 9 mois à la fin de cette période
- DT34 Traitement orthodontique, par appareil mobile, nécessitant plusieurs moulages et appareils par asynchronisme important des rythmes évolutifs des dents et du squelette, troisième période ; au 21e mois du traitement
- DT35 Traitement orthodontique, par appareil mobile, nécessitant plusieurs moulages et appareils par asynchronisme important des rythmes évolutifs des dents et du squelette, troisième période ; à la fin du traitement actif ou au 27e mois du traitement
- DT36 Traitement orthodontique, par appareil mobile, pour fente labiale ou labiomaxillaire commencé avant l'âge de 17 ans, forfait annuel, à la fin de la période annuelle
- DT46 Traitement orthodontique, par appareil fixe, pour fente labiale ou labiomaxillaire commencé avant l'âge de 17 ans, forfait annuel, à la fin de la période annuelle
- DT61 Contention d'un groupe de dents à hémiarcade après traitement orthodontique
- DT62 Contention d'une arcade complète après traitement orthodontique

The procedures DT21 to DT23 are only reimbursed before the start of active treatment.

- b) Subject to the provisions of Article 7 above, the CMCM will contribute to the co-payment of the member up to an amount corresponding to the difference between the official tariff set out in the National Health Fund (CNS) nomenclature and the reimbursement by the health insurance, provided that this contribution is not less than 20% of the official tariff.

- DT41 Traitement orthodontique, par appareil fixe, commencé avant l'âge de 17 ans, première période de 6 mois, au placement de l'appareil
 DT42 Traitement orthodontique, par appareil fixe, commencé avant l'âge de 17 ans, première période de 6 mois, à la fin de cette période
 DT43 Traitement orthodontique, par appareil fixe, deuxième période de 9 mois, à la fin de cette période
 DT44 Traitement orthodontique, par appareil fixe, nécessitant plusieurs moulages et appareils par asynchronisme important des rythmes évolutifs des dents et du squelette, troisième période ; au 21e mois du traitement
 DT45 Traitement orthodontique, par appareil fixe, nécessitant plusieurs moulages et appareils par asynchronisme important des rythmes évolutifs des dents et du squelette, troisième période ; à la fin du traitement actif ou au 27e mois du traitement

3. Subject to the terms of Article 7 above, CMCM reimburses up to a maximum sum the following treatments:

Gum and dental treatments

DS5	Attelle métallique dans la parodontose ou la fracture des procès alvéolaires	€50
DS6	Prothèse attelle de contention ou gouttière occlusale	€50
DS18	Reconstitution large d'une dent sur pivot	€18
DS19	Reconstitution d'un angle en résine sur le groupe incisivo-canin	€18
DS33	Aurification	€13
DS34	Inlay, une face	€35
DS35	Inlay portant sur deux faces d'une dent	€35
DS36	Inlay portant sur trois faces ou onlay, par dent	€35

4. Notwithstanding the provisions of Article 7 above, CMCM reimburses the following maximum sum:

- a) Periodontal surgery:
 €90 per half-arcade and per 5-year period
- b) Dental implants:
 Coverage of dental implants and related costs up to a fixed rate of €150 per implant per covered person.
- c) CMCM contributes towards the co-payment for general anaesthesia (incl. MEOPA) up to a maximum of €100 for children up to the age of 16 and people with a mental handicap for all technical procedures mentioned in the second part of the nomenclature on procedures and services carried out by dentists.

Art. 9

Subject to the terms of Article 14 sub. i) of the Statutes and of Article 7 above, CMCM covers the co-payment for dental supplies up to a maximum value of:

1. Removable denture

DA11	Plaque base en résine synthétique	€50
DA12	Plaque base en résine injectée ou plaque renforcée ou plaque coulée	€50
DA13	Prothèse à squelette (à l'exception d'une seule dent et avec au minimum deux moyens d'attache)	€140
DA14	Plaque base en résine injectée, ou plaque renforcée, ou plaque coulée pour prothèse amovible provisoire – DSD	20%*
	Dent prothétique provisoire	20%*
	Crochet simple provisoire	20%*
DA21	Empreinte par porte empreinte individuel	€10
DA22	Empreinte fonctionnelle, open mouth technic	€18
DA23	Empreinte fonctionnelle, closed mouth technic	€18

DA31	Dent prothétique	€20
DA32	Dent contreplaquée	€8
DA33	Facette or	€12
DA37	Rétention par pesanteur, aimants, ressorts, implants ou résine molle	€18
DA42	Crochet simple	€5
DA43	Crochet de type compliqué	€18
DA44	Crochet de prothèse squelettique	€18
DA45	Attachements	€40
DA52	Réparation de fracture sur plaque base en matière métallique (remontage en plus)	€50
DA64	Adjonction d'un crochet compliqué après empreinte	€18

*du tarif officiel

2. Fixed denture

DB13	Couronne provisoire	€13*
DB17	Elément de bridge provisoire	€13*
DB23	Couronne à facette	€85
DB25	Couronne télescopique servant d'ancrage à une prothèse adjointe	€90
DB26	Articulation, glissière ou construction similaire incorporée à une couronne ou un inlay servant d'ancrage à une prothèse adjointe	€40
DB28	Inlay servant de pilier de bridge	€40
DB31	Reconstruction sur inlay-pivot par couronne	€40
DB33	Couronne jacket et porcelaine	€85
DB36	Descellement d'une dent à pivot ou d'un pivot radulaire cassé	€5
DB37	Réparation d'une prothèse conjointe, descellement et rescellement non compris	€13
DB47	Elément de bridge céramo-métallique	€85

*CMCM covers the twelve front teeth (upper and lower) of temporary fixed dentures (DB13 and D17) at a cost of up to €13 each as follows:

16 - 11 / 21 - 26

46 - 41 / 31 - 36

CMCM covers the precious metals used for the following treatments up to a maximum of €45 per element:

DB21	Couronne coulée
DB24	Couronne trois quarts
DB29	Dent à pivot avec anneau radulaire (genre Richmond)
DB30	Dent à pivot en porcelaine ou résine massive (genre Davis)
DB32	Couronne jacket en résine
DB48	Elément de bridge barre (spring bridge)
DB49	Elément de bridge en métal massif
DB50	Elément de bridge en résine
DB51	Elément de bridge à facette ou dent à tube

3. Benefits exclusive to accident insurance

DW18	Reconstitution large d'une dent sur pivot	€18
DW19	Reconstruction d'un angle en résine sur le groupe incisivo-canin	€18
DW20	Prothèse à squelette en métal non précieux	€140
DW21	Crochet de type compliqué, métal non précieux	€18
DW23	Couronne à facette	€85
DW25	Couronne télescopique servant d'ancrage à une prothèse adjointe	€90
DW28	Inlay servant de pilier de bridge	€40
DW31	Reconstruction sur inlay-pivot par couronne	€40

CHAPTER II: BENEFITS ABROAD

Art. 10 – General provisions

1. For medical or dental treatments abroad with prior authorisation, CMCM provides the following benefits:
 - a) In the event of a surgical intervention or serious medical treatment such as listed in Appendix I of the CMCM Benefits Table with or without hospitalisation, benefits are paid in accordance with Articles 11 to 14 below.
 - b) For dental treatments, benefits are paid in accordance with the preceding Articles 7 to 9.
 - c) In the event of a consultation with a specialist doctor abroad, authorised in advance, benefits are paid in accordance with Article 14 sub. f. below.
 - d) In the event of a hospitalisation for a medical treatment, the benefits are paid in accordance with Article 14 a) sub. 3) below.
 - e) In the event of medically assisted procreation, the benefits are paid in accordance with Article 14 i) below.
2. In the event of emergency treatment during a temporary stay abroad, CMCM pays the benefits listed below if they are required immediately in case of disease or accident:
 - a) For assistance and hospitalisation, benefits are paid in accordance with the assistance agreement described in Appendix III of the CMCM Benefits Table.
 - b) In the case of outpatient surgical intervention, benefits are paid in accordance with Article 14 of the Statutes.
 - c) In case of outpatient treatment without surgical intervention, CMCM covers the co-payment for medical and related costs as well as for dental treatments up to a maximum amount of €2,500 per calendar year, after the contribution of the health insurance. Persons who are not entitled to the benefits provided under the CMCM-Assistance may, in the event of outpatient treatment or hospitalisation, receive the benefits provided for in Article 10.2.c).
 - d) In all countries of the world, except for the Grand Duchy of Luxembourg and at a distance of more than 50 kilometres from their home, following a favourable opinion from the CMCM's medical adviser.
 - e) If medically necessary, CMCM reimburses the co-payment for the costs for transportation in an ambulance and the rescue charges up to a maximum of €2,500 per calendar year.
3. CMCM covers the costs:
 - a) either by paying the expenses through a third-party payment. (Third-party settlement);
 - b) or by reimbursing the costs paid by the member fully or partially. (Reimbursement settlement).
4. Benefits can under no circumstance exceed the co-payment by the member after the contribution from the health insurance.
5. The benefits covered under the present subchapter may not be combined with the benefits of the optional PRESTAPLUS coverage enclosed under point II hereafter.
6. Pre- and post-operation periods related to a surgical intervention or medical treatment abroad are 90 days before and 180 days after the date of the medical-surgical treatment.
7. The benefits stipulated in Articles 11 to 14 hereafter apply to the following:
 - beneficiaries domiciled in the territory of the Grand Duchy of Luxembourg
 - beneficiaries domiciled in the bordering regions when 50 km or more away from their domicile, except for the Grand Duchy of Luxembourg

For any other persons, the benefits stipulated in Article 16 of the Statutes and Articles 1 to 9 of the CMCM Benefits Table apply.
8. In the absence of the S2/E112 certificate issued by the National Health Fund (CNS), a favourable response from the CMCM medical adviser is required for the benefits referred to in Articles 11 to 14 of the CMCM Benefits Table.

Art. 11 – Third-party settlement

1. Intervention by CMCM through third-party settlement through a payment voucher is practised in hospitals and centres with which CMCM has entered or will enter into respective agreements.

2. a) To receive the benefits listed below, CMCM must give prior approval to the medical-surgical treatments abroad as described in Article 10, paragraph 1 a) above.

For this purpose, a certificate from the referring physician attesting to the medical motive for the treatment and the S2/E112 certificate issued by the National Health Fund (CNS) must be provided in advance.

- b) However, in the event of an emergency transfer abroad because of a sudden disease or accident, the certificate referred to above is to be supplied to the CMCM as soon as possible.
3. Exemption:
In the event that CMCM's authorisation was not sought within the timeline stipulated in paragraph 2 above, the member can receive the same benefits as those stipulated by Article 18 hereafter upon presentation of the corresponding invoices settled by the hospital or centre with which CMCM has entered into or will enter into an agreement.

Art. 12

1. Subject to the provisions of Article 11 above, CMCM covers the research, medical, surgical hospital, and related costs in accordance with the provisions of the agreements shown in extenso in Appendix II of the CMCM Benefits Table as listed below:
 - 1) Fédération Mutualiste Interdépartementale de la Région Parisienne et ses Centres de soins et de diagnostic;
 - 2) Caisse Mosellane Chirurgicale Mutualiste - Centre Hospitalier de Metz;
 - 3) Knappschaft Bochum;
 - 4) Union Départementale Mutualiste de Meurthe-et-Moselle;
 - 5) Mutuelle de l'Est de Strasbourg;
 - 6) Centre Thermal de St. Gervais;
 - 7) Hôpitaux de Belgique.
2. Other than the benefits described in the previous paragraph, CMCM contributes to the following costs:
 - a) External and internal prostheses
 1. CMCM contributes up to 50% towards the co-payment for external prostheses up to a maximum of €1,000.
The deadline for the renewal of external and internal prosthesis required following an operation, subject to the provisions of Article 14 sub. b) of the present Statutes, are the same as those applied by the health insurance.
 2. CMCM contributes up to 50% towards the co-payment for internal prostheses up to a maximum of €1,000.
 3. Notwithstanding the above, CMCM covers the costs of a wig duly authorised by the health insurance up to a maximum of €200.
 - b) Accompaniment costs
CMCM reimburses accompaniment costs upon presentation of the original paid invoices up to the limit of a daily rate of €10 at index number 100 charged by the hospital for the duration of the stay covered by CMCM in the following cases:
 1. major surgical intervention or serious medical treatment, as listed in Annex I of the CMCM Benefits Table;
 2. hospitalisation of a child under 18 years of age;
 3. surgical intervention for a member benefiting from the special allowance for persons with severe disabilities who does not receive benefits granted within the framework of the Law of 19 June 1998 on dependency insurance;
 4. hospitalisation without surgical intervention or serious medical treatment for a member benefiting from the special allowance for persons with severe disabilities who does not receive benefits granted within the framework of the Law of 19 June 1998 on dependency insurance up to the limit of a maximum duration of 30 days per calendar year;
 5. childbirth;
 6. hospitalisation to accompany an affiliate at the end of their life, up to a maximum duration of 10 days in total and within the 60 days preceding the death (upon presentation of a death certificate);

7. hospitalisation of a member, upon presentation of a medical certificate attesting to the medical pertinence to accompany the member for serious medical reasons, up to a maximum of 10 days per calendar year.

Accompaniment costs are not covered in the event of the member staying at a re-education, rehabilitation, or functional rehabilitation centre.

c) Cures

Following a surgical intervention or a serious medical treatment, as listed in Annex I of the CMCM Benefits Table, CMCM reimburses the co-payment for a single cure duly authorised by the health insurance during 21 days at a maximum daily rate of €3.56 at index number 100, provided the cure begins within 12 months after the patient is discharged from hospital.

d) Travel and medical transfer costs

CMCM grants a fixed rate based on the distance travelled (round trip). This rate is granted in the case of medical-surgical treatment of a member, as defined in Article 11, to the member and their accompanying person:

- €50 for a distance exceeding 200 km;
- €75 for a distance exceeding 300 km;
- €100 for a distance exceeding 400 km;
- €125 for a distance exceeding 500 km.

Notwithstanding the preceding sub-paragraph, the listed rates apply for a single transfer per calendar month and only in the case of a series of treatments.

If authorised by the health insurance, CMCM will reimburse the cost of transport by ambulance, helicopter or air ambulance up to a maximum of 30% of the official tariff.

Transport costs by taxi are not covered by CMCM.

e) Repatriation expenses

In the event of a transfer authorised in accordance with the provisions of this Article, CMCM reimburses the transport costs related to the repatriation of the deceased up to a maximum amount of €1,240.

f) Medical costs

CMCM reimburses the co-payment for medical costs, medication, research, and therapeutic treatments related to a surgical intervention or serious medical treatment paid by the health insurance up to a limit of the official tariffs for a duration of 90 days before and 180 days after the medical-surgical treatment described in Article 11 above.

Expenses for food, nutrition, and vitamins are not covered by CMCM.

g) Pre- and post-operation treatment costs

Other than the benefits described under point f) above, the same periods are valid for the reimbursement, according to the official tariffs or the provisions of the agreements described in paragraph 1 above, for any hospitalisation or re-hospitalisation in relation to the actual surgical intervention or the serious medical treatment up to the limit stipulated in Appendix I b) of the CMCM Benefits Table.

A certificate from the referring physician certifying that the hospitalisation is directly related to the operation or the serious medical treatment and a favourable recommendation from the CMCM medical adviser are required.

Art. 13 – Reimbursement settlement

CMCM offers the benefits described in Article 14 below for medical-surgical treatments indicated in Article 10, paragraph 1 a) above in a hospital abroad with which CMCM has not entered into an agreement listed in Appendix II of the CMCM Benefits Table. For this purpose, a certificate from the referring physician attesting the medical pertinence for the treatment and an S2/E112 certificate issued by the National Health Fund (CNS) are required.

Art. 14

Other than the benefits described under points a) to e) of paragraph 2 and Article 12 above, CMCM contributes to the following costs:

a) Hospitalisation costs

- 1) In the case of a surgical intervention, CMCM grants a fixed rate of €15.70 at the index number 100 per day of hospitalisation up to the limit of the duration of hospitalisation granted by the health insurance.
- 2) In the event of a hospitalisation for a serious medical treatment as listed in Appendix I b) of the CMCM Benefits Table, CMCM grants a maximum fixed rate of €15.70 at the index number 100 per day of hospitalisation up to the limit of the duration of hospitalisation authorised by the Statutes.

Under the same conditions, CMCM covers the costs for stays abroad upon presentation of the relevant original invoices if the hospital certifies that it was not able to provide accommodation for the patient during their pre- or post-operation treatment.

- 3) If there is no surgical intervention or serious medical treatment as listed in Appendix I in the CMCM Benefits Table, CMCM grants a fixed rate of €15.70 at index number 100 for a maximum of 50 days per calendar year.

b) Medical fees

In the event of a surgical intervention or serious medical treatment, CMCM reimburses medical costs up to the limit of the value equivalent to double the medical tariffs applicable in the Grand Duchy of Luxembourg for second-class hospitalisation

In the case of a hospitalisation with no surgical intervention or serious medical treatment, CMCM reimburses the medical fees and related fees up to the limit of a maximum amount of €150 at the index number 100 per calendar year.

c) Related costs

In the case of a surgical intervention or serious medical treatment, CMCM reimburses medication, medical research, therapeutic treatments, and additional treatments covered by the social security organisation of the country where the member is treated, up to a limit of 40% of the official tariffs applicable in that country.

Expenses for food, nutrition, and vitamins are not covered by CMCM.

d) Pharmacy

CMCM reimburses the co-payment for pharmaceuticals related to a surgical intervention or serious medical treatment covered by the health insurance up to the limit of the official tariffs for a duration of 90 days preceding and 180 following the medical-surgical treatment.

Expenses for food, nutrition, and vitamins are not covered by CMCM.

e) Physiotherapy

CMCM reimburses the co-payment for physiotherapy related to a surgical intervention or a severe medical treatment, covered by the health insurance, up to the official tariffs, for a period of 90 days before and 360 days after the actual medico-surgical treatment.

f) Pre- and post-operation treatment costs

Other than the benefits referred to under point d) above, the same periods may be valid for the reimbursement according to the official tariffs and the provisions described in sub. a) 1 above, for any hospitalisation or re-hospitalisation in relation to the surgical intervention or the serious medical treatment up to the maximum duration mentioned in Appendix I b) of the CMCM Benefits Table.

A certificate from the referring physician testifying that the hospitalisation is directly related to the operation or the serious medical treatment and a favourable recommendation from the CMCM medical adviser are required.

g) Consulting a specialist

Subject to the prior authorisation of the social security's medical board or if the member does not reside in the Grand Duchy, the prior authorisation from the CMCM medical adviser, CMCM contributes towards the co-payment for the medical and related fees up to a maximum value of €100 per consultation and limited to the costs incurred on the day of the consultation.

In the absence of prior authorisation by the social security's medical board, CMCM contributes to cover the medical and related fees up to a maximum value of €100 per consultation after the favourable opinion of the CMCM medical adviser. The contribution is limited to two consultations per calendar year.

h) Re-education, rehabilitation, and functional rehabilitation

Treatment in a re-education, rehabilitation, and functional rehabilitation centre related to surgical intervention or serious medical treatment are covered up to the limit of a maximum daily rate of €11 at index number 100 for a maximum of 90 days before and 360 days after the medical surgery itself.

i) Medically assisted procreation

CMCM contributes to the co-payment for medical and related expenses incurred in connection with medically assisted procreation, duly authorised by the health insurance, up to a fixed rate of €650 per embryo transfer session(s).

j) Refractive surgery

CMCM contributes to the co-payment for the medical treatments for refractive surgery up to a maximum value of €100 at index number 100 per eye subject to prior authorisation by the health insurance.

Art. 15 – Dental treatment benefits

1. The intervention of the CMCM is limited to the procedures provided for in Articles 8 and 9 of the CMCM Benefits Table, to the acts and provisions covered under the optional DENTA & OPTIPLUS coverage, and to the provisions and rates for dental care set out in the official nomenclature of the National Health Fund (CNS).

Reimbursement may under no circumstances exceed the official National Health fund (CNS) rates, except for procedures identified by the abbreviation “DSD”.

2. Notwithstanding Article 14 sub. g) of the Statutes of the CMCM, the benefits provided for in Articles 8 and 9 below are also granted in the event of refusal of reimbursement by the health insurance.
3. In addition to the provisions of paragraphs 1 and 2 above, the CMCM will only cover the following expenses under the conditions set out below:

a) Gum and dental care

Benefits for dental treatment may under no circumstances exceed the tariff for dental treatment set out in the National Health Fund (CNS) nomenclature.

b) Orthodontics

The period of coverage for orthodontic treatment for children under the age of 17 is limited to 27 months of active treatment.

The personal contribution for unfinished treatment remains at the member's charge.

c) Dental prostheses

Laboratory fees must be included, on request, with any claim for reimbursement for prosthetic or implant treatment.

II. PRESTAPLUS

CMCM covers the following costs:

1. difference between 1st class hospital accommodation costs with en-suite bathroom and the reimbursement by the health insurance of a 2nd class hospital accommodation in a shared room up to a maximum value of €13 at index number 100.
2. difference between 1st class medical fees and the reimbursement by the health insurance of 2nd class fees.

Notwithstanding the above and in the absence of a surgical intervention, CMCM covers the accommodation costs and medical fees, such as defined under points 1 and 2 above, up to a maximum of 50 days per year.

Members of the optional PRESTAPLUS coverage who opted for the medical and hospital risk according to Article 23 of the Statutes and who cannot receive a single room accommodation (1st class) while being hospitalised for surgery in the Grand Duchy of Luxembourg, shall receive a contribution of €10 per day for the stay in a twin room accommodation (2nd class), for miscellaneous costs incurred, up to a maximum of 30 days per calendar year.

3. Transport costs in the Grand Duchy of Luxembourg

CMCM reimburses the costs of ambulance transports, authorised by the health insurance, up to a maximum of 30% of the official tariff and a maximum value of €150 per calendar year.

CMCM covers the cost of one (1) ambulance transport per calendar year, not reimbursed by the health insurance, up to a maximum value of €100.

N.B: A return trip on the same day is considered as one single transport.

Transport costs by taxi are not covered by CMCM.

4. Orthopaedic insoles

The CMCM covers the costs of orthopaedic insoles, duly authorised by the health insurance, up to a maximum amount of €150 per year.

5. Preventive healthcare

a) Psychological support:

CMCM covers the cost of psychological support for children and teenagers under 18, up to a limit of €100 per calendar year.

b) Psychotherapeutic treatment:

The CMCM covers adult consultations with a psychotherapist authorised by the health insurance up to a maximum of €40 per calendar year.

c) Cardiology:

Physical performance test:

CMCM contributes to the co-payment for a physical performance test that is accredited by health insurance up to a limit of €10 per calendar year.

d) PROTEA:

CMCM grants a single maximum contribution of €2,000 per member for expenses related to the Ambulatory Emotional Exhaustion Therapeutic Programme (PROTEA) developed and offered by the GesondheitsZentrum of the Robert Schuman Hospitals Foundation.

e) David Health Mondorf:

CMCM reimburses the co-payment remaining at the member's expense after the contribution of their health insurance for the David Health programme offered by the Domaine Thermal Mondorf, provided that all 24 sessions per calendar year have been completed.

6. Alternative medicine: Osteopathy, Chiropractic care, Acupuncture, Laser Therapy

CMCM covers treatment costs relating to alternative medicine up to €50 per session, with an overall limit of €100 per calendar year for all such treatments combined.

This cover applies to treatments provided by:

- an osteopath graduated in osteopathy;
- a chiropractor graduated in chiropractic care;
- a healthcare professional authorised to practise acupuncture;
- a medical doctor for laser therapy.

7. Lipoedema

CMCM covers the costs related to Stage II lipoedema surgery, up to a maximum of €2,000 per calendar year.

8. Long-COVID cure

CMCM contributes towards the **co-payment** for the cure to treat persisting symptoms of COVID-19 (CNS Code T150) offered by the Domaine Thermal de Mondorf, duly authorised by the health insurance, up to a maximum of 20% of the official tariff of the Luxembourgish social security fund.

The benefits of the optional PRESTAPLUS coverage cannot be combined with those received abroad, which are listed in chapter II above.

III. DENTA & OPTIPLUS

A. Dental risk

CMCM intervention is limited to the dental care procedures provided for in Articles 8 and 9 above, as well as to the provisions and rates provided for in the official nomenclature of the National Health Fund (CNS), without exceeding the specified rate, except for procedures marked "DSD".

ANNEXE I

A) INTERVENTIONS CHIRURGICALES

Liste des interventions chirurgicales énumérées au tarif des actes et services médicaux et médico-dentaires applicables en vertu des textes coordonnés modifiés du 13 décembre 1993 des conventions collectives réglant les relations entre l'Association des Médecins et Médecins-dentistes, d'une part, et la Caisse Nationale de Santé, d'autre part, et telles que retenues par la CMCM sur proposition des médecins-conseils de la CMCM.

Chapitre 1 – Médecine générale – Spécialités non chirurgicales

Section 1 – Médecine Générale

Acte	Libellé	Gravité	
1M21	Mise en place d'une voie veineuse centrale (veine sous-clavière, jugulaire ou fémorale), perfusion ou transfusion comprise	2	Léger ou Moyen
1M22	Dénudation d'une veine ou mise en place d'une voie veineuse centrale chez un enfant de moins de 3 ans, perfusion ou transfusion comprise	2	Léger ou Moyen
1M23	Cathétérisme d'une artère chez l'enfant, perfusion ou transfusion comprise	2	Léger ou Moyen
1M35	Exsanguino-transfusion chez l'adulte ou l'enfant	2	Léger ou Moyen
1M36	Exsanguino-transfusion chez le nouveau-né	2	Léger ou Moyen
1M37	Mise en place par voie percutanée d'un cathéter veineux central avec contrôle radiologique et implantation d'un port sous-cutané pour injections répétées pour chimiothérapie ou analgésie	2	Léger ou Moyen
1M38	Mise en place ou changement d'un cathéter veineux central avec contrôle radiologique et raccordement à un port sous-cutané	2	Léger ou Moyen
1M39	Mise en place ou changement d'un port sous-cutané avec contrôle radiologique	2	Léger ou Moyen
1M52	Ponction-biopsie d'un tissu ou organe peu profond- CAC	2	Léger ou Moyen
1M65	Ponction transcutanée d'un organe intra-abdominal	2	Léger ou Moyen
1M85	Immobilisation plâtrée d'un membre	2	Léger ou Moyen
1M86	Grand plâtre thoraco-brachial ou pelvi-pédieux	2	Léger ou Moyen
1M87	Corset, lit plâtré ou corset minerve	2	Léger ou Moyen

Section 3 – Cardiologie

Acte	Libellé	Gravité	
1C41	Mesure du débit cardiaque par thermodilution (3 déterminations minimum)	2	Léger ou Moyen
1C42	Mesure du débit cardiaque par méthode de Fick ou par méthode de dilution de colorant	2	Léger ou Moyen
1C46	Cardioversion, Electrochoc, mise en compte une fois par 24 heures	1	Grave
1C61	Cathétérisme du cœur droit (voie veineuse), sous contrôle radioscopique et ECG, enregistrement des pressions, mesure du débit, oxymétrie étagée	2	Léger ou Moyen
1C62	Cathétérisme du cœur droit (voie veineuse), sous contrôle radioscopique et ECG, enregistrement des pressions, mesure du débit, oxymétrie étagée avec injection de produit de contraste et angiocardiographie	2	Léger ou Moyen
1C67	Cathétérisme du cœur gauche (voie artérielle), sous contrôle radioscopique et ECG, enregistrement des pressions, injection de produit contraste, angiocardiographie (ventriculographie et/ou aortographie) et coronarographie sélective droite et gauche en plusieurs incidences avec cinéangiographie, avec ou sans angiocardiographie	2	Léger ou Moyen
1C71	Angioplastie transluminale des coronaires, cathétérisme et angiocardiographie compris, non cumulable avec 1C67	2	Léger ou Moyen
1C72	Endoprothèse avec ou sans angioplastie pour sténose d'une coronaire	2	Léger ou Moyen
1C73	Recanalisation mécanique pour obstruction complète avec ou sans mise en place d'une endoprothèse	2	Léger ou Moyen
1C74	Athérectomie intrac coronaire avec ou sans angioplastie ou endoprothèse	2	Léger ou Moyen
1C76	Thromboaspiration ou thrombolyse endovasculaire	2	Léger ou Moyen
HVQ03	Mise en place d'un système d'assistance de la pompe cardiaque (IAPB), par toutes voies d'abord	2	Léger ou Moyen
1C79	Fermeture par voie percutanée d'une CIA, CIV ou FOP y compris ponction transeptale	1	Grave
1B10	Mise en place d'un cathéter endocavitaire pour entraînement électrosystolique transitoire, sous contrôle ECG et/ou radioscopique	2	Léger ou Moyen
1B12	Mise en place d'une sonde pour stimulation cardiaque, sous contrôle radiologique et ECG, avec mesures du seuil de stimulation	1	Grave
1B13	Mise en place de 2 sondes pour stimulation cardiaque, sous contrôle radiologique et ECG, avec mesures du seuil de stimulation	1	Grave
1B14	Mise en place de 3 sondes pour stimulation cardiaque, sous contrôle radiologique et ECG, avec mesures du seuil de stimulation	1	Grave
1B16	Implantation du boîtier du stimulateur cardiaque par le cardiologue - CAT avec les positions 1B12 à 1B14	1	Grave
1B18	Remplacement du boîtier du stimulateur cardiaque avec mesures du seuil de stimulation ; acte réalisé par le cardiologue	2	Léger ou Moyen
1B25	Implantation d'un défibrillateur cardiaque automatique avec mise en place d'une sonde, acte isolé	1	Grave
1B26	Implantation d'un défibrillateur cardiaque automatique avec mise en place d'une sonde atriale sans fonction de défibrillation et d'une sonde intraventriculaire droite, acte isolé	1	Grave
1B27	Implantation d'un défibrillateur cardiaque automatique avec mise en place d'une sonde atriale sans fonction de défibrillation et d'une sonde intraventriculaire droite et d'une sonde dans une veine cardiaque, acte isolé	1	Grave
1B29	Remplacement du boîtier d'un défibrillateur cardiaque	2	Léger ou Moyen
1B36	Extraction de sondes de stimulation par voie endocavitaire en cas d'infection ou de rupture	1	Grave
1B40	Evaluation de la fonction sinusale et de la conduction atrioventriculaire par cathétérisme cardiaque avec épreuve pharmacologique	2	Léger ou Moyen

1B41	Exploration électrophysiologique cardiaque par sonde intracavitaire droite par voie veineuse transcutanée avec manoeuvres provocatrices d'une tachycardie à l'étage atrial ou à l'étage ventriculaire	2	Léger ou Moyen
1B42	Exploration électrophysiologique cardiaque par sondes intracavitaire droite et gauche par voie veineuse transcutanée avec manoeuvres provocatrices d'une tachycardie à l'étage atrial ou à l'étage ventriculaire	2	Léger ou Moyen
1B44	Ablation de l'isthme cavo-tricuspidien pour un flutter auriculaire typique	1	Grave
1B46	Ablation d'une tachycardie de réentrée SV sans cathéterisation du sinus coronaire	1	Grave
1B48	Ablation d'une tachycardie de réentrée SV avec cathéterisation du sinus coronaire	1	Grave
1B50	Ablation d'un faisceau AV aberrant par abord veineux	1	Grave
1B52	Ablation d'un faisceau aberrant par abord artériel	1	Grave
1B54	Ablation au niveau de l'oreillette gauche et droite d'une FA par voie transcutanée	1	Grave
1B56	Ablation d'une arythmie ventriculaire localisée au niveau du ventricule droit	1	Grave
1B58	Ablation d'une arythmie ventriculaire localisée au niveau du ventricule gauche	1	Grave

Section 4 – Pneumologie

Acte	Libellé	Gravité	
1P11	Biopsie pleurale à l'aiguille	2	Léger ou Moyen
1P12	Institution d'un drainage pleural continu	2	Léger ou Moyen
1P14	Ponction-biopsie pulmonaire transpariétale	2	Léger ou Moyen
1P22	Pleuroscopie avec biopsie pleurale ou section de brides	2	Léger ou Moyen
1P23	Pleuroscopie avec biopsie pleurale ou traitement de lésions pleurales avec supplément pour utilisation de rayons laser	2	Léger ou Moyen
1P24	Pleuroscopie avec biopsie pulmonaire ou traitement de lésions pulmonaires	2	Léger ou Moyen
1P25	Pleuroscopie avec biopsie pulmonaire ou traitement de lésions pulmonaires avec supplément pour utilisation de rayons laser	2	Léger ou Moyen
1P31	Création d'un pneumothorax	2	Léger ou Moyen
1P32	Réinsufflation ou exsufflation d'un pneumothorax	2	Léger ou Moyen
1P35	Création d'un pneumomédiastin	2	Léger ou Moyen
1P36	Drainage endocavitaire pulmonaire	2	Léger ou Moyen
1P52	Bronchofibroscopie avec prélèvement ou biopsie endobronchique	2	Léger ou Moyen
1P53	Bronchoscopie avec ponction, biopsie ou brossage sur lésion située au-delà du champ de visibilité	2	Léger ou Moyen
1P54	Bronchofibroscopie avec extraction de corps étrangers en une ou plusieurs séances	2	Léger ou Moyen
1P61	Bronchofibroscopie et traitement de lésions trachéo-bronchiques par rayons laser, première séance	2	Léger ou Moyen
1P62	Bronchofibroscopie et traitement de lésions trachéo-bronchiques par rayons laser, séances suivantes	2	Léger ou Moyen
1P63	Bronchofibroscopie, traitement de lésions trachéo-bronchiques par rayons laser et prélèvement ou biopsie endobronchique	2	Léger ou Moyen
1P64	Bronchofibroscopie, traitement de lésions trachéo-bronchiques par rayons laser et prélèvement ou biopsie trans- ou perbronchique	2	Léger ou Moyen

1P65	Bronchofibroscopie, traitement de lésions trachéo-bronchiques par rayons laser et lavage bronchiolo-alvéolaire	2	Léger ou Moyen
1P66	Mise en place endoscopique d'un applicateur au niveau trachéo-bronchique pour curiethérapie	2	Léger ou Moyen

Section 6 – Hépto-Gastro-Entérologie

Acte	Libellé	Gravité	
LGE11	Oesophagoscopie avec une ou plusieurs biopsie(s)	2	Léger ou Moyen
LGE12	Oesophagogastroduodénoscopie avec biopsie(s), maximum cinq biopsies, y compris cytologie ou coloration vitale ou chromoendoscopie virtuelle	2	Léger ou Moyen
LGE13	Oesophagogastroduodénoscopie avec six biopsies ou plus pour étude d'un état pré-néoplasique, y compris cytologie ou coloration vitale ou chromoendoscopie virtuelle	2	Léger ou Moyen
LZE11	Oesogastroduodénoscopie avec extraction de corps étrangers	2	Léger ou Moyen
LZE12	Oesogastroduodénoscopie avec dilatation de sténose	2	Léger ou Moyen
LZE13	Oesogastroduodénoscopie avec polypectomie	2	Léger ou Moyen
LNE11	Oesogastroduodénoscopie avec sclérothérapie de varices	2	Léger ou Moyen
LNE12	Oesogastroduodénoscopie avec ligature(s) de varices	2	Léger ou Moyen
LNE13	Oesogastroduodénoscopie avec mise en place de clips hémostatiques ou d'électrocoagulation de tumeurs	2	Léger ou Moyen
LZE14	Oesogastroduodénoscopie avec résection de tumeur oesophagienne, gastrique ou duodénale par résection muqueuse endoscopique (EMR), y compris coloration, marquage, résection large et hémostase	2	Léger ou Moyen
LZE15	Oesogastroduodénoscopie avec dissection sous-muqueuse oesophagienne, gastrique ou duodénale, y compris coloration, marquage, résection large et hémostase	2	Léger ou Moyen
LZE16	Oesogastroduodénoscopie avec résection trans pariétale d'une lésion, y compris marquage, résection avec fermeture immédiate et hémostase	2	Léger ou Moyen
LZE17	Oesogastroduodénoscopie avec traitement endoscopique de perforations digestives supérieures	2	Léger ou Moyen
LNE14	Oesogastroduodénoscopie avec mise en place d'un drainage par éponge, sous aspiration, pour le traitement de fistules oesophagiennes	2	Léger ou Moyen
LNE15	Oesogastroduodénoscopie avec ablation par radiofréquence de lésions pré- néoplasiques de l'oesophage	2	Léger ou Moyen
LZE18	Oesogastroduodénoscopie et traitement par laser de sténoses ou d'hémorragies	2	Léger ou Moyen
LTE11	Oesogastroduodénoscopie avec drainage kysto-digestif	2	Léger ou Moyen
LTE12	Oesogastroduodénoscopie avec nécrosectomie pancréatique, par séance	2	Léger ou Moyen
LPE11	Extraction ou changement de sonde PEG (Percutaneous Endoscopic Gastrostomy) à ballonnet, avec ou sans dilatation, sans endoscopie	2	Léger ou Moyen
LQE11	Oesophagogastroduodénoscopie avec mise en place d'une sonde d'alimentation ou décompression jéjunale	2	Léger ou Moyen
LQE12	Oesophagogastroduodénoscopie avec mise en place de PEG (Percutaneous Endoscopic Gastrostomy) en sonde jéjunale de type JET-PEG (jejunal tube through PEG)	2	Léger ou Moyen

LNE17	Oesogastroduodénoscopie avec mise en place d'une prothèse au niveau du tractus digestif supérieur, dilatation comprise	2	Léger ou Moyen
LZE19	Gastrostomie ou jéjunostomie percutanée, par voie endoscopique	2	Léger ou Moyen
LZE21	Gastrostomie ou jéjunostomie percutanée, par voie endoscopique, avec gastropexie	2	Léger ou Moyen
LNE18	Oesophagogastroduodénoscopie avec myotomie endoscopique (POEM : Per Oral Endoscopic Myotomy)	2	Léger ou Moyen
LNE19	Oesophagogastroduodénoscopie avec dilatation pneumatique d'une achalasie	2	Léger ou Moyen
LNE21	Oesophagogastroduodénoscopie avec traitement d'un diverticule de Zenker	2	Léger ou Moyen
LPE12	Oesophagogastroduodénoscopie avec myotomie du pylore	2	Léger ou Moyen
LPE13	Traitement endoscopique du Buried bumper	2	Léger ou Moyen
LPE14	Abrasion et resurfaçage de la muqueuse duodénale, par voie endoscopique	2	Léger ou Moyen
LDE13	Exploration de la lumière de l'intestin grêle par vidéocapsule ingérée	2	Léger ou Moyen
LDE14	Entéroscopie haute à l'aide d'un entéroscope dédié, sans biopsie	2	Léger ou Moyen
LGE14	Entéroscopie haute à l'aide d'un entéroscope dédié, biopsie(s) comprise(s)	2	Léger ou Moyen
LDE15	Entéroscopie basse à l'aide d'un entéroscope dédié, sans biopsie	2	Léger ou Moyen
LGE15	Entéroscopie basse à l'aide d'un entéroscope dédié, biopsie(s) comprise(s)	2	Léger ou Moyen
LQE13	Entéroscopie haute à l'aide d'un entéroscope dédié avec acte thérapeutique : coagulation, polypectomie	2	Léger ou Moyen
LQE14	Entéroscopie basse à l'aide d'un entéroscope dédié avec acte thérapeutique : coagulation, polypectomie	2	Léger ou Moyen
LGE16	Rectoscopie avec rectoscope rigide et biopsie(s)	2	Léger ou Moyen
LGE17	Colofibroscope du côlon gauche avec biopsie(s)	2	Léger ou Moyen
LGE18	Colofibroscope totale avec chromoendoscopie et jusqu'à dix biopsies	2	Léger ou Moyen
LGE19	Colofibroscope totale avec chromoendoscopie et biopsies étagées, à partir de onze biopsies	2	Léger ou Moyen
LGE21	Colofibroscope du côlon gauche avec biopsie, réalisée dans le cadre du programme de dépistage organisé du cancer colorectal (PDOCCR)	2	Léger ou Moyen
LGE22	Colofibroscope totale avec biopsie, réalisée dans le cadre du programme de dépistage organisé du cancer colorectal (PDOCCR)	2	Léger ou Moyen
LWD17	Traitement de la fistule anale au fil de nylon, première séance, par période de six mois	2	Léger ou Moyen
LWD18	Traitement de la fistule anale au fil de nylon, séance suivante	2	Léger ou Moyen
LWD19	Traitement de la fistule anale avec injection de cellules souches	2	Léger ou Moyen
LRE11	Hémostase lors d'une colofibroscope	2	Léger ou Moyen

LRE12	Résection endoscopique d'un polype à l'anse froide ou diathermique, par polype, avec récupération du polype	2	Léger ou Moyen
LRE13	Résection endoscopique d'un polype pédiculé > 10 mm avec traitement du pédicule, par polype	2	Léger ou Moyen
LRE14	Colofibroscope du côlon gauche avec une des interventions suivantes : extraction de corps étrangers, mise en place d'une sonde, dilatation endoscopique	2	Léger ou Moyen
LRE15	Colofibroscope totale avec une des interventions suivantes : extraction de corps étrangers, mise en place d'une sonde, dilatation endoscopique	2	Léger ou Moyen
LRE16	Colofibroscope partielle ou totale avec mise en place d'une prothèse, y compris la dilatation endoscopique	2	Léger ou Moyen
LRE17	Colofibroscope partielle ou totale avec résection de tumeur colique ou iléale par résection muqueuse endoscopique (EMR), y compris coloration, marquage, résection large et hémostase	2	Léger ou Moyen
LRE18	Colofibroscope partielle ou totale avec dissection sous-muqueuse (ESD : Endoscopic Submucosal Dissection), y compris coloration, marquage, résection large et hémostase	2	Léger ou Moyen
LRE19	Colofibroscope partielle ou totale avec résection transpariétale, y compris marquage, résection et fermeture simultanée par clips OTSC (Over The SCope)	2	Léger ou Moyen
LRE21	Colofibroscope partielle ou totale avec traitement endoscopique de perforations digestives basses	2	Léger ou Moyen
LRE22	Colofibroscope partielle ou totale avec mise en place d'un drainage par éponge, sous aspiration, pour le traitement de fistules anastomotiques	2	Léger ou Moyen
LRE23	Colofibroscope de décompression avec pose d'une sonde de décompression	2	Léger ou Moyen
LRE24	Colofibroscope du côlon gauche avec une des interventions suivantes : polypectomie et/ou résection de tumeurs, réalisée dans le cadre du programme de dépistage organisé du cancer colorectal (PDOCCR)	2	Léger ou Moyen
LRE25	Colofibroscope totale avec une des interventions suivantes : polypectomie et/ou résection de tumeurs, réalisée dans le cadre du programme de dépistage organisé du cancer colorectal (PDOCCR)	2	Léger ou Moyen
LDE22	CPRE (cholangio-pancréaticographie rétrograde endoscopique) exploratrice	2	Léger ou Moyen
LTE13	CPRE (cholangio-pancréaticographie rétrograde endoscopique) avec sphinctérotomie et/ou biopsie(s)	2	Léger ou Moyen
LTE14	CPRE (cholangio-pancréaticographie rétrograde endoscopique) avec sphinctérotomie et/ou biopsie(s) sur terrain "atypique" (bypass, gastrectomie...)	2	Léger ou Moyen
LTE15	CPRE (cholangio-pancréaticographie rétrograde endoscopique) avec extraction de calculs (sphinctérotomie, sonde de Dormia, cathéter à ballonnet, lithotritie mécanique, dilatation)	2	Léger ou Moyen
LTE16	CPRE (cholangio-pancréaticographie rétrograde endoscopique) avec drainage temporaire par sonde ou mise en place d'une prothèse	2	Léger ou Moyen
LTE17	CPRE (cholangio-pancréaticographie rétrograde endoscopique) avec drainage temporaire par sonde ou mise en place de deux ou plusieurs prothèses	2	Léger ou Moyen
LTE18	CPRE (cholangio-pancréaticographie rétrograde endoscopique) avec résection de lésions pré-néoplasiques et néoplasiques de la papille	2	Léger ou Moyen
LTE19	CPRE (cholangio-pancréaticographie rétrograde endoscopique) avec cholangioscopie/pancréaticoscopie directe, y compris une ou plusieurs biopsie(s)	2	Léger ou Moyen
LTE21	CPRE (cholangio-pancréaticographie rétrograde endoscopique) avec cholangioscopie/pancréaticoscopie directe avec lithotritie, électro-hydraulique ou laser	2	Léger ou Moyen
LZP11	Echoendoscopie digestive haute ou basse avec drainage transmural	2	Léger ou Moyen
LSP11	Echoendoscopie digestive haute avec accès aux voies biliaires ou à la vésicule biliaire, y compris la pose de stent	2	Léger ou Moyen

LLC04	Cure de hernie ombilicale, avec pose de prothèse, par coelioscopie	2	Léger ou Moyen
LLR04	Cure de hernie ombilicale, avec pose de prothèse, par coelioscopie, avec assistance robotique	2	Léger ou Moyen
LLA04	Cure de hernie ombilicale, avec pose de prothèse, par laparotomie	2	Léger ou Moyen
LLC05	Cure d'une hernie ventrale latérale (Spiegel) ou cure d'une hernie de la ligne blanche, par coelioscopie	2	Léger ou Moyen
LLR05	Cure d'une hernie ventrale latérale (Spiegel) ou cure d'une hernie de la ligne blanche, par coelioscopie, avec assistance robotique	2	Léger ou Moyen
LLA05	Cure d'une hernie ventrale latérale (Spiegel) ou cure d'une hernie de la ligne blanche, par laparotomie	2	Léger ou Moyen
LLA10	Cure unilatérale d'une hernie de l'aîne sans pose de prothèse, par voie directe (inguinale)	2	Léger ou Moyen
LLC10	Cure unilatérale d'une hernie de l'aîne sans pose de prothèse, par coelioscopie	2	Léger ou Moyen
LLR10	Cure unilatérale d'une hernie de l'aîne sans pose de prothèse, par coelioscopie	2	Léger ou Moyen
LLC11	Cure unilatérale d'une hernie de l'aîne avec pose de prothèse, par coelioscopie	2	Léger ou Moyen
LLR11	Cure unilatérale d'une hernie de l'aîne avec pose de prothèse, par coelioscopie, avec assistance robotique	2	Léger ou Moyen
LLA11	Cure unilatérale d'une hernie de l'aîne avec pose de prothèse, par voie directe (inguinale)	2	Léger ou Moyen
LLA12	Cure bilatérale d'une hernie de l'aîne sans pose de prothèse, par voie directe (inguinale)	2	Léger ou Moyen
LLC13	Cure bilatérale d'une hernie de l'aîne avec pose de prothèse, par coelioscopie	2	Léger ou Moyen
LLR13	Cure bilatérale d'une hernie de l'aîne avec pose de prothèse, par coelioscopie	2	Léger ou Moyen
LLA13	Cure bilatérale d'une hernie de l'aîne avec pose de prothèse, par voie directe (inguinale)	2	Léger ou Moyen
LLA06	Cure d'événtration de la paroi abdominale antérieure, sans pose de prothèse, incluant les hernies péristomales, par laparotomie	2	Léger ou Moyen
LLC07	Cure d'événtration de la paroi abdominale antérieure, avec pose de prothèse, par coelioscopie	1	Grave
LLR07	Cure d'événtration de la paroi abdominale antérieure, avec pose de prothèse, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LLA07	Cure d'événtration de la paroi abdominale antérieure, avec pose de prothèse, par laparotomie	1	Grave
LLA08	Cure d'événtration de la paroi abdominale antérieure, avec pose de prothèse et séparation des translations médianes des muscles grands droits de l'abdomen selon la « composants separation technique », par laparotomie	1	Grave
LLQ01	Ablation de prothèse ou d'implant de la paroi abdominale, par toute voie d'abord	1	Grave
LNC01	Oesophagoplastie pour achalasie, par coelioscopie	1	Grave
LNR01	Oesophagoplastie pour achalasie, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LNA01	Oesophagoplastie pour achalasie, par laparotomie	1	Grave
LLC09	Cure d'une hernie hiatale avec ou sans pose de prothèse ou fundoplicature pour reflux gastro-oesophagien, par coelioscopie	1	Grave
LLR09	Cure d'une hernie hiatale avec ou sans pose de prothèse ou fundoplicature pour reflux gastro-oesophagien, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LLA09	Cure d'une hernie hiatale avec ou sans pose de prothèse ou fundoplicature pour reflux gastro-oesophagien, par laparotomie	1	Grave

LPC01	Cure d'une fistule de l'estomac, par coelioscopie	2	Léger ou Moyen
LPR01	Cure d'une fistule de l'estomac, par coelioscopie, avec assistance robotique	2	Léger ou Moyen
LPA01	Cure d'une fistule de l'estomac, par laparotomie	2	Léger ou Moyen
LPC12	Gastrostomie, par coelioscopie	2	Léger ou Moyen
LPR12	Gastrostomie, par coelioscopie, avec assistance robotique	2	Léger ou Moyen
LPA12	Gastrostomie, par laparotomie	2	Léger ou Moyen
LPC11	Gastro-entérostomie, par coelioscopie	1	Grave
LPR11	Gastro-entérostomie, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LPA11	Gastro-entérostomie, par laparotomie	1	Grave
LPC10	Gastro-entérostomie et vagotomie tronculaire, par coelioscopie	1	Grave
LPR10	Gastro-entérostomie et vagotomie tronculaire, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LPA10	Gastro-entérostomie et vagotomie tronculaire, par laparotomie	1	Grave
LPC14	Pyloroplastie ou duodénoplastie, par coelioscopie	1	Grave
LPR14	Pyloroplastie ou duodénoplastie, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LPA14	Pyloroplastie ou duodénoplastie, par laparotomie	1	Grave
LPC13	Pyloroplastie et vagotomie tronculaire, par coelioscopie	1	Grave
LPR13	Pyloroplastie et vagotomie tronculaire, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LPA13	Pyloroplastie et vagotomie tronculaire, par laparotomie	1	Grave
LPC15	Pyloroplastie pour sténose pylorique du nourrisson, par coelioscopie	1	Grave
LPR15	Pyloroplastie pour sténose pylorique du nourrisson, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LPA15	Pyloroplastie pour sténose pylorique du nourrisson, par laparotomie	1	Grave
LPC05	Gastrectomie partielle inférieure avec anastomose gastroduodénale ou gastrojéjunale, par coelioscopie	1	Grave
LPR05	Gastrectomie partielle inférieure avec anastomose gastroduodénale ou gastrojéjunale, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LPA05	Gastrectomie partielle inférieure avec anastomose gastroduodénale ou gastrojéjunale, par laparotomie	1	Grave
LPC06	Gastrectomie partielle inférieure avec anastomose gastrojéjunale, avec curage ganglionnaire d'au moins 20 ganglions, par coelioscopie	1	Grave
LPR06	Gastrectomie partielle inférieure avec anastomose gastrojéjunale, avec curage ganglionnaire d'au moins 20 ganglions, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LPA06	Gastrectomie partielle inférieure avec anastomose gastrojéjunale, avec curage ganglionnaire d'au moins 20 ganglions, par laparotomie	1	Grave
LPC02	Dégastro-entérostomie avec gastrectomie, par coelioscopie	1	Grave
LPR02	Dégastro-entérostomie avec gastrectomie, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LPA02	Dégastro-entérostomie avec gastrectomie, par laparotomie	1	Grave
LPC09	Gastrectomie totale avec rétablissement de la continuité, par coelioscopie	1	Grave
LPR09	Gastrectomie totale avec rétablissement de la continuité, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LPA09	Gastrectomie totale avec rétablissement de la continuité, par laparotomie	1	Grave
LPC07	Gastrectomie totale avec rétablissement de la continuité, avec curage ganglionnaire d'au moins 20 ganglions, par coelioscopie	1	Grave
LPR07	Gastrectomie totale avec rétablissement de la continuité, avec curage ganglionnaire d'au moins 20 ganglions, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave

LPC08	Gastrectomie totale avec rétablissement de la continuité, avec pose d'une stomie, avec curage ganglionnaire d'au moins 20 ganglions, par coelioscopie	1	Grave
LPR08	Gastrectomie totale avec rétablissement de la continuité, avec pose d'une stomie, avec curage ganglionnaire d'au moins 20 ganglions, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LPA07	Gastrectomie totale avec rétablissement de la continuité, avec curage ganglionnaire d'au moins 20 ganglions, par laparotomie	1	Grave
LPA08	Gastrectomie totale avec rétablissement de la continuité, avec pose d'une stomie, avec curage ganglionnaire d'au moins 20 ganglions, par laparotomie	1	Grave
LPC16	Résection partielle atypique de la paroi de l'estomac, sans interruption de la continuité, par coelioscopie	1	Grave
LPR16	Résection partielle atypique de la paroi de l'estomac, sans interruption de la continuité, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LPA16	Résection partielle atypique de la paroi de l'estomac, sans interruption de la continuité, par laparotomie	1	Grave
LPC04	Gastrectomie longitudinale (Sleeve gastrectomy) pour obésité morbide, par coelioscopie-APCM	1	Grave
LPR04	Gastrectomie longitudinale (Sleeve gastrectomy) pour obésité morbide, par coelioscopie, avec assistance robotique - APCM	1	Grave
LPA04	Gastrectomie longitudinale (Sleeve gastrectomy) pour obésité morbide, par laparotomie-APCM	1	Grave
LPC03	Gastrectomie avec court-circuit biliopancréatique ou intestinal pour obésité morbide, par coelioscopie - APCM	1	Grave
LPR03	Gastrectomie avec court-circuit biliopancréatique ou intestinal pour obésité morbide, par coelioscopie, avec assistance robotique - APCM	1	Grave
LPA03	Gastrectomie avec court-circuit biliopancréatique ou intestinal pour obésité morbide, par laparotomie - APCM	1	Grave
LQC03	Libération étendue de l'intestin grêle ou section de bride pour occlusion aigüe, par coelioscopie	1	Grave
LQR03	Libération étendue de l'intestin grêle ou section de bride pour occlusion aigüe, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LQA03	Libération étendue de l'intestin grêle ou section de bride pour occlusion aigüe, par laparotomie	1	Grave
LQC02	Libération étendue de l'intestin grêle ou section de bride avec résection segmentaire unique de l'intestin grêle pour occlusion aigüe, par coelioscopie	1	Grave
LQR02	Libération étendue de l'intestin grêle ou section de bride avec résection segmentaire unique de l'intestin grêle pour occlusion aigüe, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LQA02	Libération étendue de l'intestin grêle ou section de bride avec résection segmentaire unique de l'intestin grêle pour occlusion aigüe, par laparotomie	1	Grave
LQC06	Résection segmentaire unique de l'intestin grêle avec rétablissement de la continuité, en dehors de l'occlusion, par coelioscopie	1	Grave
LQR06	Résection segmentaire unique de l'intestin grêle avec rétablissement de la continuité, en dehors de l'occlusion, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LQA06	Résection segmentaire unique de l'intestin grêle avec rétablissement de la continuité, en dehors de l'occlusion, par laparotomie	1	Grave
LQC07	Résection segmentaire unique de l'intestin grêle sans rétablissement de la continuité, avec pose d'une stomie, en dehors de l'occlusion, par coelioscopie	1	Grave
LQR07	Résection segmentaire unique de l'intestin grêle sans rétablissement de la continuité, avec pose d'une stomie, en dehors de l'occlusion, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LQA07	Résection segmentaire unique de l'intestin grêle sans rétablissement de la continuité, avec pose d'une stomie, en dehors de l'occlusion par laparotomie	1	Grave
LQA08	Résection segmentaire unique de l'intestin grêle et/ou du côlon avec chimio-hyperthermie intra-péritonéale (CHIP) et chirurgie de réduction tumorale (debulking), avec ou sans curage ganglionnaire, par laparotomie	1	Grave

LQA09	Résection segmentaire double de l'intestin grêle et/ou du côlon avec chimio-hyperthermie intra-péritonéale (CHIP) et chirurgie de réduction tumorale (debulking), avec ou sans curage ganglionnaire, par laparotomie	1	Grave
LQA10	Résection segmentaire triple de l'intestin grêle et/ou du côlon avec chimio-hyperthermie intra-péritonéale (CHIP) et chirurgie de réduction tumorale (debulking), avec ou sans curage ganglionnaire, par laparotomie	1	Grave
LQA11	Résection segmentaire multiple de l'intestin grêle et/ou du côlon avec chimio-hyperthermie intra-péritonéale (CHIP) et chirurgie de réduction tumorale (debulking), avec curage ganglionnaire, par laparotomie	1	Grave
LQC01	Cure d'une fistule de l'intestin grêle, par coelioscopie	2	Léger ou Moyen
LQR01	Cure d'une fistule de l'intestin grêle, par coelioscopie, avec assistance robotique	2	Léger ou Moyen
LQA01	Cure d'une fistule de l'intestin grêle, par laparotomie	2	Léger ou Moyen
LZC01	Colostomie ou iléostomie, par coelioscopie	2	Léger ou Moyen
LZR01	Colostomie ou iléostomie, par coelioscopie, avec assistance robotique	2	Léger ou Moyen
LZA01	Colostomie ou iléostomie, par laparotomie	2	Léger ou Moyen
LRD01	Fermeture de colostomie ou d'iléostomie, par voie péristomiale	1	Grave
LRC01	Hémi-colectomie droite, avec rétablissement de la continuité, par coelioscopie	1	Grave
LRR01	Hémi-colectomie droite, avec rétablissement de la continuité, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LRC02	Hémi-colectomie droite, sans rétablissement de la continuité, avec pose de stomie, par coelioscopie	1	Grave
LRR02	Hémi-colectomie droite, sans rétablissement de la continuité, avec pose de stomie, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LRA01	Hémi-colectomie droite, avec rétablissement de la continuité, par laparotomie	1	Grave
LRA02	Hémi-colectomie droite, sans rétablissement de la continuité, avec pose de stomie, par laparotomie	1	Grave
LRC03	Hémi-colectomie droite, avec rétablissement de la continuité, avec curage d'au moins 12 ganglions, par coelioscopie	1	Grave
LRR03	Hémi-colectomie droite, avec rétablissement de la continuité, avec curage d'au moins 12 ganglions, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LRC04	Hémi-colectomie droite, sans rétablissement de la continuité, avec pose de stomie, avec curage d'au moins 12 ganglions, par coelioscopie	1	Grave
LRR04	Hémi-colectomie droite, sans rétablissement de la continuité, avec pose de stomie, avec curage d'au moins 12 ganglions, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LRA03	Hémi-colectomie droite, avec rétablissement de la continuité, avec curage d'au moins 12 ganglions, par laparotomie	1	Grave
LRA04	Hémi-colectomie droite, sans rétablissement de la continuité, avec pose de stomie, avec curage d'au moins 12 ganglions, par laparotomie	1	Grave
LRC05	Hémi-colectomie élargie droite, avec résection du côlon transverse, y compris l'artère colique médiane, avec rétablissement de la continuité, par coelioscopie	1	Grave
LRR05	Hémi-colectomie élargie droite, avec résection du côlon transverse, y compris l'artère colique médiane, avec rétablissement de la continuité, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LRC06	Hémi-colectomie élargie droite, avec résection du côlon transverse, y compris l'artère colique médiane, sans rétablissement de la continuité, avec pose de stomie, par coelioscopie	1	Grave

LRR06	Hémi-colectomie élargie droite, avec résection du côlon transverse, y compris l'artère colique médiane, sans rétablissement de la continuité, avec pose de stomie, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LRA05	Hémi-colectomie élargie droite, avec résection du côlon transverse, y compris l'artère colique médiane, avec rétablissement de la continuité, par laparotomie	1	Grave
LRA06	Hémi-colectomie élargie droite, avec résection du côlon transverse, y compris l'artère colique médiane, sans rétablissement de la continuité, avec pose de stomie, par laparotomie	1	Grave
LRC07	Hémi-colectomie élargie droite avec résection du côlon transverse, y compris l'artère colique médiane, avec rétablissement de la continuité, avec curage d'au moins 12 ganglions, par coelioscopie	1	Grave
LRR07	Hémi-colectomie élargie droite avec résection du côlon transverse, y compris l'artère colique médiane, avec rétablissement de la continuité, avec curage d'au moins 12 ganglions, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LRC08	Hémi-colectomie élargie droite avec résection du côlon transverse, y compris l'artère colique médiane, sans rétablissement de la continuité, avec pose de stomie, avec curage d'au moins 12 ganglions, par coelioscopie	1	Grave
LRR08	Hémi-colectomie élargie droite avec résection du côlon transverse, y compris l'artère colique médiane, sans rétablissement de la continuité, avec pose de stomie, avec curage d'au moins 12 ganglions, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LRA07	Hémi-colectomie élargie droite avec résection du côlon transverse, y compris l'artère colique médiane, avec rétablissement de la continuité, avec curage d'au moins 12 ganglions, par laparotomie	1	Grave
LRA08	Hémi-colectomie élargie droite avec résection du côlon transverse, y compris l'artère colique médiane, sans rétablissement de la continuité, avec pose de stomie, avec curage d'au moins 12 ganglions, par laparotomie	1	Grave
LRC09	Colectomie segmentaire transverse, avec rétablissement de la continuité, par coelioscopie	1	Grave
LRR09	Colectomie segmentaire transverse, avec rétablissement de la continuité, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LRC10	Colectomie segmentaire transverse, sans rétablissement de la continuité, avec pose de stomie, par coelioscopie	1	Grave
LRR10	Colectomie segmentaire transverse, sans rétablissement de la continuité, avec pose de stomie, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LRA09	Colectomie segmentaire transverse, avec rétablissement de la continuité, par laparotomie	1	Grave
LRA10	Colectomie segmentaire transverse, sans rétablissement de la continuité, avec pose de stomie, par laparotomie	1	Grave
LRC11	Colectomie segmentaire transverse, avec rétablissement de la continuité, avec curage d'au moins 12 ganglions, par coelioscopie	1	Grave
LRR11	Colectomie segmentaire transverse, avec rétablissement de la continuité, avec curage d'au moins 12 ganglions, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LRC12	Colectomie segmentaire transverse, sans rétablissement de la continuité, avec pose de stomie, avec curage d'au moins 12 ganglions, par coelioscopie	1	Grave
LRR12	Colectomie segmentaire transverse, sans rétablissement de la continuité, avec pose de stomie, avec curage d'au moins 12 ganglions, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LRA11	Colectomie segmentaire transverse, avec rétablissement de la continuité, avec curage d'au moins 12 ganglions, par laparotomie	1	Grave
LRA12	Colectomie segmentaire transverse, sans rétablissement de la continuité, avec pose de stomie, avec curage d'au moins 12 ganglions, par laparotomie	1	Grave
LRC13	Colectomie transverse comprenant l'angle hépatique et/ ou splénique, avec rétablissement de la continuité, par coelioscopie	1	Grave
LRR13	Colectomie transverse comprenant l'angle hépatique et/ ou splénique, avec rétablissement de la continuité, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave

LRC14	Colectomie transverse comprenant l'angle hépatique et/ou splénique, sans rétablissement de la continuité, avec pose de stomie, par coelioscopie	1	Grave
LRR14	Colectomie transverse comprenant l'angle hépatique et/ou splénique, sans rétablissement de la continuité, avec pose de stomie, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LRA13	Colectomie transverse comprenant l'angle hépatique et/ ou splénique, avec rétablissement de la continuité, par laparotomie	1	Grave
LRA14	Colectomie transverse comprenant l'angle hépatique et/ou splénique, sans rétablissement de la continuité, avec pose de stomie, par laparotomie	1	Grave
LRC15	Colectomie transverse comprenant l'angle hépatique et/ ou splénique, avec rétablissement de la continuité, avec curage d'au moins 12 ganglions, par coelioscopie	1	Grave
LRR15	Colectomie transverse comprenant l'angle hépatique et/ ou splénique, avec rétablissement de la continuité, avec curage d'au moins 12 ganglions, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LRC16	Colectomie transverse comprenant l'angle hépatique et/ ou splénique, sans rétablissement de la continuité, avec pose de stomie, avec curage d'au moins 12 ganglions, par coelioscopie	1	Grave
LRR16	Colectomie transverse comprenant l'angle hépatique et/ ou splénique, sans rétablissement de la continuité, avec pose de stomie, avec curage d'au moins 12 ganglions, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LRA15	Colectomie transverse comprenant l'angle hépatique et/ ou splénique, avec rétablissement de la continuité, avec curage d'au moins 12 ganglions, par laparotomie	1	Grave
LRA16	Colectomie transverse comprenant l'angle hépatique et/ ou splénique, sans rétablissement de la continuité, avec pose de stomie, avec curage d'au moins 12 ganglions, par laparotomie	1	Grave
LRC17	Hémi-colectomie gauche, avec rétablissement de la continuité, par coelioscopie	1	Grave
LRR17	Hémi-colectomie gauche, avec rétablissement de la continuité, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LRA17	Hémi-colectomie gauche, avec rétablissement de la continuité, par laparotomie	1	Grave
LRC18	Hémi-colectomie gauche élargie incluant le sigmoïde ou un segment du côlon transverse, avec rétablissement de la continuité, par coelioscopie	1	Grave
LRR18	Hémi-colectomie gauche élargie incluant le sigmoïde ou un segment du côlon transverse, avec rétablissement de la continuité, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LRA18	Hémi-colectomie gauche élargie incluant le sigmoïde ou un segment du côlon transverse, avec rétablissement de la continuité, par laparotomie	1	Grave
LRC19	Hémi-colectomie gauche élargie incluant le sigmoïde ou un segment du côlon transverse, avec rétablissement de la continuité, avec curage d'au moins 12 ganglions, par coelioscopie	1	Grave
LRR19	Hémi-colectomie gauche élargie incluant le sigmoïde ou un segment du côlon transverse, avec rétablissement de la continuité, avec curage d'au moins 12 ganglions, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LRA19	Hémi-colectomie gauche élargie incluant le sigmoïde ou un segment du côlon transverse, avec rétablissement de la continuité, avec curage d'au moins 12 ganglions, par laparotomie	1	Grave
LRC20	Colectomie subtotale comprenant au minimum les trois quarts du côlon, avec rétablissement de la continuité, par coelioscopie	1	Grave
LRR20	Colectomie subtotale comprenant au minimum les trois quarts du côlon, avec rétablissement de la continuité, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LRA20	Colectomie subtotale comprenant au minimum les trois quarts du côlon, avec rétablissement de la continuité, par laparotomie	1	Grave
LRC21	Colectomie subtotale comprenant au minimum les trois quarts du côlon, avec rétablissement de la continuité, avec curage d'au moins 12 ganglions, par coelioscopie	1	Grave
LRR21	Colectomie subtotale comprenant au minimum les trois quarts du côlon, avec rétablissement de la continuité, avec curage d'au moins 12 ganglions, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LRA21	Colectomie subtotale comprenant au minimum les trois quarts du côlon, avec rétablissement de la continuité, avec curage d'au moins 12 ganglions, par laparotomie	1	Grave

LRC22	Colectomie de Hartmann ou résection colique segmentaire sans rétablissement de la continuité, avec pose de stomie, par coelioscopie	1	Grave
LRR22	Colectomie de Hartmann ou résection colique segmentaire sans rétablissement de la continuité, avec pose de stomie, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LRA22	Colectomie de Hartmann ou résection colique segmentaire sans rétablissement de la continuité, avec pose de stomie, par laparotomie	1	Grave
LRC23	Colectomie totale avec rétablissement de la continuité, par coelioscopie	1	Grave
LRR23	Colectomie totale avec rétablissement de la continuité, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LRA23	Colectomie totale avec rétablissement de la continuité, par laparotomie	1	Grave
LRC24	Colectomie totale, sans rétablissement de la continuité, avec pose de stomie, par coelioscopie	1	Grave
LRR24	Colectomie totale, sans rétablissement de la continuité, avec pose de stomie, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LRA24	Colectomie totale, sans rétablissement de la continuité, avec pose de stomie, par laparotomie	1	Grave
LRC25	Colectomie totale, avec rétablissement de la continuité, avec curage d'au moins 12 ganglions, par coelioscopie	1	Grave
LRR25	Colectomie totale, avec rétablissement de la continuité, avec curage d'au moins 12 ganglions, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LRC26	Colectomie totale, sans rétablissement de la continuité, avec pose d'une stomie, avec curage d'au moins 12 ganglions, par coelioscopie	1	Grave
LRR26	Colectomie totale, sans rétablissement de la continuité, avec pose d'une stomie, avec curage d'au moins 12 ganglions, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LRA25	Colectomie totale, avec rétablissement de la continuité, avec curage d'au moins 12 ganglions, par laparotomie	1	Grave
LRA26	Colectomie totale, sans rétablissement de la continuité, avec pose d'une stomie, avec curage d'au moins 12 ganglions, par laparotomie	1	Grave
LRC27	Sigmoïdectomie, avec rétablissement de la continuité, par coelioscopie	1	Grave
LRR27	Sigmoïdectomie, avec rétablissement de la continuité, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LRA27	Sigmoïdectomie, avec rétablissement de la continuité, par laparotomie	1	Grave
LRC28	Sigmoïdectomie avec mobilisation de l'angle splénique, avec rétablissement de la continuité, par coelioscopie	1	Grave
LRR28	Sigmoïdectomie avec mobilisation de l'angle splénique, avec rétablissement de la continuité, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LRA28	Sigmoïdectomie avec mobilisation de l'angle splénique, avec rétablissement de la continuité, par laparotomie	1	Grave
LRC29	Sigmoïdectomie avec mobilisation de l'angle splénique, avec rétablissement de la continuité, avec curage d'au moins 12 ganglions, par coelioscopie	1	Grave
LRR29	Sigmoïdectomie avec mobilisation de l'angle splénique, avec rétablissement de la continuité, avec curage d'au moins 12 ganglions, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LRA29	Sigmoïdectomie avec mobilisation de l'angle splénique, avec rétablissement de la continuité, avec curage d'au moins 12 ganglions, par laparotomie	1	Grave
LQC05	Résection du diverticule de Meckel, par coelioscopie	2	Léger ou Moyen
LQR05	Résection du diverticule de Meckel, par coelioscopie, avec assistance robotique	2	Léger ou Moyen
LQA05	Résection du diverticule de Meckel, par laparotomie	2	Léger ou Moyen
LQC04	Résection du caecum sans résection du grêle, par coelioscopie	1	Grave
LQR04	Résection du caecum sans résection du grêle, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LQA04	Résection du caecum sans résection du grêle, par laparotomie	1	Grave

LRC30	Appendicectomie et résection du diverticule de Meckel, par coelioscopie	2	Léger ou Moyen
LRR30	Appendicectomie et résection du diverticule de Meckel, par coelioscopie, avec assistance robotique	2	Léger ou Moyen
LRA30	Appendicectomie et résection du diverticule de Meckel, par laparotomie	2	Léger ou Moyen
LRC31	Appendicectomie par coelioscopie	2	Léger ou Moyen
LRR31	Appendicectomie par coelioscopie, avec assistance robotique	2	Léger ou Moyen
LRA31	Appendicectomie par laparotomie	2	Léger ou Moyen
LRC32	Coloproctectomie totale, avec rétablissement de la continuité par anastomose iléo-anale, avec pose d'une stomie de protection, par coelioscopie	1	Grave
LRR32	Coloproctectomie totale, avec rétablissement de la continuité par anastomose iléo-anale, avec pose d'une stomie de protection, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LRA32	Coloproctectomie totale, avec rétablissement de la continuité par anastomose iléo-anale, avec pose d'une stomie de protection, par coelioscopie	1	Grave
LRC33	Coloproctectomie totale, sans rétablissement de la continuité, avec pose d'une stomie, par coelioscopie	1	Grave
LRR33	Coloproctectomie totale, sans rétablissement de la continuité, avec pose d'une stomie, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LRA33	Coloproctectomie totale, sans rétablissement de la continuité, avec pose d'une stomie, par laparotomie	1	Grave
LSC01	Cholécystectomie, par coelioscopie	1	Grave
LSR01	Cholécystectomie, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LSA01	Cholécystectomie, par laparotomie	1	Grave
LSC02	Cholécystectomie avec ablation transcystique de calcul de la voie biliaire principale, par coelioscopie	1	Grave
LSR02	Cholécystectomie avec ablation transcystique de calcul de la voie biliaire principale, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LSA02	Cholécystectomie avec ablation transcystique de calcul de la voie biliaire principale, par laparotomie	1	Grave
LSC03	Ablation de calcul de la voie biliaire principale par cholédochotomie, avec ou sans cholécystectomie, par coelioscopie	1	Grave
LSR03	Ablation de calcul de la voie biliaire principale par cholédochotomie, avec ou sans cholécystectomie, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LSA03	Ablation de calcul de la voie biliaire principale par cholédochotomie, avec ou sans cholécystectomie, par laparotomie	1	Grave
LSC04	Résection de la voie biliaire principale pédiculaire avec anastomose biliodigestive, avec cholécystectomie, par coelioscopie	1	Grave
LSR04	Résection de la voie biliaire principale pédiculaire avec anastomose biliodigestive, avec cholécystectomie, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LSA04	Résection de la voie biliaire principale pédiculaire avec anastomose biliodigestive, avec cholécystectomie, par laparotomie	1	Grave
LSC05	Cholédochoduodénostomie, avec cholécystectomie, par coelioscopie	1	Grave
LSR05	Cholédochoduodénostomie, avec cholécystectomie, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LSA05	Cholédochoduodénostomie, avec cholécystectomie, par laparotomie	1	Grave
LSC06	Cholédochojéjunostomie, avec cholécystectomie, par coelioscopie	1	Grave
LSR06	Cholédochojéjunostomie, avec cholécystectomie, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LSA06	Cholédochojéjunostomie, avec cholécystectomie, par laparotomie	1	Grave

LSC07	Anastomose bilio-digestive portant sur la convergence des conduits hépatiques, avec cholécystectomie et avec résection éventuelle de la voie biliaire, par coelioscopie	1	Grave
LSR07	Anastomose bilio-digestive portant sur la convergence des conduits hépatiques, avec cholécystectomie et avec résection éventuelle de la voie biliaire, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LSA07	Anastomose bilio-digestive portant sur la convergence des conduits hépatiques, avec cholécystectomie et avec résection éventuelle de la voie biliaire, par laparotomie	1	Grave
LSC08	Anastomose bilio-digestive au-dessus de la convergence portant sur plusieurs conduits biliaires, avec cholécystectomie, par coelioscopie	1	Grave
LSR08	Anastomose bilio-digestive au-dessus de la convergence portant sur plusieurs conduits biliaires, avec cholécystectomie, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LSA08	Anastomose bilio-digestive au-dessus de la convergence portant sur plusieurs conduits biliaires, avec cholécystectomie, par laparotomie	1	Grave
LSC09	Anastomose bilio-digestive intrahépatique portant sur un conduit biliaire segmentaire, avec cholécystectomie, par coelioscopie	1	Grave
LSR09	Anastomose bilio-digestive intrahépatique portant sur un conduit biliaire segmentaire, avec cholécystectomie, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LSA09	Anastomose bilio-digestive intrahépatique portant sur un conduit biliaire segmentaire, avec cholécystectomie, par laparotomie	1	Grave
LSQ01	Reprise chirurgicale de la voie biliaire, par toute voie d'abord	1	Grave
LSC10	Évacuation de collection hépatique ou fenestration de kyste hépatique, par coelioscopie	1	Grave
LSR10	Évacuation de collection hépatique ou fenestration de kyste hépatique, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LSA10	Évacuation de collection hépatique ou fenestration de kyste hépatique, par laparotomie	1	Grave
LSC11	Kystectomie ou périkysectomie hépatique, par coelioscopie	1	Grave
LSR11	Kystectomie ou périkysectomie hépatique, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LSA11	Kystectomie ou périkysectomie hépatique, par laparotomie	1	Grave
LSC12	Résection atypique du foie, par coelioscopie	1	Grave
LSR12	Résection atypique du foie, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LSA12	Résection atypique du foie, par laparotomie	1	Grave
LSC13	Résections atypiques multiples du foie, par coelioscopie	1	Grave
LSR13	Résections atypiques multiples du foie, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LSA13	Résections atypiques multiples du foie, par laparotomie	1	Grave
LTC01	Unisegmentectomie hépatique, par coelioscopie	1	Grave
LTR01	Unisegmentectomie hépatique, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LTA01	Unisegmentectomie hépatique, par laparotomie	1	Grave
LSC14	Bisegmentectomie hépatique, par coelioscopie	1	Grave
LSR14	Bisegmentectomie hépatique, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LSA14	Bisegmentectomie hépatique, par laparotomie	1	Grave
LTC02	Trisegmentectomie hépatique, par coelioscopie	1	Grave
LTR02	Trisegmentectomie hépatique, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LTA02	Trisegmentectomie hépatique, par laparotomie	1	Grave
LSC15	Hépatectomie gauche, par coelioscopie	1	Grave
LSR15	Hépatectomie gauche, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LSA15	Hépatectomie gauche, par laparotomie	1	Grave
LSC16	Hépatectomie gauche élargie à d'autres segments, par coelioscopie	1	Grave
LSR16	Hépatectomie gauche élargie à d'autres segments, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LSA16	Hépatectomie gauche élargie à d'autres segments, par laparotomie	1	Grave
LSC17	Hépatectomie droite, par coelioscopie	1	Grave
LSR17	Hépatectomie droite, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave

LSA17	Hépatectomie droite, par laparotomie	1	Grave
LSC18	Hépatectomie droite élargie au segment 4, par coelioscopie	1	Grave
LSR18	Hépatectomie droite élargie au segment 4, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LSA18	Hépatectomie droite élargie au segment 4, par laparotomie	1	Grave
LSC19	Hépatectomie centrale, par coelioscopie	1	Grave
LSR19	Hépatectomie centrale, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LSA19	Hépatectomie centrale, par laparotomie	1	Grave
LSC20	Reprise d'hépatectomie avec réintervention sur le même lobe hépatique, par coelioscopie	1	Grave
LSR20	Reprise d'hépatectomie avec réintervention sur le même lobe hépatique, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LSA20	Reprise d'hépatectomie avec réintervention sur le même lobe hépatique, par laparotomie	1	Grave
LSC21	Hémostase d'une ou de lésion(s) du foie en cas de traumatisme, par coelioscopie	1	Grave
LSR21	Hémostase d'une ou de lésion(s) du foie en cas de traumatisme, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LSA21	Hémostase d'une ou de lésion(s) du foie en cas de traumatisme, par laparotomie	1	Grave
LSC22	Destruction de tumeurs hépatiques avec courant de radiofréquence ou autre énergie, par coelioscopie	2	Léger ou Moyen
LSR22	Destruction de tumeurs hépatiques avec courant de radiofréquence ou autre énergie, par coelioscopie, avec assistance robotique	2	Léger ou Moyen
LSA22	Destruction de tumeurs hépatiques avec courant de radiofréquence ou autre énergie, par laparotomie	2	Léger ou Moyen
LSC23	Mise en place d'un cathéter pour chimio-embolisation intra-artérielle hépatique, par coelioscopie	2	Léger ou Moyen
LSR23	Mise en place d'un cathéter pour chimio-embolisation intra-artérielle hépatique, par coelioscopie, avec assistance robotique	2	Léger ou Moyen
LSA23	Mise en place d'un cathéter pour chimio-embolisation intra-artérielle hépatique, par laparotomie	2	Léger ou Moyen
LSH01	Mise en place d'un cathéter pour chimio-embolisation intra-artérielle hépatique, sous contrôle radiologique, par voie vasculaire	2	Léger ou Moyen
LGQ01	Biopsie hépatique, en dehors de la biopsie per-opératoire, par laparotomie ou coelioscopie	2	Léger ou Moyen
LGR01	Biopsie hépatique, en dehors de la biopsie per-opératoire, par coelioscopie, avec assistance robotique	2	Léger ou Moyen
LTC03	Anastomose pancréatico-jéjunale, par coelioscopie	1	Grave
LTR03	Anastomose pancréatico-jéjunale, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LTA03	Anastomose pancréatico-jéjunale, par laparotomie	1	Grave
LTC04	Anastomose pancréatico-jéjunale avec anastomose biliodigestive, avec ou sans cholécystectomie, par coelioscopie	1	Grave
LTR04	Anastomose pancréatico-jéjunale avec anastomose biliodigestive, avec ou sans cholécystectomie, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LTA04	Anastomose pancréatico-jéjunale avec anastomose biliodigestive, avec ou sans cholécystectomie, par laparotomie	1	Grave
LTC05	Anastomose pancréatico-jéjunale avec gastro-jéjunostomie, par coelioscopie	1	Grave
LTR05	Anastomose pancréatico-jéjunale avec gastro-jéjunostomie, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LTA05	Anastomose pancréatico-jéjunale avec gastro-jéjunostomie, par laparotomie	1	Grave
LTC06	Anastomose pancréatico-jéjunale avec anastomose bilio-digestive et gastro-jéjunostomie, avec ou sans cholécystectomie, par coelioscopie	1	Grave
LTR06	Anastomose pancréatico-jéjunale avec anastomose bilio-digestive et gastro-jéjunostomie, avec ou sans cholécystectomie, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave

LTA06	Anastomose pancréatico-jéjunale avec anastomose bilio-digestive et gastro-jéjunostomie, avec ou sans cholécystectomie, par laparotomie	1	Grave
LTC07	Anastomose pancréatico-jéjunale élargie associée à un évidement de la tête du pancréas (Intervention de Frey), par coelioscopie	1	Grave
LTR07	Anastomose pancréatico-jéjunale élargie associée à un évidement de la tête du pancréas (Intervention de Frey), par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LTA07	Anastomose pancréatico-jéjunale élargie associée à un évidement de la tête du pancréas (Intervention de Frey), par laparotomie	1	Grave
LTC08	Nécrosectomie pancréatique, par coelioscopie	1	Grave
LTR08	Nécrosectomie pancréatique, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LTA08	Nécrosectomie pancréatique, par laparotomie	1	Grave
LTC09	Exérèse locale de tumeur du pancréas, par coelioscopie	1	Grave
LTR09	Exérèse locale de tumeur du pancréas, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LTA09	Exérèse locale de tumeur du pancréas, par laparotomie	1	Grave
LTC10	Pancréatectomie gauche avec conservation de la rate, par coelioscopie	1	Grave
LTR10	Pancréatectomie gauche avec conservation de la rate, par coelioscopie, avec assi	1	Grave
LTA10	Pancréatectomie gauche avec conservation de la rate, par laparotomie	1	Grave
LTC11	Pancréatectomie gauche avec splénectomie (Spléno pancréatectomie gauche), par coelioscopie	1	Grave
LTR11	Pancréatectomie gauche avec splénectomie (Spléno pancréatectomie gauche), par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LTA11	Pancréatectomie gauche avec splénectomie (Spléno pancréatectomie gauche), par laparotomie	1	Grave
LTC12	Pancréatectomie gauche avec splénectomie (Spléno pancréatectomie gauche), avec curage ganglionnaire, par coelioscopie	1	Grave
LTR12	Pancréatectomie gauche avec splénectomie (Spléno pancréatectomie gauche), avec curage ganglionnaire, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LTA12	Pancréatectomie gauche avec splénectomie (Spléno pancréatectomie gauche), avec curage ganglionnaire, par laparotomie	1	Grave
LTQ01	Isthmectomie pancréatique, par toute voie d'abord	1	Grave
LTC13	Pancréatectomie totale ou subtotale (sauf pancréatectomie gauche) avec conservation du duodénum, sans splénectomie, par coelioscopie	1	Grave
LTR13	Pancréatectomie totale ou subtotale (sauf pancréatectomie gauche) avec conservation du duodénum, sans splénectomie, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LTC14	Pancréatectomie totale ou subtotale (sauf pancréatectomie gauche) avec conservation du duodénum, sans splénectomie, avec curage ganglionnaire, par coelioscopie	1	Grave
LTR14	Pancréatectomie totale ou subtotale (sauf pancréatectomie gauche) avec conservation du duodénum, sans splénectomie, avec curage ganglionnaire, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LTA13	Pancréatectomie totale ou subtotale (sauf pancréatectomie gauche) avec conservation du duodénum, sans splénectomie, par laparotomie	1	Grave
LTA14	Pancréatectomie totale ou subtotale (sauf pancréatectomie gauche) avec conservation du duodénum, sans splénectomie, avec curage ganglionnaire, par laparotomie	1	Grave
LTC15	Pancréatectomie totale ou subtotale (sauf pancréatectomie gauche) avec conservation du duodénum et splénectomie, par coelioscopie	1	Grave
LTR15	Pancréatectomie totale ou subtotale (sauf pancréatectomie gauche) avec conservation du duodénum et splénectomie, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LTA15	Pancréatectomie totale ou subtotale (sauf pancréatectomie gauche) avec conservation du duodénum et splénectomie, par laparotomie	1	Grave
LTC16	Pancréatectomie totale ou subtotale (sauf pancréatectomie gauche) avec conservation du duodénum et splénectomie, avec curage ganglionnaire, par coelioscopie	1	Grave
LTR16	Pancréatectomie totale ou subtotale (sauf pancréatectomie gauche) avec conservation du duodénum et splénectomie, avec curage ganglionnaire, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave

LTA16	Pancréatectomie totale ou subtotale (sauf pancréatectomie gauche) avec conservation du duodénum et splénectomie, avec curage ganglionnaire, par laparotomie	1	Grave
LTC17	Duodéno-pancréatectomie céphalique, avec rétablissement de la continuité, avec cholécystectomie, par coelioscopie	1	Grave
LTR17	Duodéno-pancréatectomie céphalique, avec rétablissement de la continuité, avec cholécystectomie, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LTA17	Duodéno-pancréatectomie céphalique, avec rétablissement de la continuité, avec cholécystectomie, par laparotomie	1	Grave
LTC18	Duodéno-pancréatectomie céphalique, avec rétablissement de la continuité, avec cholécystectomie, avec curage ganglionnaire, par coelioscopie	1	Grave
LTR18	Duodéno-pancréatectomie céphalique, avec rétablissement de la continuité, avec cholécystectomie, avec curage ganglionnaire, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LTA18	Duodéno-pancréatectomie céphalique, avec rétablissement de la continuité, avec cholécystectomie, avec curage ganglionnaire, par laparotomie	1	Grave
LTC19	Duodéno-pancréatectomie totale avec rétablissement de la continuité et splénectomie (Spléno pancréatectomie totale), par coelioscopie	1	Grave
LTR19	Duodéno-pancréatectomie totale avec rétablissement de la continuité et splénectomie (Spléno pancréatectomie totale), par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LTA19	Duodéno-pancréatectomie totale avec rétablissement de la continuité et splénectomie (Spléno pancréatectomie totale), par laparotomie	1	Grave
LTC20	Duodéno-pancréatectomie totale avec rétablissement de la continuité et splénectomie (Spléno pancréatectomie totale), avec curage ganglionnaire, par coelioscopie	1	Grave
LTR20	Duodéno-pancréatectomie totale avec rétablissement de la continuité et splénectomie (Spléno pancréatectomie totale), avec curage ganglionnaire, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LTA20	Duodéno-pancréatectomie totale avec rétablissement de la continuité et splénectomie (Spléno pancréatectomie totale), avec curage ganglionnaire, par laparotomie	1	Grave
LVC01	Surrénalectomie partielle ou totale, sans intervention sur le rein, avec ou sans résection des splanchniques, avec ou sans décapsulation, par coelioscopie ou par rétropéritonéoscopie	1	Grave
LVR01	Surrénalectomie partielle ou totale, sans intervention sur le rein, avec ou sans résection des splanchniques, avec ou sans décapsulation, par coelioscopie ou par rétropéritonéoscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LVA01	Surrénalectomie partielle ou totale, sans intervention sur le rein, avec ou sans résection des splanchniques, avec ou sans décapsulation, par laparotomie	1	Grave
LUC02	Splénectomie totale, par coelioscopie	1	Grave
LUR02	Splénectomie totale, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LUA02	Splénectomie totale, par laparotomie	1	Grave
LUC01	Splénectomie partielle, par coelioscopie	1	Grave
LUR01	Splénectomie partielle, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LUA01	Splénectomie partielle, par laparotomie	1	Grave
LWC05	Résection antérieure du rectum avec résection du mésorectum avec anastomose latéroterminale ou terminoterminal, avec ou sans pose de stomie de protection, avec curage ganglionnaire d'au moins 12 ganglions, par coelioscopie	1	Grave
LWR05	Résection antérieure du rectum avec résection du mésorectum avec anastomose latéroterminale ou terminoterminal, avec ou sans pose de stomie de protection, avec curage ganglionnaire d'au moins 12 ganglions, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LWA05	Résection antérieure du rectum avec résection du mésorectum avec anastomose latéroterminale ou terminoterminal, avec ou sans pose de stomie de protection, avec curage ganglionnaire d'au moins 12 ganglions, par laparotomie	1	Grave

LWC06	Résection antérieure du rectum avec résection totale du mésorectum et dissection intersphinctérienne et anastomose colo-anale manuelle, avec curage ganglionnaire d'au moins 12 ganglions, par coelioscopie	1	Grave
LWA06	Résection antérieure du rectum avec résection totale du mésorectum et dissection intersphinctérienne et anastomose colo-anale manuelle, avec curage ganglionnaire d'au moins 12 ganglions, par laparotomie	1	Grave
LWR06	Résection antérieure du rectum avec résection totale du mésorectum et dissection intersphinctérienne et anastomose colo-anale manuelle, avec curage ganglionnaire d'au moins 12 ganglions, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LWC07	Résection antérieure du rectum avec résection totale du mésorectum et anastomose transanale manuelle, par coelioscopie	1	Grave
LWR07	Résection antérieure du rectum avec résection totale du mésorectum et anastomose transanale manuelle, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LWA07	Résection antérieure du rectum avec résection totale du mésorectum et anastomose transanale manuelle, par laparotomie	1	Grave
LWC08	Résection antérieure du rectum avec résection totale du mésorectum et anastomose transanale (TaTME), par coelioscopie	1	Grave
LWR08	Résection antérieure du rectum avec résection totale du mésorectum et anastomose transanale (TaTME), par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LWA08	Résection antérieure du rectum avec résection totale du mésorectum et anastomose transanale (TaTME), par laparotomie	1	Grave
LWC09	Résection antérieure du rectum avec résection subtotal de mésorectum avec anastomose terminale, par coelioscopie	1	Grave
LWR09	Résection antérieure du rectum avec résection subtotal de mésorectum avec anastomose terminale, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LWA09	Résection antérieure du rectum avec résection subtotal de mésorectum avec anastomose terminale, par laparotomie	1	Grave
LWC10	Suture de plaie du rectum, par coelioscopie	2	Léger ou Moyen
LWR10	Suture de plaie du rectum, par coelioscopie, avec assistance robotique	2	Léger ou Moyen
LWA10	Suture de plaie du rectum, par laparotomie	2	Léger ou Moyen
LWD01	Suture de plaie du rectum, par voie directe (endo-anale)	2	Léger ou Moyen
LWD02	Reconstruction du rectum par réservoir (pouch) colo-anal	2	Léger ou Moyen
LWE01	Résection locale et transanale d'une tumeur du rectum, non réséquable, par coloscopie	2	Léger ou Moyen
LMC01	Amputation abdomino-périnéale sans rétablissement de la continuité, avec pose d'une stomie définitive, par coelioscopie	1	Grave
LMR01	Amputation abdomino-périnéale sans rétablissement de la continuité, avec pose d'une stomie définitive, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LMA01	Amputation abdomino-périnéale sans rétablissement de la continuité, avec pose de stomie définitive, par laparotomie	1	Grave
LWC13	Cure de prolapsus rectal, d'invagination ou de rectocèle, avec ou sans prothèse, par coelioscopie	2	Léger ou Moyen
LWR13	Cure de prolapsus rectal, d'invagination ou de rectocèle, avec ou sans prothèse, par coelioscopie, avec assistance robotique	2	Léger ou Moyen
LWA11	Cure de prolapsus rectal, d'invagination ou de rectocèle, avec ou sans prothèse, par laparotomie	2	Léger ou Moyen

LWD03	Cure de prolapsus rectal, d'invagination ou de rectocèle, avec ou sans prothèse, par voie directe (anale)	2	Léger ou Moyen
LWC12	Cure de prolapsus rectal avec résection sigmoïde, par coelioscopie	1	Grave
LWR12	Cure de prolapsus rectal avec résection sigmoïde, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LWA12	Cure de prolapsus rectal avec résection sigmoïde, par laparotomie	1	Grave
LWD04	Cure de prolapsus rectal avec résection colorectale, par voie directe (anale)	1	Grave
LWD05	Cure de rectocèle, par voie vaginale	1	Grave
LWA13	Fissurectomie, avec ou sans sphinctéromyotomie latérale interne, par voie directe	2	Léger ou Moyen
LWA14	Fissurectomie, avec lambeau d'avancement muqueux, par voie directe	2	Léger ou Moyen
LPB01	Injection de botox, par voie trans-sphinctérienne	2	Léger ou Moyen
LWA15	Incision et drainage d'un abcès péri-anal, par voie directe	2	Léger ou Moyen
LWA16	Incision et drainage d'un abcès ano-rectal haut, par voie directe	2	Léger ou Moyen
LWA17	Traitement d'une fistule anale supra-sphinctérienne, trans-sphinctérienne ou inter-sphinctérienne avec Séton, par voie directe	2	Léger ou Moyen
LWA18	Cure de fistule anale supra-sphinctérienne, par voie directe	2	Léger ou Moyen
LWA19	Cure de fistule anale trans et inter-sphinctérienne, par voie directe	2	Léger ou Moyen
LWA20	Cure de fistule anale sous-muqueuse, par voie directe	2	Léger ou Moyen
LWQ02	Hémorroïdectomie isolée, par toute technique chirurgicale	2	Léger ou Moyen
LWQ01	Cure de plusieurs hémorroïdes, par toute technique chirurgicale	2	Léger ou Moyen
LWD06	Exérèse de thrombose hémorroïdaire externe, par voie directe	2	Léger ou Moyen
LWA21	Exérèse de sinus pilonidal avec ou sans fermeture primaire (avec prélèvement anatomopathologique), par voie directe	2	Léger ou Moyen
LWA22	Marsupialisation de sinus pilonidal, par voie directe	2	Léger ou Moyen
LWA23	Incision d'abcès sur sinus pilonidal, par voie directe	2	Léger ou Moyen
LLA14	Exérèse de Verneuil de moins de 30 cm ² , par voie directe	2	Léger ou Moyen
LLA15	Exérèse de Verneuil de plus de 30 cm ² , par voie directe	1	Grave
LWA24	Débridement périnéofessier large pour gangrène de Fournier, par voie directe	1	Grave
LWD07	Coagulation de condylomes anaux, par voie directe	2	Léger ou Moyen
LWD08	Exérèse de condylomes, par voie directe	2	Léger ou Moyen
LWD09	Excision de tumeurs de la marge et du canal anal ou exérèse isolée de marisque ou papille anale, par voie directe	2	Léger ou Moyen
LWA25	Reprise pour hémostase après intervention proctologique, par voie directe	2	Léger ou Moyen
LWD10	Cure par lambeau cutané ou muqueux d'une sténose anale, par voie directe	2	Léger ou Moyen

LWD11	Intervention pour imperforation anale vraie, par voie basse	2	Léger ou Moyen
LWP01	Intervention pour imperforation anale, par voie haute ou combinée	2	Léger ou Moyen
LWA26	Reconstruction du sphincter anal par plastie musculaire, par voie directe	2	Léger ou Moyen
LWD12	Cure d'incontinence anale par agent de gonflement (bulking agent) trans-sphinctérien	2	Léger ou Moyen
LWD13	Cure d'incontinence anale par implants trans-sphinctériens	2	Léger ou Moyen
LWD14	Fissure anale ou hémorroïde traitée par électrocoagulation ou injection sclérosante, première séance	2	Léger ou Moyen
LWD15	Fissure anale ou hémorroïde traitée par électrocoagulation ou injection sclérosante, séances suivantes et par séance	2	Léger ou Moyen
LMB02	Pose, ablation, ou changement de « vacuum assisted closure » (VAC) périnéal	2	Léger ou Moyen
LMB01	Pose, ablation, ou changement de « vacuum assisted closure » (VAC) intrapéritonéal	2	Léger ou Moyen
LRA34	Recoupe ou réfection de stomie avec ou sans transposition, par voie directe	2	Léger ou Moyen
LMC03	Cure d'une collection (abcès ...), par coelioscopie	2	Léger ou Moyen
LMR03	Cure d'une collection (abcès ...), par coelioscopie, avec assistance robotique	2	Léger ou Moyen
LMA03	Cure d'une collection (abcès ...), par laparotomie	2	Léger ou Moyen
LZC02	Cure d'une hémorragie, occlusion, torsion, perforation (sauf celle de l'appendice) ou plaie, sans résection ni anastomose, en urgence, par coelioscopie	1	Grave
LZR02	Cure d'une hémorragie, occlusion, torsion, perforation (sauf celle de l'appendice) ou plaie, sans résection ni anastomose, en urgence, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LZA02	Cure d'une hémorragie, occlusion, torsion, perforation (sauf celle de l'appendice) ou plaie, sans résection ni anastomose, en urgence, par laparotomie	1	Grave
LMC04	Exérèse de tumeurs solides intra et extrapéritonéales inférieures ou égales à 10 cm de diamètre, sans rattachement à un organe codé dans la nomenclature, par coelioscopie	1	Grave
LMR04	Exérèse de tumeurs solides intra et extrapéritonéales inférieures ou égales à 10 cm de diamètre, sans rattachement à un organe codé dans la nomenclature, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LMA04	Exérèse de tumeurs solides intra et extrapéritonéales inférieures ou égales à 10 cm de diamètre, sans rattachement à un organe codé dans la nomenclature, par laparotomie	1	Grave
LMC05	Exérèse de tumeurs solides intra et extrapéritonéales supérieures à 10 cm de diamètre, sans rattachement à un organe codé dans la nomenclature, par coelioscopie	1	Grave
LMR05	Exérèse de tumeurs solides intra et extrapéritonéales supérieures à 10 cm de diamètre, sans rattachement à un organe codé dans la nomenclature, par coelioscopie, avec assistance robotique	1	Grave
LMA05	Exérèse de tumeurs solides intra et extrapéritonéales supérieures à 10 cm de diamètre, sans rattachement à un organe codé dans la nomenclature, par laparotomie	1	Grave
LLA16	Cure de hernie avec hydrocèle ou ectopie testiculaire	2	Léger ou Moyen
LYA01	Cure d'occlusion du nouveau-né par malformation congénitale (atrésie, volvulus, mésoentère commun)	1	Grave

Section 7 - Neurochirurgie, Chirurgie du rachis

Acte	Libellé	Gravité	
YJQ11	Biopsie(s) intracrânienne(s). avec intervention stéréotaxique. par trou de trépan ou par voie endoscopique	1	Grave
YJA12	Biopsie(s) intracrânienne(s), avec intervention stéréotaxique, avec plusieurs trajectoires différentes, par plusieurs trous de trépan	1	Grave
YJD13	Biopsie(s) intracrânienne(s), avec intervention stéréotaxique, sous microscope, par voie transnasale	1	Grave
YJQ14	Biopsie de l'os du crâne avec ou sans intervention stéréotaxique, par abord direct	1	Grave
YNA11	Repose d'un volet crânien autologue, par tout système d'ostéosynthèse, par abord direct	1	Grave
YNA12	Repose de plusieurs volets crâniens autologues, par tout système d'ostéosynthèse, par abord direct	1	Grave
YNA13	Pose d'une greffe osseuse artificielle par tout système l'ostéosynthèse, y compris la prise d'empreinte, la personnalisation sur mesure et la préparation de l'implant, par abord direct	1	Grave
YNA14	Pose de plusieurs greffes osseuses artificielles par tout système d'ostéosynthèse, y compris la prise d'empreinte, la personnalisation sur mesure et la préparation des implants, par abord direct	1	Grave
YNC15	Fenestration de multiples kystes intracérébraux, avec ou sans intervention stéréotaxique, par voie endoscopique	1	Grave
YNH16	Thermoablation d'une lésion encéphalique par fibre laser sous IRM, y compris la planification préopératoire, par abord direct	1	Grave
YNA17	Évacuation d'un hématome intracérébral, sous microscope, avec ou sans intervention stéréotaxique, avec ou sans neuromonitoring, par voie ouverte	1	Grave
YNA18	Évacuation d'un hématome intracérébral, sous microscope, avec drainage externe ou implantation de sondes de pression, avec ou sans intervention stéréotaxique, avec ou sans neuromonitoring, par voie ouverte	1	Grave
YNA19	Exérèse de tumeur(s) extra-axiale(s) superficielle(s), avec intervention stéréotaxique, avec ou sans neuromonitoring, par craniotomie unilatérale	1	Grave
YNA21	Exérèse de tumeur(s) extra-axiale(s) superficielle(s), avec intervention stéréotaxique, avec ou sans neuromonitoring, par craniotomie bilatérale	1	Grave
YNA22	Exérèse de tumeur(s) extra-axiale(s) profonde(s), avec intervention stéréotaxique, avec ou sans neuromonitoring, par craniotomie unilatérale	1	Grave
YNA23	Exérèse de tumeur(s) extra-axiale(s) profonde(s), avec intervention stéréotaxique, avec ou sans neuromonitoring, par craniotomie bilatérale	1	Grave
YNA24	Exérèse de tumeur(s) intra-axiale(s) d'une zone cérébrale non-fonctionnelle, avec intervention stéréotaxique, par craniotomie unilatérale	1	Grave
YNA25	Exérèse de tumeur(s) intra-axiale(s) d'une zone cérébrale non-fonctionnelle, avec intervention stéréotaxique, par craniotomie bilatérale	1	Grave
YNA26	Exérèse de tumeur(s) intra-axiale(s) d'une zone cérébrale onctionnelle, avec intervention stéréotaxique, avec neuromonitoring, par craniotomie unilatérale	1	Grave
YNA27	Exérèse de tumeur(s) intra-axiale(s) d'une zone cérébrale fonctionnelle, avec intervention stéréotaxique, avec neuromonitoring, par craniotomie bilatérale	1	Grave
YNA28	Exérèse d'une tumeur osseuse crânienne, avec ou sans intervention stéréotaxique, par abord direct	1	Grave
YNE29	Exérèse d'une tumeur intracrânienne, avec intervention stéréotaxique, par voie transnasale endoscopique	1	Grave
YNP29	Exérèse d'une tumeur intracrânienne sous microscope ou endoscope, avec intervention stéréotaxique, avec ou sans neuromonitoring, par voie combinée (craniotomie et transnasale)	1	Grave
YPD11	Exérèse d'une tumeur de la région sellaire, sous micro- ou endoscope, avec intervention stéréotaxique, par voie transnasale	1	Grave
YPD12	Exérèse d'une tumeur de la région sellaire avec extension suprachiasmatique, sous microscope ou endoscope, avec intervention stéréotaxique, par voie transnasale	1	Grave
YPA13	Exérèse d'une tumeur de la jonction crânio-cervicale avec intervention stéréotaxique, avec ou sans neuromonitoring, par voie ouverte	1	Grave
YPA14	Exérèse d'une tumeur de la jonction crânio-cervicale, avec ostéosynthèse occipito-cervicale postérieure, avec intervention stéréotaxique, avec ou sans neuromonitoring, par voie ouverte	1	Grave

YPA15	Exérèse d'une tumeur de la jonction crânio-cervicale, avec ostéosynthèse occipito-cervicale antérieure et postérieure, avec intervention stéréotaxique, avec ou sans neuromonitoring, par double abord direct	1	Grave
YQA11	Mise en place d'une sonde de pression intracrânienne, par toute voie d'abord	2	Léger ou Moyen
YQA12	Mise en place d'un drainage ventriculaire externe, par abord direct	2	Léger ou Moyen
YQA13	Mise en place deux drains ventriculaires externes, par trous de trépan ou par mini trépanations à la tréphine, par abord direct	2	Léger ou Moyen
YQB14	Mise en place d'une dérivation lombaire externe, par abord direct	2	Léger ou Moyen
YQA15	Mise en place d'une dérivation ventriculaire cérébrale interne, par mise en place de drain(s) et d'une valve, y compris la programmation et le contrôle du système de dérivation interne, par abord direct	1	Grave
YQC16	Ventriculocisternostomie du troisième ventricule ou kystostomie intracérébrale, avec ou sans intervention stéréotaxique, par voie endoscopique	1	Grave
YQA17	Mise en place d'un cathéter ventriculaire avec instillation d'un réservoir	1	Grave
YQA18	Évacuation d'hématome épi- ou sous-dural, avec ou sans pose de drain(s), par trou(s) de trépan, unilatérale	1	Grave
YQA19	Évacuation d'hématome épi- ou sous-dural, avec ou sans pose de drain(s), par trou(s) de trépan, bilatérale	1	Grave
YQA21	Évacuation d'hématome(s) épi- ou sous-duraux, avec ou sans pose de drain(s) par craniotomie ou craniectomie, unilatérale	1	Grave
YQA22	Évacuation d'hématome(s) épi- ou sous-duraux, avec ou sans pose de drain(s) par craniotomie ou craniectomie, bilatérale	1	Grave
YQA23	Décompression supra-tentorielle, avec plastie autologue ou synthétique de la dure-mère pour accident ischémique par hémicraniectomie unilatérale	1	Grave
YQA24	Décompression supra-tentorielle, avec plastie autologue ou synthétique de la dure-mère pour accident ischémique par hémicraniectomie bilatérale	1	Grave
YQA25	Décompression infra-tentorielle, avec plastie de la dure-mère, avec ou sans résection parenchymateuse par craniectomie	1	Grave
YQA26	Évacuation d'empyème sous-dural ou d'abcès intracérébral, par abord direct	1	Grave
YQA27	Exérèse d'un cavernome sous microscope, avec intervention stéréotaxique, avec ou sans neuromonitoring, par voie ouverte	1	Grave
YRA11	Pose de clips sur un anévrisme intracrânien, avec microangiographie par fluorescence, microdoppler et neuromonitoring peropératoire, par craniotomie	1	Grave
YRA12	Pose de clips sur un anévrisme intracrânien, avec microangiographie par fluorescence, microdoppler et neuromonitoring peropératoire, incluant la reconstruction du vaisseau par plusieurs clips, par craniotomie	1	Grave
YRA13	Anastomose vasculaire intra-extracrânienne, avec intervention stéréotaxique, avec microangiographie par fluorescence, micro-doppler et neuromonitoring peropératoire par craniotomie	1	Grave
YRA14	Exérèse d'une malformation artérioveineuse intracérébrale sous microscope, avec intervention stéréotaxique, avec microangiographie par fluorescence, micro-doppler et neuromonitoring peropératoire, par voie ouverte	1	Grave
YRA15	Exérèse d'une malformation artérioveineuse intracérébrale sous microscope, avec pose de clips sur un ou plusieurs anévrismes associés, avec intervention stéréotaxique, avec microangiographie par fluorescence, micro-doppler et neuromonitoring peropératoire, par voie ouverte	1	Grave
YRH16	Traitement d'un anévrisme cérébral non rompu, par coil intracrânien, par voie endovasculaire	1	Grave
YRH17	Traitement d'un anévrisme cérébral non rompu, par coil intracrânien et par une technique additionnelle (Remodelling Ballon, Stent, Flow Diverter), par voie endovasculaire	1	Grave

YRH18	Traitement d'un anévrisme cérébral non rompu par coil ou par colle, y compris l'occlusion de l'artère afférente, le test d'occlusion au ballon et l'analyse de la circulation cérébrale, par voie endovasculaire	1	Grave
YRH19	Traitement d'un anévrisme cérébral rompu, par coil intracrânien, par voie endovasculaire	1	Grave
YRH21	Traitement d'un anévrisme cérébral rompu, par coil intracrânien, y compris l'angiographie diagnostique, par voie endovasculaire	1	Grave
YRH22	Traitement d'un anévrisme cérébral rompu, par coil intracrânien et par une technique additionnelle (Remodelling Ballon, Stent, Flow Diverter) par voie endovasculaire	1	Grave
YRH23	Traitement d'un anévrisme cérébral rompu, par coil intracrânien et par une technique additionnelle (Remodelling Ballon, Stent, Flow Diverter), y compris l'angiographie diagnostique, par voie endovasculaire	1	Grave
YRH24	Traitement d'une malformation artério-veineuse cérébrale non rompue ou d'une fistule durale artério-veineuse non rompue ou d'une tumeur intracrânienne par colle, par voie endovasculaire	1	Grave
YRH25	Traitement d'une malformation artério-veineuse cérébrale rompue ou d'une fistule durale artério-veineuse rompue par colle, par voie endovasculaire	1	Grave
YRH26	Traitement d'une malformation artério-veineuse cérébrale rompue ou d'une fistule durale artério-veineuse ou d'une tumeur intracrânienne par colle, y compris l'angiographie diagnostique, par voie endovasculaire	1	Grave
YRH27	Traitement d'un vasospasme intracrânien par injection de substance vasoactive, par voie endovasculaire	1	Grave
YRH28	Traitement d'un vasospasme intracrânien ou d'une sténose intracrânienne, par angioplastie au ballon, par voie endovasculaire	1	Grave
YRH29	Recanalisation d'un vaisseau cérébral occlus, par injection de substance thrombolytique, par voie endovasculaire	1	Grave
YRH31	Recanalisation mécanique d'un vaisseau cérébral occlus, par toute technique (aspiration, thrombectomie mécanique, pose de stent, autre), par voie endovasculaire	1	Grave
YTA11	Décompression d'un pannus rhumatoïde de la jonction crânio-cervicale avec stabilisation postérieure, avec intervention stéréotaxique, avec ou sans neuromonitoring, par abord direct	1	Grave
YUA11	Pose, remplacement ou repris d'une électrode de stimulation intracérébrale, y compris l'insertion d'électrodes provisoires de test, avec intervention stéréotaxique, par voie ouverte	1	Grave
YUA12	Pose, remplacement ou repris de deux électrodes de stimulation intracérébrale, y compris l'insertion d'électrodes provisoires de test, avec intervention stéréotaxique, par voie ouverte	1	Grave
YUA13	Mise en place d'un boîtier de stimulation intracérébrale et connexion avec une ou plusieurs électrodes, y compris la première programmation du système de stimulation intracérébrale, par voie ouverte - CAT	2	Léger ou Moyen
YUA14	Insertion d'une électrode de stimulation intracérébrale de test avec intervention stéréotaxique, suivie du traitement d'une cible, par voie ouverte	1	Grave
YUA15	Insertion d'une électrode de stimulation intracérébrale de test avec intervention stéréotaxique, suivie du traitement de plus d'une cible, par voie ouverte	1	Grave
YUA16	Pose, remplacement ou reprise d'une électrode de stimulation du nerf vague, sous microscopie optique, par voie ouverte	1	Grave
YUA17	Mise en place d'un boîtier de stimulation sous cutané du nerf vague, par voie ouverte - CAC	2	Léger ou Moyen
YVQ11	Décompression osseuse pour malformation de Chiari, sous microscope, avec intervention stéréotaxique, avec ou sans neuromonitoring, par abord direct	1	Grave
YVQ12	Décompression osseuse pour malformation de Chiari, sous microscope, avec élargissement allogénique ou autologue de la dure-mère, avec intervention stéréotaxique, avec ou sans neuromonitoring, par abord direct	1	Grave
YVQ13	Décompression osseuse pour malformation de Chiari, sous microscope, avec élargissement allogénique ou autologue de la dure-mère et ablation des amygdales, avec intervention stéréotaxique, avec ou sans neuromonitoring, par abord direct	1	Grave

YVA14	Décompression vasculaire sous microscope d'un nerf crânien de la fosse postérieure, avec intervention stéréotaxique, avec ou sans neuromonitoring, par toute voie d'abord	1	Grave
YVA15	Thermocoagulation ou stimulation par radiofréquence du ganglion trigéminal pour névralgie faciale, y compris le test neurophysiologique et l'examen radiologique peropératoire, par voie percutanée	1	Grave
YZA11	Implantation d'une pompe pour l'administration intrathécale de médicaments avec implantation d'un cathéter y compris le remplissage et la programmation de la pompe et l'imagerie médicale peropératoire, par abord direct	1	Grave
YZA12	Pose, remplacement ou reprise d'une pompe pour l'administration intrathécale de médicaments y compris le remplissage et la programmation de la pompe, par abord direct	1	Grave
2N81	Neurotomie intracrânienne	1	Grave
2N82	Neurectomie vestibulaire	1	Grave
2N83	Gangliolyse (Taarnhoj)	1	Grave
2N84	Neurotomie sélective ou anastomose du nerf facial périphérique	1	Grave
2N86	Transposition d'un tronc nerveux	1	Grave
2N87	Exploration du plexus brachial	1	Grave
2N88	Thermocoagulation facettaire, quel que soit le nombre d'étages ou de côtés traités, une séance pour une période de 6 mois	2	Léger ou Moyen
2V11	Traitement chirurgical du spina bifida sans méningo-myélocèle	2	Léger ou Moyen
2V12	Traitement chirurgical du spina bifida avec méningo-myélocèle	1	Grave
2V21	Laminectomie avec cure d'abcès, arachnoïdite, pachyméningite	2	Léger ou Moyen
2V22	Laminectomie avec section des ligaments dentelés	2	Léger ou Moyen
2V23	Laminectomie avec ablation d'une tumeur sous-durale, extramédullaire	2	Léger ou Moyen
2V24	Cure chirurgicale d'une malformation vasculaire médullaire	1	Grave
2V31	Laminectomie avec ponction d'une tumeur intramédullaire	1	Grave
2V32	Laminectomie pour hématome intrarachidien	1	Grave
2V33	Intervention pour syringomyélie ou hydromélie	1	Grave
2V34	Laminectomie avec ablation d'une tumeur intramédullaire	1	Grave
2V35	Laminectomie avec ablation d'une tumeur de la queue de cheval	1	Grave
2V36	Extraction d'un corps étranger du canal rachidien	1	Grave
2V41	Cordotomie isolée	1	Grave
2V42	Cordotomies combinées multiples	1	Grave
2V43	Myélotomie commissurale	1	Grave
2V44	Radicotomies intradurales multiples	1	Grave
2V51	Implantation du boîtier d'un stimulateur médullaire	1	Grave
2V52	Mise en place par voie percutanée de la sonde d'un stimulateur médullaire sous contrôle radiologique et stimulation de repérage	1	Grave
2V53	Mise en place par voie percutanée de la sonde d'un stimulateur médullaire sous contrôle radiologique, stimulation de repérage et implantation du boîtier	1	Grave
2V54	Laminectomie et mise en place de la sonde d'un stimulateur, stimulation éventuelle avec enregistrement des potentiels évoqués	1	Grave
2V55	Laminectomie et mise en place de la sonde d'un stimulateur, stimulation éventuelle avec enregistrement des potentiels évoqués et implantation du boîtier	1	Grave
2V61	Réduction et contention d'une fracture ou luxation cervicale par traction transosseuse	2	Léger ou Moyen
2V62	Ostéosynthèse occipito-cervicale	1	Grave

2V63	Ostéosynthèse cervicale.	2	Léger ou Moyen
2V64	Ostéosynthèse cervicale par voie transorale	1	Grave
2V65	Traitement chirurgical de lésions dégénératives, inflammatoires ou tumorales du rachis cervical (ostéosynthèse comprise)	1	Grave
2V66	Traitement chirurgical de lésions dégénératives, inflammatoires ou tumorales du rachis cervical, par voie transorale (ostéosynthèse comprise)	1	Grave
2V67	Grefe osseuse cervicale, prise du greffon comprise	1	Grave
2V71	Laminectomie cervicale simple, un niveau	2	Léger ou Moyen
2V72	Laminectomie cervicale élargie, plus d'un niveau	1	Grave
2V73	Intervention pour hernie discale cervicale avec ou sans uncoforaminotomie	2	Léger ou Moyen
2V75	Corpectomie cervicale avec greffe et ostéosynthèse	1	Grave
2V81	Réduction et contention d'une fracture ou luxation de la colonne dorsale ou lombaire	2	Léger ou Moyen
2V82	Ostéosynthèse dorsale par voie postérieure	2	Léger ou Moyen
2V83	Ostéosynthèse dorsale par voie antérieure	2	Léger ou Moyen
2V84	Ostéosynthèse lombaire.	2	Léger ou Moyen
2V85	Traitement chirurgical de lésions dégénératives, inflammatoires ou tumorales du rachis dorsal ou lombaire (ostéosynthèse comprise)	1	Grave
2V86	Grefe osseuse dorsale ou lombaire, prise du greffon comprise	1	Grave
2V91	Laminectomie dorsale ou lombaire simple, par niveau	2	Léger ou Moyen
2V92	Laminectomie dorsale ou lombaire élargie, plus d'un niveau	1	Grave
2V93	Intervention pour hernie discale dorsale ou lombaire	2	Léger ou Moyen
2V94	Arthrodèse intersomatique lombaire (greffe et prise du greffon comprise)	1	Grave
2V95	Traitement orthopédique d'une scoliose ou cyphose avec réduction et contention	2	Léger ou Moyen
2V96	Traitement chirurgical d'une scoliose ou cyphose, avec ostéosynthèse, quelle que soit l'étendue	1	Grave
2V97	Résection du coccyx, opération pour fistule sacro-coccygienne	2	Léger ou Moyen

Section 8 - Chirurgie réparatrice et reconstructrice

Acte	Libellé	Gravité	
CPA11	Excision d'une cicatrice vicieuse avec suture, hors visage et mains	2	Léger ou Moyen
CPA12	Excision d'une cicatrice vicieuse avec suture, visage et mains	2	Léger ou Moyen
CPA13	Correction d'une bride rétractile par plastie en Z, hors visage et mains	2	Léger ou Moyen
CPA14	Correction d'une bride rétractile par plastie en Z, visage et mains	2	Léger ou Moyen
CPA15	Réparation de perte de substance par lambeau cutané au hasard (autoplastie par rotation ou par glissement), sans pédicule individualisé, hors visage et mains	2	Léger ou Moyen

CPA16	Réparation de perte de substance par plusieurs lambeaux cutanés au hasard (autoplastie par rotation ou par glissement), sans pédicule individualisé, hors visage et mains	2	Léger ou Moyen
CPA17	Réparation de perte de substance par lambeau cutané au hasard (autoplastie par rotation ou par glissement), sans pédicule individualisé, visage et mains	2	Léger ou Moyen
CPA18	Réparation de perte de substance par plusieurs lambeaux cutanés au hasard (autoplasties par rotation ou par glissement), sans pédicule individualisé, visage et mains	2	Léger ou Moyen
CPA19	Réparation de perte de substance par lambeau pédiculé cutané ou fascio-cutané, musculaire ou musculo-cutané avec dissection du pédicule vasculaire, y compris la fermeture du site donneur par suture simple	1	Grave
CPA21	Réparation de perte de substance par plusieurs lambeaux pédiculés cutanés ou fascio-cutanés, musculaires ou musculo-cutanés avec dissection du pédicule vasculaire et fermeture par suture simple	1	Grave
CPA22	Réparation de perte de substance par lambeau pédiculé cutané ou fascio-cutané, musculaire ou musculo-cutané avec dissection du pédicule vasculaire, y compris la fermeture du site donneur par greffe	1	Grave
CPA23	Réparation de perte de substance par plusieurs lambeaux pédiculés cutanés ou fascio-cutanés, musculaires ou musculo-cutanés avec dissection du pédicule vasculaire et fermeture par une ou plusieurs greffes	1	Grave
CPA24	Réparation de perte de substance par lambeau libre, y compris le prélèvement et la préparation du pédicule en vue du transfert microchirurgical, la préparation des vaisseaux dans le site receveur, la mise en place du lambeau, la réalisation des sutures microchirurgicales, les sutures neuro-vasculaires et la fermeture par suture simple	1	Grave
CPA25	Réparation de perte de substance par lambeau libre, y compris le prélèvement et la préparation du pédicule en vue du transfert microchirurgical, la préparation des vaisseaux dans le site receveur, la mise en place du lambeau, la réalisation des sutures microchirurgicales, les sutures neuro-vasculaires et la fermeture par greffe	1	Grave
CPA26	Réparation de perte de substance par lambeau libre à pédicule perforant y compris le prélèvement et la préparation du pédicule en vue du transfert microchirurgical, la préparation des vaisseaux dans le site receveur, la mise en place du lambeau, la réalisation des sutures microchirurgicales, les sutures neuro-vasculaires et la fermeture par suture simple	1	Grave
CPA27	Réparation de perte de substance par lambeau libre à pédicule perforant y compris le prélèvement et la préparation du pédicule en vue du transfert microchirurgical, la préparation des vaisseaux dans le site receveur, la mise en place du lambeau, la réalisation des sutures microchirurgicales, les sutures neuro-vasculaires et la fermeture par greffe	1	Grave
CPA28	Révision des berges, remodelage d'un lambeau pédiculé ou libre, sevrage d'un lambeau à pédicule transitoire	2	Léger ou Moyen
CPA29	Révision d'un lambeau microchirurgical avec reprise des anastomoses	2	Léger ou Moyen
CPA31	Pose d'une prothèse d'expansion sous-cutanée (hors sein)	2	Léger ou Moyen
CPA32	Pose de plusieurs prothèses d'expansion sous-cutanées (hors sein)	2	Léger ou Moyen
CQA11	Grefe dermo-épidermique < 10 cm ² hors visage et mains, y compris la fermeture du site donneur pour les greffes autologues	2	Léger ou Moyen
CQA12	Grefe dermo-épidermique < 10 cm ² visage et mains, y compris la fermeture du site donneur pour les greffes autologues	2	Léger ou Moyen
CQA13	Grefe dermo-épidermique de 10 à 50 cm ² (50 exclus) hors visage et mains, y compris la fermeture du site donneur pour les greffes autologues	2	Léger ou Moyen
CQA14	Grefe dermo-épidermique de 10 à 50 cm ² (50 exclus) visage et mains, y compris la fermeture du site donneur pour les greffes autologues	2	Léger ou Moyen
CQA15	Grefe dermo-épidermique de 50 à 200 cm ² (200 exclus), y compris la fermeture du site donneur pour les greffes autologues	2	Léger ou Moyen

CQA16	Grefe dermo-épidermique à compter de 200 cm ² , y compris la fermeture du site donneur pour les greffes autologues	2	Léger ou Moyen
CQA17	Grefe de peau totale (pleine épaisseur) < 50 cm ² , y compris la fermeture du site donneur pour les greffes autologues	2	Léger ou Moyen
CQA18	Grefe de peau totale (pleine épaisseur) de 50 à 100 cm ² (100 exclus), y compris la fermeture du site donneur pour les greffes autologues	2	Léger ou Moyen
CQA19	Grefe de peau totale (pleine épaisseur) à compter de 100 cm ² , y compris la fermeture du site donneur pour les greffes autologues	2	Léger ou Moyen
CQA21	Grefe adipocytaire < 50 ml du visage y compris le prélèvement par lipoaspiration, la décantation et l'injection - APCM	2	Léger ou Moyen
CQA22	Grefe adipocytaire < 50 ml d'un sein y compris le prélèvement par lipoaspiration, la décantation et l'injection - APCM	2	Léger ou Moyen
CQA23	Grefe adipocytaire de 50 à 100 ml (exclus) d'un sein y compris le prélèvement par lipoaspiration, la décantation et l'injection - APCM	2	Léger ou Moyen
CQA24	Grefe adipocytaire à compter de 100 ml d'un sein y compris le prélèvement par lipoaspiration, la décantation et l'injection - APCM	2	Léger ou Moyen
CQA25	Pose de derme artificiel	2	Léger ou Moyen
CQA26	Acte complémentaire : prélèvement et préparation d'une greffe composite de cartilage - peau, cartilage -muqueuse dans le cadre d'une chirurgie réparatrice de la face	2	Léger ou Moyen
CRA11	Dermolipectomie abdominale antérieure (simple résection de tablier sans transposition ombilicale), hors lipoaspiration - APCM	2	Léger ou Moyen
CRA12	Dermolipectomie abdominale antérieure avec transposition ombilicale, hors lipoaspiration - APCM	2	Léger ou Moyen
CRA13	Dermolipectomie abdominale totale circulaire avec transposition ombilicale, hors lipoaspiration - APCM	1	Grave
CRA14	Lipectomie bilatérale des parties internes des cuisses - APCM	2	Léger ou Moyen
CRA15	Lipectomie bilatérale des parties internes des bras - APCM	2	Léger ou Moyen
CRA16	Liposuction des deux membres supérieurs en cas de lipoedème à partir du stade 3, avec anesthésie tumescente - APCM	2	Léger ou Moyen
CRA17	Liposuction des deux membres inférieurs en cas de lipoedème à partir du stade 3, avec anesthésie tumescente - APCM	2	Léger ou Moyen
CRA18	Liposuction en cas d'extravasation liée à un traitement antinéoplasique	2	Léger ou Moyen
CSA11	Débridement chirurgical d'une plaie palpébrale, retrait de tissus nécrosés et autres débris	2	Léger ou Moyen
CSA12	Blépharoplastie unilatérale supérieure avec réduction du champ visuel supérieur d'au moins 20 degrés et/ou du champ visuel temporal d'au moins 70 degrés attestée par un ophtalmologue	2	Léger ou Moyen
CSA13	Blépharoplastie bilatérale supérieure avec réduction du champ visuel supérieur d'au moins 20 degrés et/ou du champ visuel temporal d'au moins 70 degrés attestée par un ophtalmologue	2	Léger ou Moyen
CSA14	Correction d'une ptose palpébrale unilatérale, opération portant sur le muscle releveur, muscle de Müller ou muscle frontal.	2	Léger ou Moyen
CSA15	Correction d'une ptose palpébrale unilatérale, opération portant sur le muscle releveur, muscle de Müller ou muscle frontal avec greffe tendineuse ou de fascia lata	2	Léger ou Moyen
CSA16	Correction d'une ptose palpébrale bilatérale, opération portant sur le muscle releveur, muscle de Müller ou muscle frontal	2	Léger ou Moyen
CSA17	Correction d'une ptose palpébrale bilatérale, opération portant sur le muscle releveur, muscle de Müller ou muscle frontal avec greffe tendineuse ou de fascia lata	2	Léger ou Moyen
CSA18	Correction chirurgicale de la rétraction de la paupière dans le cas d'un ectropion post-chirurgical ou post traumatique	2	Léger ou Moyen

CSA19	Alourdissement de la paupière supérieure avec implant d'or/platine dans le cas d'une paralysie faciale	2	Léger ou Moyen
CSA21	Correction d'une ptose du sourcil en cas de paralysie faciale	2	Léger ou Moyen
CTA11	Plastie narinaire sans greffe	2	Léger ou Moyen
CTA12	Plastie narinaire avec greffe chondro-cutanée prélevée sur l'oreille	2	Léger ou Moyen
CTA13	Rhinoplastie ouverte ou fermée de la pyramide nasale par ostéotomie, ou greffe, ou prothèse pour déformation post-traumatique - APCM	2	Léger ou Moyen
CTA14	Rhinoplastie pour déformation après fente labiale ou labiopalatine	2	Léger ou Moyen
CTA15	Rhinopoièse (Reconstruction complète du nez) y compris la greffe cartilagineuse, la greffe muqueuse, le lambeau et la fermeture du site donneur, dans le cadre de la chirurgie carcinologique ou post traumatique	1	Grave
CWA11	Fermeture d'une fente labiale, unilatérale par abord direct	2	Léger ou Moyen
CWA12	Fermeture d'une fente labiale, bilatérale par abord direct	2	Léger ou Moyen
CWA13	Correction d'une division vélo-palatine par abord direct	2	Léger ou Moyen
CVA11	Autoplastie du pavillon de l'oreille avec intervention sur le cartilage, chirurgie de l'oreille décollée, unilatérale	2	Léger ou Moyen
CVA12	Autoplastie du pavillon de l'oreille avec intervention sur le cartilage, chirurgie de l'oreille décollée, bilatérale	2	Léger ou Moyen
CVA13	Reconstitution partielle du pavillon de l'oreille avec greffe cartilagineuse, sculpture du cartilage, lambeaux cutanés et/ou lambeau de fascia temporal (premier temps)	1	Grave
CVA14	Reconstitution partielle du pavillon de l'oreille, avec retouche des lambeaux cutanés / fasciocutanés et greffe de peau (2ème temps)	2	Léger ou Moyen
SQA11	Plastie de réduction mammaire unilatérale par technique de cicatrice verticale (Lejour) - APCM	2	Léger ou Moyen
SQA12	Plastie de réduction mammaire bilatérale par technique de cicatrice verticale (Lejour) - APCM	2	Léger ou Moyen
SQA13	Plastie de réduction mammaire unilatérale par technique de T inversé - APCM	2	Léger ou Moyen
SQA14	Plastie de réduction mammaire bilatérale par technique de T inversé - APCM	2	Léger ou Moyen
SQA15	Plastie de réduction mammaire unilatérale par technique de T inversé avec greffe de l'aréole (Thorek) -APCM	2	Léger ou Moyen
SQA16	Plastie de réduction mammaire bilatérale par technique de T inversé avec greffe des aréoles (Thorek) - APCM	2	Léger ou Moyen
SQA17	Symétrisation d'un sein après acte thérapeutique sur l'autre sein, par pose de prothèse mammaire	2	Léger ou Moyen
SSA11	Reconstruction mammaire unilatérale par pose de prothèse d'expansion tissulaire (premier temps)	2	Léger ou Moyen
SSA12	Reconstruction mammaire bilatérale par pose de prothèses d'expansion tissulaire (premier temps)	2	Léger ou Moyen
SSA13	Reconstruction mammaire unilatérale par changement de l'expandeur pour une prothèse définitive (deuxième temps)	2	Léger ou Moyen
SSA14	Reconstruction mammaire bilatérale par changement de l'expandeur pour une prothèses définitives (deuxième temps)	2	Léger ou Moyen

SSA15	Reconstruction mammaire immédiate par mise en place de prothèse définitive unilatérale	2	Léger ou Moyen
SSA16	Reconstruction mammaire immédiate par mise en place de prothèses définitives bilatérales	2	Léger ou Moyen
SSA17	Reconstruction mammaire unilatérale par lambeau de grand dorsal, avec ou sans pose de prothèse mammaire	2	Léger ou Moyen
SSA18	Reconstruction mammaire bilatérale par lambeaux de grand dorsal, avec ou sans pose de prothèses mammaires	2	Léger ou Moyen
SSA19	Reconstruction mammaire unilatérale par lambeau de grand droit de l'abdomen pédiculé (TRAM) avec transposition ombilicale et reconstruction de la paroi abdominale	1	Grave
SSA21	Reconstruction mammaire bilatérale par lambeaux des grands droits de l'abdomen pédiculés (TRAM) avec transposition ombilicale et reconstruction de la paroi abdominale	1	Grave
SSA22	Reconstruction mammaire unilatérale par lambeau libre de grand droit de l'abdomen (TRAM) avec transposition ombilicale et reconstruction de la paroi abdominale	1	Grave
SSA23	Reconstruction mammaire bilatérale par lambeaux libres des grands droits de l'abdomen (TRAM) avec transposition ombilicale et reconstruction de la paroi abdominale	1	Grave
SSA24	Reconstruction mammaire unilatérale par lambeau perforant cutané abdominal (DIEP) avec transposition ombilicale et reconstruction de la paroi abdominale	1	Grave
SSA25	Reconstruction mammaire bilatérale par lambeaux perforants cutanés abdominaux (DIEP) avec transposition ombilicale et reconstruction de la paroi abdominale	1	Grave
SSA26	Reconstruction mammaire unilatérale par lambeau de gracilis, avec ou sans pose de prothèse mammaire	1	Grave
SSA27	Reconstruction mammaire bilatérale par lambeaux de gracilis, avec ou sans pose de prothèse mammaire	1	Grave
STA11	Ablation unilatérale de prothèse mammaire, sans capsulectomie	2	Léger ou Moyen
STA12	Ablation bilatérale de prothèses mammaires, sans capsulectomie	2	Léger ou Moyen
STA13	Ablation unilatérale de prothèse mammaire, avec capsulectomie	2	Léger ou Moyen
STA14	Ablation bilatérale de prothèses mammaires, avec capsulectomie	2	Léger ou Moyen
STA15	Changement unilatéral de prothèse mammaire, sans capsulectomie - APCM	2	Léger ou Moyen
STA16	Changement bilatéral de prothèses mammaires, sans capsulectomie - APCM	2	Léger ou Moyen
STA17	Changement unilatéral de prothèse mammaire, avec capsulectomie - APCM	2	Léger ou Moyen
STA18	Changement bilatéral de prothèses mammaires, avec capsulectomie - APCM	2	Léger ou Moyen
SUA11	Désinvagination unilatérale du mamelon ombiliqué	2	Léger ou Moyen
SUA12	Désinvagination bilatérale des mamelons ombiliqués	2	Léger ou Moyen
SUA13	Reconstruction d'un mamelon par lambeau	2	Léger ou Moyen
SUA14	Reconstruction de deux mamelons par lambeaux	2	Léger ou Moyen
SVA11	Reconstruction d'une plaque aréolo-mamelonnaire par greffe de peau totale autologue	2	Léger ou Moyen
SVA12	Reconstruction de deux plaques aréolo-mamelonnaires par greffe de peau totale autologue	2	Léger ou Moyen

SVA13	Reconstruction d'une plaque aréolo-mamelonnaire par tatouage	2	Léger ou Moyen
SVA14	Reconstruction de deux plaques aréolo-mamelonnaires par tatouage	2	Léger ou Moyen
CZA11	Mise en place d'implant ostéo-intégrable pour fixation d'une épithèse nasale ou auriculaire	2	Léger ou Moyen

Section 9 - Chirurgie vasculaire

Acte	Libellé	Gravité	
HGA11	Biopsie de l'artère temporale, par abord direct	2	Léger ou Moyen
HSQ11	Traitement d'une tumeur glomique carotidienne, avec conservation ou reconstruction de l'axe carotidien, par toutes voies d'abord	2	Léger ou Moyen
HSA25	Résection d'un kyste adventiciel (poplité), par abord direct	2	Léger ou Moyen
HSQ12	Anévrissectomie ou résection artérielle, avec rétablissement de continuité des vaisseaux à destinée cérébrale, par toutes voies d'abord	1	Grave
HSQ13	Anévrissectomie ou résection artérielle d'une artère des membres supérieurs, par toutes voies d'abord	1	Grave
HSQ14	Anévrissectomie ou résection artérielle de l'aorte thoracique descendante, sans mise en place d'une circulation extracorporelle, par toutes voies d'abord	1	Grave
HSQ15	Anévrissectomie ou résection artérielle de l'aorte abdominale, par toutes voies d'abord	1	Grave
HSQ16	Anévrissectomie ou résection artérielle ou thromboendartériectomie, avec rétablissement de continuité des artères viscérales, par laparotomie	1	Grave
HSQ17	Anévrissectomie ou résection artérielle d'une artère des membres inférieurs, par toutes voies d'abord	1	Grave
HSQ18	Pontage du carrefour aortique et d'une ou de deux artères iliaques avec interposition d'un greffon veineux ou artériel autologue, y compris la préparation du greffon, par toutes voies d'abord	1	Grave
HSQ19	Pontage du carrefour aortique et d'une ou deux artères iliaques avec interposition de prothèse(s), par toutes voies d'abord	1	Grave
HSQ21	Pontage du carrefour aortique incluant une ou deux artères fémorales avec interposition de prothèse(s), par toutes voies d'abord	1	Grave
HSA26	Pontage d'une artère viscérale avec interposition d'un greffon veineux autologue ou artériel, y compris la préparation du greffon, par laparotomie	1	Grave
HSA27	Pontage d'une artère viscérale avec interposition d'une prothèse, par laparotomie	1	Grave
HSA28	Pontage d'un niveau artériel périphérique avec interposition de greffon veineux autologue ou artériel, y compris la préparation du greffon, par abord direct	1	Grave
HSQ22	Pontage d'un niveau artériel périphérique avec interposition d'une prothèse, par toutes voies d'abord	1	Grave
HSA29	Pontage axillofémoral ou bifémoral, par abord direct	1	Grave
HSA31	Pontage distal sur une artère du pied, par abord direct	1	Grave
HSQ23	Ablation d'une prothèse infectée des artères précérébrales, par toutes voies d'abord	1	Grave
HSQ24	Ablation d'une prothèse infectée du carrefour aortique sous-rénal, par toutes v	1	Grave
HSQ25	Ablation d'une prothèse infectée d'artères périphériques, par toutes voies d'abord	1	Grave
HSA32	Thrombectomie du carrefour aortique et des artères viscérales, par laparotomie	1	Grave
HSA33	Thrombectomie du carrefour aortique et des artères iliaques, par abord inguino-fémoral uni ou bi-latéral	1	Grave
HSQ26	Thromboendartériectomie d'une artère précérébrale, par toutes voies d'abord	1	Grave

HSQ27	Thromboendartériectomie d'une artère précérébrale, avec neuroprotection cérébrale, par toutes voies d'abord	1	Grave
HSQ28	Thromboendartériectomie d'une artère des membres, par toutes voies d'abord	1	Grave
HTA11	Néocrossectomie de la saphène et phlébectomies homolatérales, par abord direct	2	Léger ou Moyen
HTA12	Extraction totale unilatérale de la grande veine saphène, de ses branches et de la crosse, avec ou sans phlébectomie, par abord direct	2	Léger ou Moyen
HTA13	Extraction totale unilatérale de la petite veine saphène, de ses branches et de la crosse, avec ou sans phlébectomie, par abord direct	2	Léger ou Moyen
HTA14	Extirpation complète des varices de la jambe et du pied, par abord direct	2	Léger ou Moyen
HTA15	Pontage de la veine cave avec tout type de matériel, par laparotomie	1	Grave
HTA16	Pontage de la veine cave inférieure au cours d'une exérèse de tumeur, par toutes voies d'abord	1	Grave
HTA17	Pontage d'une veine iliaque avec tout type de matériel, par abord direct	1	Grave
HTA18	Pontage d'une veine périphérique avec tout type de matériel, par abord direct	1	Grave
HUQ11	Suture ou ligature des vaisseaux principaux du cou et de la tête, par toutes voies d'abord, acte isolé	2	Léger ou Moyen
HUQ12	Suture ou ligature des vaisseaux principaux des membres, par toutes voies d'abord, acte isolé	2	Léger ou Moyen
HUA11	Pontage d'un vaisseau à destinée cérébrale avec interposition de greffon veineux ou artériel autologue, y compris la préparation du greffon, par voie cervicale ou thoracique	1	Grave
HUA12	Pontage d'un vaisseau à destinée cérébrale avec interposition de prothèse(s), par voie cervicale ou thoracique	1	Grave
HUA13	Pontage séquentiel sur des vaisseaux de la jambe, par abord direct	1	Grave
HUA14	Thrombectomie d'un vaisseau périphérique, par abord direct	2	Léger ou Moyen
HUA15	Embolectomie d'un vaisseau des membres, par abord direct	2	Léger ou Moyen
HUA16	Traitement d'une artère ou d'une veine poplitée piégée, par abord direct	1	Grave
HUB11	Dénudation d'un vaisseau, en cas d'impossibilité technique d'un abord par ponction percutanée - CAT	2	Léger ou Moyen
HUA17	Mise en place d'un accès vasculaire d'hémodialyse externe (cathéter ou système extra-anatomique), par ponction percutanée	2	Léger ou Moyen
HUQ13	Superficialisation d'un segment veineux d'une fistule artério-veineuse, par abord direct	2	Léger ou Moyen
HUQ14	Création, ablation ou reprise chirurgicale d'une fistule artério-veineuse pour accès vasculaire, par abord direct	2	Léger ou Moyen

Chapitre 3 - Oto-Rhino-Laryngologie

Section 1 – Oreilles

Acte	Libellé	Gravité	
GQA11	Traitement chirurgical d'un othématome, par voie externe	2	Léger ou Moyen
GQA12	Pose d'une épithèse ostéo-intégrée de la face ou du pavillon de l'oreille, par voie externe	2	Léger ou Moyen
GPQ11	Exérèse d'une exostose oblitérante du méat acoustique externe, par voie du conduit auditif externe ou rétroauriculaire	2	Léger ou Moyen
GQQ11	Ablation d'un ostéome non pédiculé du conduit auditif externe, par toute voie d'abord	2	Léger ou Moyen

GQQ12	Ablation d'une tumeur maligne de l'oreille externe de minimum 0,5 cm dans son grand axe, par toute voie d'abord	2	Léger ou Moyen
GQQ13	Résection large d'une tumeur maligne de l'oreille externe, par toute voie d'abord	1	Grave
GRB11	Paracentèse du tympan - CAC	2	Léger ou Moyen
GRB12	Mise en place d'un aérateur transtympanique, par côté, par voie du conduit auditif externe	2	Léger ou Moyen
GRQ11	Plastie de la membrane tympanique (myringoplastie), par toute voie d'abord	1	Grave
GRQ12	Plastie du tympan avec réparation de la continuité de la chaîne ossiculaire, par toute voie d'abord	1	Grave
GRQ13	Intervention pour ankylose de l'étrier, par toute voie d'abord	1	Grave
GRE11	Reprise après intervention sur l'étrier, par toute voie d'abord	1	Grave
GRE12	Colmatage de la fenêtré ovale et/ou fenêtré ronde par du tissu adipeux pour fistule périlymphatique de l'oreille moyenne, par voie transméatale	2	Léger ou Moyen
GRC11	Résection d'un cholestéatome de l'oreille moyenne, mastoïdectomie non comprise, par voie rétro-auriculaire	2	Léger ou Moyen
GSC11	Fermeture d'une fistule d'un canal semi-circulaire, par voie rétro-auriculaire	2	Léger ou Moyen
GSE11	Dilatation tubaire par ballonnet, lors d'une microendoscopie de la trompe d'Eustache, par voie endonasale	2	Léger ou Moyen
GZP11	Intervention pour fracture transverse du rocher, par voie externe rétro-auriculaire ou par voie du conduit auditif externe	1	Grave
GZC11	Intervention pour fracture longitudinale du rocher avec réparation de la chaîne ossiculaire, par voie rétro-auriculaire	1	Grave
GZC12	Mastoïdectomie, par voie rétro-auriculaire	1	Grave
GZC13	Mastoïdectomie avec tympanotomie postérieure, par voie rétro-auriculaire	1	Grave
GZC14	Évidement pétro-mastoïdien, par voie rétro-auriculaire	1	Grave
GZC15	Libération ou réparation du nerf facial intrapétreux, par voie rétro-auriculaire	1	Grave
GZC16	Résection du rocher pour tumeur de l'oreille moyenne, y compris mastoïdectomie, par voie rétro-auriculaire	1	Grave
GSB12	Pose d'implant à ancrage osseux percutané ou transcutané pour dispositif de correction auditive à transmission osseuse, par voie externe	2	Léger ou Moyen
GRA11	Pose d'un implant ostéo-intégré actif d'oreille moyenne, par voie externe	2	Léger ou Moyen
GRA13	Changement d'un implant ostéo-intégré d'oreille moyenne, par voie externe	2	Léger ou Moyen
GSA11	Implantation cochléaire, unilatérale, par voie externe	1	Grave
GSA12	Implantation cochléaire bilatérale en une séance, par voie externe	1	Grave
GSA13	Changement d'un implant auditif à électrodes intra-cochléaires, par voie externe	2	Léger ou Moyen
GSQ11	Changement bilatéral en une séance d'un implant auditif à électrodes intra-cochléaires	2	Léger ou Moyen
GZA12	Changement et/ou pose de l'aimant d'un implant d'oreille moyenne ou d'un implant cochléaire, par voie externe	2	Léger ou Moyen

Section 2 - Nez et sinus

Acte	Libellé	Gravité	
GDE12	Rhinoscopie antérieure, exploration complète des fosses nasales et des méats, avec ou sans biopsie -CAC	2	Léger ou Moyen
GPD11	Extraction de corps étrangers enclavés du nez, y compris l'anesthésie locale, par voie endonasale -CAC	2	Léger ou Moyen

GPD12	Réduction chirurgicale d'une fracture des os propres du nez, y compris contention, sous anesthésie, par voie endonasale	2	Léger ou Moyen
GPA11	Traitement chirurgical du rhinophyma, par voie externe	2	Léger ou Moyen
GPD14	Hémostase nasale par tamponnement antérieur et postérieur, sous anesthésie générale, avec ou sans endoscope, par voie endonasale	2	Léger ou Moyen
GPD15	Incision d'un hématome ou d'un abcès intra-nasal, par voie endonasale - CAC	2	Léger ou Moyen
GPD17	Ablation de polypes nasaux, par séance, avec ou sans endoscope, par voie endonasale	2	Léger ou Moyen
GZP12	Extirpation d'un fibrome nasopharyngien, un ou plusieurs temps, par voie endonasale et endobuccale	2	Léger ou Moyen
GPD18	Traitement d'une oblitération choanale osseuse par résection endonasale	2	Léger ou Moyen
GPD19	Résection partielle unilatérale d'un cornet par conchotomie, turbinectomie ou turbinoplastie, par voie endonasale	2	Léger ou Moyen
GPD21	Septoplastie correctrice, par voie endonasale	2	Léger ou Moyen
GPQ11	Septorhinoplastie fonctionnelle dans le cadre d'une obstruction nasale, objectivée par rhinomanométrie, par toute voie d'abord	2	Léger ou Moyen
GPE12	Méatotomie nasale moyenne unilatérale, par voie endoscopique	2	Léger ou Moyen
GPE13	Méatotomie nasale inférieure unilatérale, par voie endoscopique	2	Léger ou Moyen
GND12	Traitement chirurgical d'une sinusite ethmoïdale et/ou frontale unilatérale, par voie endonasale	2	Léger ou Moyen
GNP11	Traitement chirurgical d'une sinusite maxillaire unilatérale avec méatotomie moyenne, par la fosse canine ou par voie endonasale	2	Léger ou Moyen
GND13	Traitement chirurgical d'une sinusite sphénoïdale unilatérale, par voie endonasale	2	Léger ou Moyen
GND14	Traitement chirurgical d'une pansinusite unilatérale, par voie endonasale	2	Léger ou Moyen
GND15	Traitement chirurgical d'un ostéome, ou d'une mucocèle, ethmoïdal et/ou frontal unilatéral, par voie endonasale.	2	Léger ou Moyen

Section 3 - Glandes salivaires, pharynx, larynx et trachée

Acte	Libellé	Gravité	
GDE16	Naso-pharyngo-laryngoscopie avec biopsie de la sphère ORL	2	Léger ou Moyen
GDE17	Microlaryngoscopie, avec ou sans biopsie(s), sous anesthésie générale	2	Léger ou Moyen
GDE18	Panendoscopie pour recherche de lésion(s) cancéreuse(s) de la sphère ORL (fosses nasales, pharynx, larynx, trachée, bronches) avec biopsie(s), sous anesthésie générale	2	Léger ou Moyen
GUD11	Extirpation de calculs salivaires, par incision muqueuse simple, par voie endobuccale	2	Léger ou Moyen
GUP11	Extirpation de calculs salivaires, par dissection du canal excréteur ou par voie externe	2	Léger ou Moyen
GUA11	Ablation de la glande sous-maxillaire, par voie externe	2	Léger ou Moyen
GUA12	Parotidectomie partielle avec dissection du nerf facial, par voie externe	1	Grave
GUA13	Parotidectomie totale avec dissection du nerf facial, par voie externe	1	Grave

GUD12	Traitement d'un kyste salivaire de la glande salivaire sublinguale (grenouillette) par marsupialisation ou ablation de la glande sublinguale, par voie endobuccale	2	Léger ou Moyen
GVD11	Adénoïdectomie, par voie endobuccale	2	Léger ou Moyen
GVD12	Amygdalectomie bilatérale, par voie endobuccale	2	Léger ou Moyen
GVD13	Amygdalotomie ou amygdalectomie, par laser, radiofréquence ou coblation, par voie endobuccale	2	Léger ou Moyen
GVD14	Révision chirurgicale et hémostase pour les hémorragies secondaires post amygdalotomie, amygdalectomie ou adénoïdectomie, par voie endobuccale	2	Léger ou Moyen
GTD11	Uvuloplastie, par laser ou radiofréquence, par voie endobuccale	2	Léger ou Moyen
GTD12	Uvulo-vélo-palato-plastie, par voie endobuccale	2	Léger ou Moyen
GZP13	Extirpation d'une tumeur maligne de l'oropharynx ou du plancher de la bouche, par voie endobuccale et/ou par voie externe	1	Grave
GVP11	Pharyngectomie pour tumeur maligne, par voie endobuccale ou externe	1	Grave
GVD15	Pharyngectomie pour tumeur maligne, par laser, par voie endobuccale	1	Grave
GVP12	Extirpation de tumeurs malignes de l'épipharynx, par voie endobuccale et/ou par voie externe	1	Grave
GZP14	Incision d'un abcès rétro- ou latéro-pharyngien, ou périamygdalien, ou endo- ou péri-laryngé, par voie endobuccale et/ou par voie externe	2	Léger ou Moyen
GVP13	Pharyngoplastie pour sténose vélo-oro-rhino pharyngée, avec rapport, par voie endobuccale et/ou par voie externe	1	Grave
GZQ12	Pharyngo-laryngectomie pour tumeur maligne, par toute technique	1	Grave
GZQ13	Exérèse de tumeurs de l'espace parapharyngé, par toute voie d'abord	1	Grave
GZQ14	Myotomie du muscle cricopharyngé pour traitement d'un diverticule de Zenker, par toute technique, par toute voie d'abord	1	Grave
GZP15	Section du ligament stylo-hyoïdien avec résection partielle de l'apophyse styloïde pour le traitement d'un syndrome d'Eagle, par voie endobuccale et/ou par voie externe	2	Léger ou Moyen
GZD11	Extraction d'un corps étranger enclavé du pharynx ou du larynx, par les voies naturelles, sans endoscopie, y compris l'anesthésie locale	2	Léger ou Moyen
GWE11	Résection, hors laser, de nodule(s), kyste(s) ou polype(s) sous microlaryngoscopie	2	Léger ou Moyen
GWE12	Résection de nodule(s), kyste(s) ou polype(s) par laser sous microlaryngoscopie	2	Léger ou Moyen
GWE13	Épluchage complet, hors laser, d'une corde vocale sous microlaryngoscopie	2	Léger ou Moyen
GWE14	Épluchage complet, par laser, d'une corde vocale sous microlaryngoscopie	2	Léger ou Moyen
GWE15	Aryténoïdectomie, ou aryténoïdopexie, ou résection de cordes vocales, ou cordotomie, hors laser, sous microchirurgie endoscopique	2	Léger ou Moyen
GWE16	Aryténoïdectomie, ou aryténoïdopexie, ou résection de cordes vocales, ou cordotomie, par laser, sous microchirurgie endoscopique	2	Léger ou Moyen
GWP11	Thyroplastie de médialisation, ou de relaxation, ou d'élargissement, ou de mise sous tension, par voie endoscopique ou externe	2	Léger ou Moyen
GWE19	Pose ou changement de prothèse de calibrage du larynx, par laryngoscopie directe	2	Léger ou Moyen
GZA13	Laryngotomie, thyrotomie, traitement de lésions du larynx, y compris la cordectomie, par abord direct	2	Léger ou Moyen
GWE21	Traitement d'une sténose du larynx, par laser, sous microlaryngoscopie	2	Léger ou Moyen
GWE22	Laryngectomie partielle pour tumeur maligne, par laser, par voie endoscopique	1	Grave

GWE23	Laryngectomie subtotale pour tumeur maligne, par laser, par voie endoscopique	1	Grave
GWA11	Laryngectomie totale pour tumeur maligne, par voie externe	1	Grave
GWA12	Laryngectomie subtotale reconstructive pour tumeur maligne, par voie externe	1	Grave
GWP12	Laryngoplastie par injection, par voie externe et/ou sous microlaryngoscopie	2	Léger ou Moyen
GXA11	Trachéotomie, par voie externe	2	Léger ou Moyen
GXD12	Fermeture chirurgicale d'un trachéostome, par voie externe	2	Léger ou Moyen
GXA12	Réssection segmentaire de la trachée, par abord direct	1	Grave
GZE12	Mise en place d'une prothèse phonatoire oesotrachéale, par voie endoscopique	2	Léger ou Moyen

Section 4 - Chirurgie du cou

Acte	Libellé	Gravité	
GYA11	Lobo-isthmectomie de la thyroïde, par voie externe	1	Grave
GYA12	Thyroïdectomie totale, par voie externe	1	Grave
GYA13	Parathyroïdectomie unique, par voie externe	1	Grave
GYA14	Parathyroïdectomie ectopique, par voie externe	1	Grave
GYA15	Parathyroïdectomie multiple, par voie externe	1	Grave

Section 5 – Divers

Acte	Libellé	Gravité	
GGB11	Exérèse à visée diagnostique d'une adénopathie cervicale profonde, par voie externe	2	Léger ou Moyen
GZB12	Exérèse ganglionnaire d'un secteur ganglionnaire cervical avec examen histologique et rapport opératoire, unilatéral, par voie externe	2	Léger ou Moyen
GZB13	Exérèse ganglionnaire de plusieurs secteurs ganglionnaires cervicaux avec examen histologique et rapport opératoire, unilatéral, par voie externe - CAT	1	Grave
GZB14	Curage ganglionnaire cervical fonctionnel ou élargi avec examen histologique et rapport opératoire, unilatéral, par voie externe - CAT	1	Grave
GYA16	Exérèse d'un kyste médian du tractus thyroïdologique, par voie externe	2	Léger ou Moyen
GZA14	Exérèse d'un kyste ou d'une fistule branchiale latérale du cou ou de la face, par voie externe	2	Léger ou Moyen

Chapitre 4 – Ophtalmologie

Section 1 - Examens Ophtalmiques

Acte	Libellé	Gravité	
4E18	Angiographie fluorescéinique	2	Léger ou Moyen

Section 2 - Chirurgie des paupières et des voies lacrymales

Acte	Libellé	Gravité	
4A12	Incision d'abcès ou de kystes des annexes de l'oeil, d'un orgelet- CAC	2	Léger ou Moyen
4A13	Excision d'un chalazion, d'un kyste, de xanthélasmas	2	Léger ou Moyen
4A14	Ablation d'une petite tumeur palpébrale (sans autoplastie)	2	Léger ou Moyen
4A15	Suture de plaies compliquées des paupières avec section du tarse et/ou des voies lacrymales	2	Léger ou Moyen
4A16	Canthotomie	2	Léger ou Moyen
4A17	Blépharorrhaphie, tarsorrhaphie, canthoplastie	2	Léger ou Moyen
4A21	Traitement chirurgical de l'entropion ou de l'ectropion	2	Léger ou Moyen
4A22	Trichiasis, opération sans greffe	2	Léger ou Moyen
4A23	Trichiasis, opération avec greffe libre	2	Léger ou Moyen
4A27	Ablation d'une tumeur étendue ou maligne, avec autoplastie palpébrale	1	Grave
4A32	Opération de l'imperforation des voies lacrymales chez le nourrisson	2	Léger ou Moyen
4A33	Stricturectomie du sac lacrymal	2	Léger ou Moyen
4A34	Dacryocystectomie	2	Léger ou Moyen
4A35	Dacryocystorhinostomie	2	Léger ou Moyen
4A36	Ablation de la partie palpébrale de la glande lacrymale	2	Léger ou Moyen
4A37	Extirpation de la glande lacrymale	2	Léger ou Moyen

Section 3 - Chirurgie de la conjonctive et de la cornée

Acte	Libellé	Gravité	
4G24	Excision d'un corps étranger sous-conjonctival, cornéen ou sclérotique devant le biomicroscope, y compris l'application de l'électroaimant	2	Léger ou Moyen
4G25	Suture de plaie simple de la conjonctive	2	Léger ou Moyen
4G26	Recouvrement conjonctival	2	Léger ou Moyen
4G31	Autoplastie conjonctivale, sans greffe libre	2	Léger ou Moyen
4G32	Autoplastie conjonctivale, avec greffe libre	2	Léger ou Moyen
4G33	Ablation de brides conjonctivales ou de petites néoformations ; péritomie	2	Léger ou Moyen
4G34	Excision de néoformations étendues avec autoplastie	2	Léger ou Moyen
4G35	Excision de néoformations étendues avec greffe libre	1	Grave

4G36	Suture d'une plaie cornéenne ou sclérale, avec ou sans iridectomie ou recouvrement conjonctival	2	Léger ou Moyen
4G37	Suture d'une plaie cornéenne ou sclérale, (avec ou sans iridectomie) avec extraction d'un corps étranger de la chambre antérieure, repérage ophtalmoscopique compris	2	Léger ou Moyen
4G38	Suture d'une plaie cornéenne ou sclérale, (avec ou sans iridectomie) avec extraction d'un corps étranger du segment postérieur, repérage ophtalmoscopique compris	2	Léger ou Moyen
4G41	Greffe de la cornée ou de la sclérotique	1	Grave
4G42	Tatouage de la cornée	2	Léger ou Moyen
4G43	Excision simple d'un ptérygion	2	Léger ou Moyen
4G44	Excision d'un symblépharon	2	Léger ou Moyen
4G45	Excision d'un ptérygion avec autoplastie	2	Léger ou Moyen
4G46	Excision d'un ptérygion ou d'un symblépharon avec greffe cornéenne	1	Grave
4G47	Paracentèse de la cornée, kératotomie	2	Léger ou Moyen

Section 4 – Iris, corps ciliaires, cristallin, sclérotique

Acte	Libellé	Gravité	
4G51	Extraction de corps étrangers intraoculaires	2	Léger ou Moyen
4G52	Iridotomie, iridectomie, iridopexie, enclavement	2	Léger ou Moyen
4G53	Capsulectomie pour cataracte	2	Léger ou Moyen
4G54	Cyclodialyse, trabéculotomie, trabéculectomie, trépanation sclérale, iridencleisis	2	Léger ou Moyen
4G55	Amputation du segment antérieur	2	Léger ou Moyen
4G61	Discision pour cataracte	2	Léger ou Moyen
4G62	Extraction du cristallin	1	Grave
4G63	Extraction du cristallin et pose d'un cristallin artificiel	1	Grave
4G64	Implantation, explantation ou reposition d'un cristallin artificiel, acte isolé	2	Léger ou Moyen
4G65	Sclérotomie, ponction de la sclérotique	2	Léger ou Moyen
4G66	Sclérectomie avec ou sans iridectomie	2	Léger ou Moyen
4G67	Injection intravitréenne transsclérale, réalisée exclusivement en milieu hospitalier	2	Léger ou Moyen

Section 5 – Globe oculaire, segment postérieur

Acte	Libellé	Gravité	
4G71	Traitement du décollement et/ou de lésions de la rétine par diathermie et cryopexie	1	Grave
4G72	Traitement du décollement de la rétine par indentation limitée à un quadrant	1	Grave
4G73	Traitement du décollement de la rétine par indentation atteignant plusieurs quadrants	1	Grave
4G74	Traitements des altérations de la rétine (sauf le décollement) par photocoagulation ou par laser, première séance pour une période de trois mois	2	Léger ou Moyen
4G75	Traitements des altérations de la rétine (sauf le décollement) par photocoagulation ou par laser, séances suivantes (au maximum trois) pour une période de trois mois	2	Léger ou Moyen

Section 6 – Orbite

Acte	Libellé	Gravité	
4G81	Ténotomie ou allongement plastique d'un muscle de l'orbite	2	Léger ou Moyen
4G82	Avancement, ectomie, récession d'un muscle de l'orbite	2	Léger ou Moyen
4G83	Ténotomie et avancement combinés des muscles de l'orbite	2	Léger ou Moyen
4G92	Enucléation, éviscération du globe oculaire	2	Léger ou Moyen
4G93	Enucléation ou éviscération, moignon artificiel	2	Léger ou Moyen
4G94	Exentération de l'orbite	1	Grave

4G95	Opération pour phlegmon de l'orbite	2	Léger ou Moyen
4G96	Excision d'un kyste dermoïde profond intraorbitaire	2	Léger ou Moyen
4G97	Orbitotomie avec extractions de corps étrangers ou révision et réduction d'une fracture de l'orbite osseuse	1	Grave
4G98	Ablation d'une tumeur intraorbitaire, opérations d'accès comprises	1	Grave
4G99	Greffe tissulaire intraorbitaire	2	Léger ou Moyen

Chapitre 5 – Urologie

Section 2 - Actes diagnostiques par imagerie de l'appareil urinaire

Acte	Libellé	Gravité	
MCH13	Urétéro-pyélographie rétrograde (UPR)	2	Léger ou Moyen
MCH14	Urétéro-pyélographie rétrograde uni-ou bilatérale ; cathétérisme non compris	2	Léger ou Moyen
MCH15	Urétéro-cystographie rétrograde avec injection du produit de contraste	2	Léger ou Moyen
MCQ11	Cystographie rétrograde ou par cystostomie	2	Léger ou Moyen
MCH16	Urétrographie rétrograde avec injection de produit de contraste	2	Léger ou Moyen
MCH17	Vésiculo- et/ou déférentographie	2	Léger ou Moyen

Section 3 - Endoscopie de l'appareil urinaire

Acte	Libellé	Gravité	
MDE11	Urétéronéphroscopie diagnostique unilatérale	2	Léger ou Moyen
MDE12	Urétrocystoscopie	2	Léger ou Moyen
MDE13	Urétrocystoscopie en lumière fluorescente	2	Léger ou Moyen
MDE14	Endoscopie d'une dérivation urinaire	2	Léger ou Moyen

Section 4 - Ponctions, biopsies et prélèvements de l'appareil urinaire

Acte	Libellé	Gravité	
MGA11	Une ou plusieurs biopsie(s) testiculaire(s) par abord direct	2	Léger ou Moyen
MGQ11	Une ou plusieurs biopsies du rein avec contrôle échographique, par toute voie d'abord	2	Léger ou Moyen
MGQ12	Une ou plusieurs biopsies de la vessie, par toute voie d'abord	2	Léger ou Moyen
MGQ13	Biopsie de l'urètre par toute voie d'abord	2	Léger ou Moyen

MGQ14	Biopsie prostatique, sous contrôle échographique, par voie transrectale ou transpérinéale	2	Léger ou Moyen
MGQ15	Biopsie prostatique avec fusion digitale d'images IRM-échographie, par voie transrectale ou transpérinéale	2	Léger ou Moyen
MGB11	Prélèvement de sperme dans les testicules ou l'épididyme, par aspiration ou extraction	2	Léger ou Moyen
MHA11	Exploration testiculaire, abord ouvert	2	Léger ou Moyen

Section 5 - Actes thérapeutiques sur le rein

Acte	Libellé	Gravité	
MLQ11	Suture d'une plaie du rein, par toute voie d'abord	2	Léger ou Moyen
MLA11	Incision et drainage du phlegmon périnéphrétique, par abord direct	2	Léger ou Moyen
MLA12	Sclérothérapie percutanée d'un ou de plusieurs kyste(s) rénal(aux), avec ou sans contrôle par imagerie	2	Léger ou Moyen
MLA13	Exérèse d'un ou plusieurs kyste(s) du rein, par lombotomie	1	Grave
MLC13	Exérèse d'un ou plusieurs kyste(s) du rein, par coelioscopie	1	Grave
MLR13	Exérèse d'un ou plusieurs kyste(s) du rein, par coelioscopie avec assistance robotique	1	Grave
MLQ12	Cryothérapie d'une tumeur rénale, par toute voie d'abord	2	Léger ou Moyen
MLQ13	Section de l'isthme d'un rein en fer-à-cheval, par toute voie d'abord	1	Grave
MLA14	Pyéloplastie, par lombotomie	1	Grave
MLC14	Pyéloplastie, par coelioscopie	1	Grave
MLR14	Pyéloplastie, par coelioscopie avec assistance robotique	1	Grave
MLA15	Néphrolithotomie percutanée, avec contrôle par imagerie, séance initiale	1	Grave
MLA16	Néphrolithotomie percutanée, avec contrôle par imagerie, au cours d'une séance ultérieure	1	Grave
MLA17	Pyélolithotomie, par laparotomie	1	Grave
MLC17	Pyélolithotomie, par coelioscopie	1	Grave
MLA18	Néphrostomie percutanée unilatérale sous guidage fluoroscopique et contrôle échographique	2	Léger ou Moyen
MLA19	Néphrostomie percutanée bilatérale sous guidage fluoroscopique et contrôle échographique	2	Léger ou Moyen
MLD11	Changement de sonde de néphrostomie unilatérale sous guidage fluoroscopique et contrôle échographique	2	Léger ou Moyen
MLD12	Changement de sondes de néphrostomie bilatérale sous guidage fluoroscopique et contrôle échographique	2	Léger ou Moyen
MLA21	Néphrectomie simple unilatérale, par laparotomie	1	Grave
MLC21	Néphrectomie simple unilatérale, par coelioscopie ou par rétropéritonéoscopie	1	Grave
MLR21	Néphrectomie simple unilatérale, par coelioscopie avec assistance robotique	1	Grave
MLA22	Néphrectomie élargie unilatérale, avec ou sans lymphadénectomie, par voie ouverte	1	Grave
MLC22	Néphrectomie élargie unilatérale, avec ou sans lymphadénectomie, par coelioscopie	1	Grave
MLR22	Néphrectomie élargie unilatérale, avec ou sans lymphadénectomie, par coelioscopie avec assistance robotique	1	Grave
MLA23	Néphrectomie élargie unilatérale, avec ou sans lymphadénectomie, avec cavotomie et thrombectomie, par lombotomie	1	Grave
MLA24	Néphrectomie partielle unilatérale, par laparotomie	1	Grave
MLC24	Néphrectomie partielle unilatérale, par coelioscopie ou par rétropéritonéoscopie	1	Grave
MLR24	Néphrectomie partielle unilatérale, par coelioscopie avec assistance robotique	1	Grave

MLQ14	Prélèvement d'un greffon de rein sur un donneur vivant, par toute voie d'abord	1	Grave
MLQ15	Prélèvement d'un greffon de rein sur un donneur décédé, par toute voie d'abord	2	Léger ou Moyen
MLQ16	Prélèvement bilatéral de greffons de rein sur un donneur décédé, par toute voie d'abord	2	Léger ou Moyen
MLQ17	Greffe de rein par toute voie d'abord	1	Grave

Section 6 - Actes thérapeutiques sur les voies urinaires supérieures

Acte	Libellé	Gravité	
MMQ11	Exérèse d'une ou plusieurs lésions de l'uretère par toute voie d'abord	1	Grave
MMQ12	Urétérolyse, dans le cadre d'une fibrose rétropéritonéale, par toute voie d'abord	1	Grave
MMD11	Dilatation urétérale, avec contrôle par fluoroscopie	2	Léger ou Moyen
MMQ13	Urétéroplastie, ou cure de fistule urétérale, ou cure de sténose urétérale, par toute voie d'abord	1	Grave
MME11	Incision d'urétérocèle, par voie transurétrale	2	Léger ou Moyen
MMQ14	Urétérotomie, par toute voie d'abord	2	Léger ou Moyen
MMA11	Urétérostomie cutanée, unilatérale ou bilatérale, par laparotomie	2	Léger ou Moyen
MMC11	Urétérostomie cutanée, unilatérale ou bilatérale, par coelioscopie	2	Léger ou Moyen
MMR11	Urétérostomie cutanée, unilatérale ou bilatérale, par coelioscopie avec assistance robotique	2	Léger ou Moyen
MMD12	Changement de sonde d'urétérostomie unilatérale, avec contrôle par imagerie médicale	2	Léger ou Moyen
MMD13	Changement de sonde d'urétérostomie bilatérale, avec contrôle par imagerie médicale	2	Léger ou Moyen
MMA12	Trans-urétérostomie par voie ouverte	1	Grave
MMQ15	Révision urétérale unilatérale sur dérivation urinaire, par toute voie d'abord	1	Grave
MMQ16	Révision urétérale bilatérale sur dérivation urinaire, par toute voie d'abord	1	Grave
MMQ17	Pose de prothèse urétérale extra-anatomique, uni- ou bilatérale, par toute voie d'abord	2	Léger ou Moyen
MMD18	Pose ou changement de sonde urétérale (type sonde JJ) unilatérale, avec contrôle par imagerie médicale	2	Léger ou Moyen
MMD19	Pose ou changement de sonde urétérale (type sonde JJ) bilatérale, avec contrôle par imagerie médicale	2	Léger ou Moyen
MMD21	Ablation de sonde urétérale (type sonde JJ) unilatérale, avec ou sans contrôle par imagerie médicale	2	Léger ou Moyen
MMD22	Ablation de sonde urétérale (type sonde JJ) bilatérale, avec ou sans contrôle par imagerie médicale	2	Léger ou Moyen
MMA13	Réimplantation urétéro-vésicale unilatérale selon Boari, par laparotomie	2	Léger ou Moyen
MMC14	Réimplantation urétéro-vésicale unilatérale selon Boari, par coelioscopie	2	Léger ou Moyen
MMR15	Réimplantation urétéro-vésicale unilatérale selon Boari, par coelioscopie avec assistance robotique	2	Léger ou Moyen
MMA16	Réimplantation urétéro-vésicale unilatérale par "psoas hitch", par laparotomie	2	Léger ou Moyen
MMC16	Réimplantation urétéro-vésicale unilatérale par "psoas hitch", par coelioscopie	2	Léger ou Moyen

MMR16	Réimplantation urétéro-vésicale unilatérale par "psoas hitch", par cœlioscopie avec assistance robotique	2	Léger ou Moyen
MMA17	Réimplantation urétérale unilatérale sur vessie orthotopique, par laparotomie	2	Léger ou Moyen
MMC17	Réimplantation urétérale unilatérale sur vessie orthotopique, par cœlioscopie	2	Léger ou Moyen
MMR17	Réimplantation urétérale unilatérale sur vessie orthotopique, par cœlioscopie avec assistance robotique	2	Léger ou Moyen
MMA18	Urétérectomie, par laparotomie	2	Léger ou Moyen
MMC18	Urétérectomie, par cœlioscopie	2	Léger ou Moyen
MMR18	Urétérectomie, par cœlioscopie avec assistance robotique	2	Léger ou Moyen
MMQ18	Remplacement de l'uretère par une anse digestive, par toute voie d'abord	1	Grave

Section 7 - Actes thérapeutiques sur la vessie

Acte	Libellé	Gravité	
MND12	Pose ou changement de sonde vésicale à demeure, lavage éventuel compris, par voie basse	2	Léger ou Moyen
MNQ11	Suture de la vessie, par toute voie d'abord	2	Léger ou Moyen
MNE11	Incision du col vésical, par voie endoscopique	2	Léger ou Moyen
MNA11	Méatotomie avec ou sans méatoplastie, par abord direct	2	Léger ou Moyen
MND13	Hydrodistension vésicale	2	Léger ou Moyen
MNQ13	Cystotomie, par toute voie d'abord	2	Léger ou Moyen
MNB11	Cystostomie sous guidage échographique	2	Léger ou Moyen
MNA12	Cystostomie cutanée continente, avec ou sans fermeture du col de la vessie, par laparotomie	2	Léger ou Moyen
MND14	Changement d'une sonde de cystostomie, sans échographie	2	Léger ou Moyen
MND15	Changement d'une sonde de cystostomie, avec échographie	2	Léger ou Moyen
MNE12	Exérèse d'une ou plusieurs lésion(s) au niveau de la vessie par voie endoscopique	2	Léger ou Moyen
MNE13	Exérèse d'une ou plusieurs lésion(s) au niveau de la vessie par voie endoscopique avec fluorescence	2	Léger ou Moyen
MNA13	Diverticulectomie vésicale, par laparotomie	2	Léger ou Moyen
MNC13	Diverticulectomie vésicale, par cœlioscopie	2	Léger ou Moyen
MNR13	Diverticulectomie vésicale, par cœlioscopie avec assistance robotique	2	Léger ou Moyen
MND16	Injection de toxine botulique dans la paroi vésicale par voie transurétrale	2	Léger ou Moyen

MND17	Instillation médicamenteuse intravésicale, hors indication oncologique, par voie transurétrale	2	Léger ou Moyen
MND18	Instillation intravésicale de chimio-, immuno- thérapie, pour une indication oncologique, par voie transurétrale	2	Léger ou Moyen
YUA18	Pose d'une ou plusieurs, électrode(s) de neuromodulation sacrée, sous contrôle par imagerie médicale, par toute voie d'abord	2	Léger ou Moyen
YUA19	Pose de boîtier de neuromodulation sacrée avec contrôle par imagerie médicale par toute voie d'abord - CAT	2	Léger ou Moyen
YUA21	Ablation d'une ou plusieurs électrode(s) de neuromodulation sacrée par abord direct	2	Léger ou Moyen
MNA15	Cervicocystopexie, par laparotomie	1	Grave
MNC15	Cervicocystopexie, par cœlioscopie	1	Grave
MNR15	Cervicocystopexie, par cœlioscopie avec assistance robotique	1	Grave
MNQ17	Cure de fistule vésico-entérale, par toute voie d'abord	1	Grave
MNQ18	Cure de fistule vésico-vaginale, par toute voie d'abord	1	Grave
MND21	Cure de cystocèle par pose de prothèse synthétique, ou de bioprothèse, par voie vaginale	1	Grave
MND22	Cure de cystocèle et rectocèle par pose de prothèses synthétiques, ou de bioprothèses, par voie vaginale	1	Grave
MNA16	Cystectomie partielle, par laparotomie	1	Grave
MNC16	Cystectomie partielle, par cœlioscopie	1	Grave
MNR16	Cystectomie partielle, par cœlioscopie avec assistance robotique	1	Grave
MNQ19	Cystectomie partielle avec entérocystoplastie, par toute voie d'abord	1	Grave
MNA17	Cystectomie totale avec dérivation urinaire externe non continente de Bricker, avec ou sans hystérectomie, avec curage extensif, par laparotomie	1	Grave
MNC17	Cystectomie totale avec dérivation urinaire externe non continente de Bricker, avec ou sans hystérectomie, avec curage extensif, par coelioscopie	1	Grave
MNR17	Cystectomie totale avec dérivation urinaire externe non continente de Bricker, avec ou sans hystérectomie, avec curage extensif, par coelioscopie avec assistance robotique	1	Grave
MNQ21	Cystectomie totale avec dérivation urinaire non continente de type Bricker, par toute voie d'abord	1	Grave
MNA18	Cystectomie totale avec dérivation urinaire continente (néovessie orthotopique), avec ou sans hystérectomie, avec curage extensif, par laparotomie	1	Grave
MNC18	Cystectomie totale avec dérivation urinaire continente (néovessie orthotopique), avec ou sans hystérectomie, avec curage extensif, par coelioscopie	1	Grave
MNR18	Cystectomie totale avec dérivation urinaire continente (néovessie orthotopique), avec ou sans hystérectomie, avec curage extensif, par coelioscopie avec assistance robotique	1	Grave
MNQ22	Cystectomie totale avec dérivation urinaire continente (néovessie orthotopique),	1	Grave
MNQ23	Cystectomie totale avec urétérostomie, par toute voie d'abord	1	Grave
MNQ24	Résection d'un kyste de l'ouraque, par toute voie d'abord	2	Léger ou Moyen
MNQ25	Tumorectomie de l'ouraque avec curage ganglionnaire, par toute voie d'abord	1	Grave

Section 8 - Actes thérapeutiques sur l'urètre

Acte	Libellé	Gravité	
MPQ11	Suture de l'urètre, avec ou sans suture du corps caverneux, par toute voie d'abord	2	Léger ou Moyen
MPQ12	Traitement opératoire du phlegmon périurétral diffus gangréneux (Fournier), par toute voie d'abord	2	Léger ou Moyen
MPE11	Dilatation urétrale, avec ou sans urétrocystoscopie, y compris le contrôle échographique	2	Léger ou Moyen

MPE12	Résection ou destruction de toutes lésions urétrales (valves, condylomes, tumeurs), par voie transurétrale	2	Léger ou Moyen
MPD11	Ablation d'un prolapsus (ectropion) de l'urètre	2	Léger ou Moyen
MPA11	Traitement chirurgical du diverticule sous-urétral	2	Léger ou Moyen
MPQ13	Urétroplastie termino-terminale, par toute voie d'abord	2	Léger ou Moyen
MPQ14	Urétroplastie avec lambeaux, libres ou pédiculés, par toute voie d'abord	2	Léger ou Moyen
MPQ15	Urétroplastie pour hypospadias balanique	2	Léger ou Moyen
MPQ16	Urétroplastie pour hypospadias pénien postérieur ou périnéal	2	Léger ou Moyen
MPQ17	Pose de sphincter urinaire artificiel, par toute voie d'abord	2	Léger ou Moyen
MPQ18	Révision ou changement d'un sphincter artificiel, par toute voie d'abord	2	Léger ou Moyen
MPE13	Urétrotomie interne, par voie endoscopique	2	Léger ou Moyen
MPE14	Urétrotomie avec méatotomie (selon Otis), par voie endoscopique	2	Léger ou Moyen
MPE15	Urétrostomie cutanée	2	Léger ou Moyen
MPE16	Lithotripsie par urétrocystoscopie	2	Léger ou Moyen
MPQ19	Cure de fistule recto urétrale, par toute voie d'abord	1	Grave
MPD12	Cure de fistule uréthro-vaginale, par voie vaginale	1	Grave
MPQ21	Urétrectomie, par toute voie d'abord	2	Léger ou Moyen
MPC12	Implantation de ballons péri urétraux	2	Léger ou Moyen
MPC13	Pose de bandelette sous-urétrale chez l'homme	2	Léger ou Moyen
MPQ22	Pose de bandelette sous-urétrale (TVT), par toute voie d'abord	2	Léger ou Moyen
MPQ23	Pose de bandelette sous-urétrale transobturatrice (TOT), par toute voie d'abord	2	Léger ou Moyen
MPQ24	Ablation ou reprise de bandelette transobturatrice ou rétropubienne, par toute voie d'abord	2	Léger ou Moyen

Section 9 - Actes thérapeutiques sur la prostate et les vésicules séminales

Acte	Libellé	Gravité	
MQB11	Ponction d'un abcès prostatique, par voie transrectale	2	Léger ou Moyen
MQQ11	Injection de substances pharmaceutiques dans la prostate, par voie transurétrale ou périnéale	2	Léger ou Moyen
MQP11	Pose d'implant intra prostatique, par voie transurétrale	2	Léger ou Moyen

MQE11	Énucléation d'un adénome prostatique, par toute technique endoscopique	1	Grave
MQP12	Destruction d'un adénome de prostate par aquablation	2	Léger ou Moyen
MQA11	Adénomectomie prostatique, par voie haute, par laparotomie	1	Grave
MQC11	Adénomectomie prostatique, par voie haute, par coelioscopie	1	Grave
MQR11	Adénomectomie prostatique, par voie haute, par coelioscopie avec assistance robotique	1	Grave
MQQ12	Implantation de marqueurs intra prostatiques en vue d'une radiothérapie externe, avec contrôle échographique, par toute voie d'abord.	2	Léger ou Moyen
MQB12	Curiethérapie par implantation de grains radioactifs dans la prostate, sous contrôle échographique, par voie périnéale	1	Grave
MQP13	Coagulation prostatique, par voie transurétrale	2	Léger ou Moyen
MQP14	Résection de la prostate (bipolaire ou monopolaire, laser, vaporisation...), par voie transurétrale	1	Grave
MQA12	Prostatectomie radicale avec conservation des structures vasculonerveuses et curage extensif, par laparotomie	1	Grave
MQC12	Prostatectomie radicale avec conservation des structures vasculonerveuses et curage extensif, par coelioscopie	1	Grave
MQR12	Prostatectomie radicale avec conservation des structures vasculonerveuses et curage extensif, par coelioscopie avec assistance robotique	1	Grave
MQA13	Prostatectomie radicale avec conservation des structures vasculonerveuses, sans curage ganglionnaire, par laparotomie	1	Grave
MQC13	Prostatectomie radicale avec conservation des structures vasculonerveuses, sans curage ganglionnaire, par coelioscopie	1	Grave
MQR13	Prostatectomie radicale avec conservation des structures vasculonerveuses, sans curage ganglionnaire, par coelioscopie avec assistance robotique	1	Grave
MQA14	Prostatectomie radicale sans conservation des structures vasculonerveuses, avec curage extensif, par laparotomie	1	Grave
MQC14	Prostatectomie radicale sans conservation des structures vasculonerveuses, avec curage extensif, par coelioscopie	1	Grave
MQR14	Prostatectomie radicale sans conservation des structures vasculonerveuses, avec curage extensif, par coelioscopie avec assistance robotique	1	Grave
MQA15	Prostatectomie radicale sans conservation des structures vasculonerveuses et sans curage ganglionnaire, par laparotomie	1	Grave
MQC15	Prostatectomie radicale sans conservation des structures vasculonerveuses et sans curage ganglionnaire, par coelioscopie	1	Grave
MQR15	Prostatectomie radicale sans conservation des structures vasculonerveuses et sans curage ganglionnaire, par coelioscopie avec assistance robotique	1	Grave
MQQ13	Intervention chirurgicale sur les vésicules séminales, par toute voie d'abord	2	Léger ou Moyen

Section 10 - Actes thérapeutiques sur le scrotum et le contenu scrotal

Acte	Libellé	Gravité	
MRA11	Exérèse de kystes sébacés du scrotum	2	Léger ou Moyen
MRA12	Incision d'abcès scrotal, par abord direct	2	Léger ou Moyen
MRA13	Excision, totale ou partielle, du scrotum	2	Léger ou Moyen
MRQ11	Cure de cryptorchidie unilatérale, par toute voie d'abord	2	Léger ou Moyen

MRQ12	Cure de cryptorchidie bilatérale, par toute voie d'abord	2	Léger ou Moyen
MRA14	Cure de torsion de cordon spermatique, avec ou sans fixation du testicule controlatéral, par abord scrotal	2	Léger ou Moyen
MRA15	Orchidopexie unilatérale, par voie scrotale	2	Léger ou Moyen
MRA16	Orchidopexie bilatérale, par voie scrotale	2	Léger ou Moyen
MRA17	Cure de varicocèle par ligature de la veine spermatique, avec ou sans phlébographie, par laparotomie	2	Léger ou Moyen
MRC17	Cure de varicocèle par ligature de la veine spermatique, avec ou sans phlébographie, par coelioscopie	2	Léger ou Moyen
MRA18	Cure de varicocèle par sclérothérapie, avec phlébographie, par voie scrotale	2	Léger ou Moyen
MRQ13	Cure d'hydrocèle unilatérale, par toute voie d'abord	2	Léger ou Moyen
MRQ14	Cure d'hydrocèle bilatérale, par toute voie d'abord	2	Léger ou Moyen
MRQ15	Exérèse unilatérale de spermatocèle, par toute voie d'abord	2	Léger ou Moyen
MRQ16	Exérèse bilatérale de spermatocèle, par toute voie d'abord	2	Léger ou Moyen
MRQ17	Intervention sur le canal déférent, sauf opération de stérilisation ou opération de recanalisation après ligature antérieure, par toute voie d'abord	2	Léger ou Moyen
MRQ23	Intervention sur les canaux déférents pour contraception masculine, par toute voie d'abord	2	Léger ou Moyen
MRA19	Vasovasostomie unilatérale, sous repérage microscopique	2	Léger ou Moyen
MRA21	Vasovasostomie bilatérale, sous repérage microscopique	2	Léger ou Moyen
MRQ18	Épididymectomie unilatérale, par toute voie d'abord	2	Léger ou Moyen
MRQ19	Épididymectomie bilatérale, par toute voie d'abord	2	Léger ou Moyen
MRA22	Orchidectomie simple, avec ou sans prothèse, par voie scrotale	2	Léger ou Moyen
MRA23	Orchidectomie partielle avec biopsie extemporanée, par voie inguinale	2	Léger ou Moyen
MRA24	Orchidectomie radicale avec ou sans prothèse, par voie inguinale	2	Léger ou Moyen
MRQ21	Pose d'une prothèse testiculaire unilatérale, par toute voie d'abord	2	Léger ou Moyen
MRQ22	Pose d'une prothèse testiculaire bilatérale, par toute voie d'abord	2	Léger ou Moyen

Section 11 - Actes thérapeutiques sur le pénis

Acte	Libellé	Gravité	
MSA11	Biopsie de la verge, y compris anesthésie locale	2	Léger ou Moyen
MSB11	Excision d'un ou de plusieurs corps étrangers du pénis	2	Léger ou Moyen

MSQ11	Adhésiolyse du prépuce	2	Léger ou Moyen
MSA12	Plastie isolée du frein	2	Léger ou Moyen
MSQ12	Réduction de paraphimosis	2	Léger ou Moyen
MSA13	Opération pour phimosis (circoncision simple, sans indication médicale, non à charge)	2	Léger ou Moyen
MSB12	Injection isolée de médicament(s) dans le corps caverneux - CAC	2	Léger ou Moyen
MSA14	Ponction ou évacuation du corps caverneux, par abord direct	2	Léger ou Moyen
MSQ13	Anastomose caverno-spongieuse proximale (shunt pour priapisme), par toute voie d'abord	2	Léger ou Moyen
MSQ14	Anastomose caverno-spongieuse distale (shunt pour priapisme), par toute voie d'abord	2	Léger ou Moyen
MSB13	Traitement de la maladie de La Peyronie, par injection	2	Léger ou Moyen
MSA15	Intervention pour déviation pénienne en cas de maladie de La Peyronie ou de déformation congénitale, y compris l'exérèse de lésions des corps caverneux du pénis, par abord direct	1	Grave
MSA16	Pénectomie sans curage ganglionnaire inguinal, par abord direct	2	Léger ou Moyen
MSA17	Pénectomie partielle ou totale avec curage ganglionnaire inguinal, par abord direct	1	Grave
MSQ15	Reconstruction pénienne avec ou sans fracture de l'urètre	2	Léger ou Moyen
MSQ16	Pose de prothèse pénienne par implant gonflable, par toute voie d'abord (APCM)	2	Léger ou Moyen
MSQ17	Pose de prothèse pénienne par implant semi rigide, par toute voie d'abord (APCM)	2	Léger ou Moyen
MSQ18	Changement, révision ou explantation de prothèse pénienne	2	Léger ou Moyen

Section 12 - Actes thérapeutiques sur le périnée

Acte	Libellé	Gravité	
MTA11	Exérèse ou vaporisation de condylomes, par voie directe	2	Léger ou Moyen
MTD11	Pose de pessaire non obstétrical	2	Léger ou Moyen
MTD12	Ablation ou changement de pessaire non obstétrical	2	Léger ou Moyen

Section 13 - Autres actes thérapeutiques sur l'appareil urinaire et génital

Acte	Libellé	Gravité	
MZA11	Mise à plat d'abcès ou de collection cutanéomuqueuse urologique	2	Léger ou Moyen
MZE11	Extraction de corps étranger, y compris le décaillotage vésical, par urétrocystoscopie	2	Léger ou Moyen
MZE12	Électrocoagulation endoscopique de l'urètre ou de la vessie	2	Léger ou Moyen

MZE13	Résection ou marsupialisation de collection(s) de la prostate ou de diverticule(s) de l'urètre, par urétrocystoscopie	2	Léger ou Moyen
MZQ11	Lithotripsie extra corporelle sous imagerie médicale	2	Léger ou Moyen
MZA12	Cure chirurgicale unilatérale de reflux vésico-urétéral, y compris la réimplantation urétéro-vésicale, par laparotomie	2	Léger ou Moyen
MZC12	Cure chirurgicale unilatérale de reflux vésico-urétéral, y compris la réimplantation urétéro-vésicale, par coelioscopie	2	Léger ou Moyen
MZR12	Cure chirurgicale unilatérale de reflux vésico-urétéral, y compris la réimplantation urétéro-vésicale, par coelioscopie avec assistance robotique	2	Léger ou Moyen
MZA13	Cure chirurgicale bilatérale de reflux vésico-urétéral, y compris la réimplantation urétéro-vésicale, par laparotomie	2	Léger ou Moyen
MZC13	Cure chirurgicale bilatérale de reflux vésico-urétéral, y compris la réimplantation urétéro-vésicale, par coelioscopie	2	Léger ou Moyen
MZR13	Cure chirurgicale bilatérale de reflux vésico-urétéral, y compris la réimplantation urétéro-vésicale, par coelioscopie avec assistance robotique	2	Léger ou Moyen
MZE14	Cure de reflux vésico-urétéral par injection de substance hétérologue, par voie endoscopique	2	Léger ou Moyen
MZC14	Urétéronéphroscopie interventionnelle	2	Léger ou Moyen
MZA15	Néphro-urétérectomie unilatérale, avec ou sans curage ganglionnaire, par laparotomie	1	Grave
MZC15	Néphro-urétérectomie unilatérale, avec ou sans curage ganglionnaire, par coelioscopie	1	Grave
MZR15	Néphro-urétérectomie unilatérale, avec ou sans curage ganglionnaire, par coelioscopie avec assistance robotique	1	Grave
MZA16	Promontofixation antérieure, par laparotomie	1	Grave
MZC16	Promontofixation antérieure, par coelioscopie	1	Grave
MZR16	Promontofixation antérieure, par coelioscopie avec assistance robotique	1	Grave
MZA17	Promontofixation postérieure, par laparotomie	1	Grave
MZC17	Promontofixation postérieure, par coelioscopie	1	Grave
MZR17	Promontofixation postérieure, par coelioscopie avec assistance robotique	1	Grave
MZD11	Spinofixation du dôme vaginal selon Richter, par voie vaginale	2	Léger ou Moyen
MZA18	Promontofixation antérieure et postérieure, par laparotomie	1	Grave
MZC18	Promontofixation antérieure et postérieure, par coelioscopie	1	Grave
MZR18	Promontofixation antérieure et postérieure, par coelioscopie avec assistance robotique	1	Grave
MZD12	Ablation, ou section, de prothèse synthétique périvaginale, par voie vaginale	2	Léger ou Moyen
MZD19	Cure de fistule recto-vaginale, par voie vaginale	1	Grave
MZC19	Cure de fistule recto-vaginale, par coelioscopie	1	Grave
MZR19	Cure de fistule recto-vaginale, par coelioscopie avec assistance robotique	1	Grave

Chapitre 6 – Gynécologie

Section 1 – Obstétrique

Acte	Libellé	Gravité	
NTQ11	Interruption de grossesse par déclenchement médicamenteux ou curetage entre la fin de la 14 ^{ème} semaine d'aménorrhée et la fin de la 22 ^{ème} semaine d'aménorrhée, échographie comprise	2	Léger ou Moyen
NTD12	Curetage évacuateur d'un utérus gravide avant la quatorzième semaine d'aménorrhée, échographie comprise	2	Léger ou Moyen

NTD13	Curetage de môle hydatiforme, échographie comprise	2	Léger ou Moyen
NUD11	Cerclage de col, par voie vaginale	2	Léger ou Moyen
NUA11	Cerclage de col, par laparotomie	2	Léger ou Moyen
NUD12	Ablation de cerclage de col, par voie vaginale - CAT	2	Léger ou Moyen
NVD11	Accouchement monofoetal normal par voie basse en présentation céphalique, cardiotocogramme et suture de déchirure périnéale 1 ^{er} et 2 nd degré inclus	2	Léger ou Moyen
NVD12	Accouchement monofoetal assisté par ventouse ou forceps, par voie basse en présentation céphalique, cardiotocogramme et suture de déchirure périnéale 1 ^{er} et 2 nd degré inclus	2	Léger ou Moyen
NVD13	Accouchement monofoetal normal par voie basse en présentation du siège, cardiotocogramme et suture de déchirure périnéale 1 ^{er} et 2 nd degré inclus	2	Léger ou Moyen
NVD14	Accouchement multiple normal par voie basse, cardiotocogramme et suture de déchirure périnéale 1 ^{er} et 2 nd degré inclus	2	Léger ou Moyen
NVD15	Accouchement multiple assisté par ventouse, forceps ou manoeuvre par voie basse, cardiotocogramme et suture de déchirure périnéale 1 ^{er} et 2 nd degré inclus	2	Léger ou Moyen
NVA11	Césarienne programmée, hors urgence, cardiotocogramme inclus, par laparotomie	2	Léger ou Moyen
NVA12	Césarienne non programmée, en urgence en dehors du travail, cardiotocogramme inclus, par laparotomie	2	Léger ou Moyen
NVA13	Césarienne non programmée, au cours du travail, cardiotocogramme inclus, par laparotomie	2	Léger ou Moyen
NXD11	Suture d'une déchirure obstétricale du col de l'utérus - CAT	2	Léger ou Moyen
NXD12	Suture d'une déchirure obstétricale vaginale haute - CAT	2	Léger ou Moyen
NXD13	Suture d'une déchirure obstétricale périnéale avec atteinte du sphincter externe de l'anus	2	Léger ou Moyen
NXD14	Suture d'une déchirure obstétricale périnéale avec atteinte du sphincter externe de l'anus et rupture de la paroi ano-rectale antérieure	2	Léger ou Moyen
NXA11	Mise à plat d'un hématome périnéal ou vaginal d'origine obstétricale, par abord direct	2	Léger ou Moyen
NXQ11	Chirurgie conservatrice de l'hémorragie du post-partum, y compris la révision utérine ou le décollement manuel du placenta et l'éventuelle pose d'un ballon de Bakri	2	Léger ou Moyen
NXQ12	Hystérectomie d'hémostase, y compris la révision utérine ou le décollement manuel du placenta et l'éventuelle pose d'un ballon de Bakri	1	Grave
NXA12	Chirurgie d'une inversion utérine, par laparotomie	2	Léger ou Moyen
NXA13	Chirurgie d'une rupture utérine, par laparotomie	2	Léger ou Moyen

Section 2 - Gynécologie, actes non liés à la gestation ou à l'accouchement

Acte	Libellé	Gravité	
NDE11	Colposcopie, avec ou sans biopsie	2	Léger ou Moyen
NDE12	Hystéroscopie diagnostique, avec ou sans biopsie	2	Léger ou Moyen
NLC11	Perforations multiples des ovaires, par coelioscopie	2	Léger ou Moyen

NLC12	Transposition uni- ou bilatérale de l'ovaire, par coelioscopie	2	Léger ou Moyen
NLA11	Kystectomie(s) ovarienne(s) unilatérale(s), par laparotomie	2	Léger ou Moyen
NLC13	Kystectomie(s) ovarienne(s) unilatérale(s), par coelioscopie	2	Léger ou Moyen
NLA12	Kystectomie(s) ovarienne(s) bilatérale(s), par laparotomie	2	Léger ou Moyen
NLC14	Kystectomie(s) ovarienne(s) bilatérale(s), par coelioscopie	2	Léger ou Moyen
NLA13	Ovariectomie unilatérale, par laparotomie	2	Léger ou Moyen
NLC15	Ovariectomie unilatérale, par coelioscopie	2	Léger ou Moyen
NLA14	Ovariectomie bilatérale, par laparotomie	2	Léger ou Moyen
NLC16	Ovariectomie bilatérale, par coelioscopie	2	Léger ou Moyen
NLA15	Salpingectomie unilatérale, par laparotomie	2	Léger ou Moyen
NLC17	Salpingectomie unilatérale, par coelioscopie	2	Léger ou Moyen
NLA16	Salpingectomie bilatérale, par laparotomie	2	Léger ou Moyen
NLC18	Salpingectomie bilatérale, par coelioscopie	2	Léger ou Moyen
NLA17	Salpingotomie unilatérale ou bilatérale, par laparotomie	2	Léger ou Moyen
NLC19	Salpingotomie unilatérale ou bilatérale, par coelioscopie	2	Léger ou Moyen
NLA18	Salpingonéostomie ou fimbrioplastie unilatérale ou bilatérale, par laparotomie	2	Léger ou Moyen
NLC21	Salpingonéostomie ou fimbrioplastie unilatérale ou bilatérale, par coelioscopie	2	Léger ou Moyen
NZC11	Ligature tubaire unilatérale ou bilatérale hors-césarienne, par toute voie d'abord	2	Léger ou Moyen
NZC12	Ligature tubaire unilatérale ou bilatérale per-césarienne	2	Léger ou Moyen
NLA19	Anastomose tubo-tubaire unilatérale, par laparotomie	2	Léger ou Moyen
NLC22	Anastomose tubo-tubaire unilatérale, par coelioscopie	2	Léger ou Moyen
NLA21	Anastomose tubo-tubaire bilatérale, par laparotomie	2	Léger ou Moyen
NLC23	Anastomose tubo-tubaire bilatérale, par coelioscopie	2	Léger ou Moyen
NLA22	Évacuation de collection de l'annexe ou du ligament large, unilatérale ou bilatérale, par laparotomie	2	Léger ou Moyen
NLC24	Évacuation de collection de l'annexe ou du ligament large, unilatérale ou bilatérale, par coelioscopie	2	Léger ou Moyen
NLA23	Détorsion d'une annexe avec ou sans kystectomie, avec ou sans tumorectomie, avec ou sans ovariopexie, par laparotomie	2	Léger ou Moyen

NLC25	Détorsion d'une annexe avec ou sans kystectomie, avec ou sans tumorectomie, avec ou sans ovariopexie, par coelioscopie	2	Léger ou Moyen
NLA24	Annexectomie unilatérale, par laparotomie	2	Léger ou Moyen
NLC26	Annexectomie unilatérale, par coelioscopie	2	Léger ou Moyen
NLA25	Annexectomie bilatérale, par laparotomie	2	Léger ou Moyen
NLC27	Annexectomie bilatérale, par coelioscopie	2	Léger ou Moyen
NLA26	Annexectomie unilatérale ou bilatérale, avec ou sans hystérectomie, résection du péritoine pelvien, exploration de la cavité abdominale, omentectomie, pour cancer de l'ovaire sur ovaire(s) restant(s), par laparotomie	1	Grave
NLC28	Annexectomie unilatérale ou bilatérale, avec ou sans hystérectomie, résection du péritoine pelvien, exploration de la cavité abdominale, omentectomie, pour cancer de l'ovaire sur ovaire(s) restant(s), par coelioscopie	1	Grave
NLA27	Annexectomie unilatérale ou bilatérale, avec ou sans hystérectomie, résection du péritoine pelvien, résection de greffes métastatiques péritonéales de la grande cavité abdominale y compris les coupes diaphragmatiques, omentectomie, pour cancer de l'ovaire sur ovaire(s) restant(s), par laparotomie	1	Grave
NLC29	Annexectomie unilatérale ou bilatérale, avec ou sans hystérectomie, résection du péritoine pelvien, résection de greffes métastatiques péritonéales de la grande cavité abdominale y compris les coupes diaphragmatiques, omentectomie, pour cancer de l'ovaire sur ovaire(s) restant(s), par coelioscopie	1	Grave
NLA28	Hystérectomie avec salpingo-ovariectomie bilatérale, omentectomie infragastrique et curage ganglionnaire du ligament de Cooper jusqu'au niveau infra-rénal (pelvien et lombo-aortique), avec ou sans appendicectomie, par laparotomie	1	Grave
NLC31	Hystérectomie avec salpingo-ovariectomie bilatérale, omentectomie infragastrique et curage ganglionnaire du ligament de Cooper jusqu'au niveau infra-rénal (pelvien et lombo-aortique), avec ou sans appendicectomie, par coelioscopie	1	Grave
NNA11	Cerclage de l'isthme utérin en dehors de la grossesse, par laparotomie	2	Léger ou Moyen
NNC11	Cerclage de l'isthme utérin en dehors de la grossesse, par coelioscopie	2	Léger ou Moyen
NND11	Cerclage de l'isthme utérin en dehors de la grossesse, par voie vaginale	2	Léger ou Moyen
NNA12	Résection de la totalité du col de l'utérus, par laparotomie	2	Léger ou Moyen
NNC12	Résection de la totalité du col de l'utérus, par coelioscopie	2	Léger ou Moyen
NND12	Résection de la totalité du col de l'utérus, par voie vaginale	2	Léger ou Moyen
NNP11	Trachélectomie élargie par voie vaginale avec curage ganglionnaire pelvien bilatéral, par laparotomie	1	Grave
NNP12	Trachélectomie élargie par voie vaginale avec curage ganglionnaire pelvien bilatéral, par coelioscopie	1	Grave
NNE11	Mise à plat d'un kyste adénomyosique intramural, par hystéroscopie interventionnelle	2	Léger ou Moyen
NNE12	Curetage utérin sur utérus non gravide	2	Léger ou Moyen
NNE13	Résection d'un myome, par hystéroscopie interventionnelle	2	Léger ou Moyen

NNA13	Résection d'un myome pédiculé, par laparotomie	2	Léger ou Moyen
NNC13	Résection d'un myome pédiculé, avec morcellement, par coelioscopie	2	Léger ou Moyen
NNA14	Résection d'un myome unique intramural, par laparotomie	2	Léger ou Moyen
NNC14	Résection d'un myome unique intramural, avec morcellement, par coelioscopie	1	Grave
NNA15	Résection de myomes multiples, par laparotomie	1	Grave
NNC15	Résection de myomes multiples, avec morcellement, par coelioscopie	1	Grave
NZA14	Destruction et/ou exérèse de lésion(s) endométriosique(s), y compris la destruction d'un ou de plusieurs endométriomes, par laparotomie	1	Grave
NZC13	Destruction et/ou exérèse de lésion(s) endométriosique(s), y compris la destruction d'un ou de plusieurs endométriomes, par coelioscopie	1	Grave
NZA15	Destruction et/ou exérèse de lésion(s) endométriosique(s), y compris l'exérèse de lésions de la cloison rectovaginale, par laparotomie	1	Grave
NZC14	Destruction et/ou exérèse de lésion(s) endométriosique(s), y compris l'exérèse de lésions de la cloison rectovaginale, par coelioscopie	1	Grave
NZA16	Destruction et/ou exérèse de lésion(s) endométriosique(s) superficielle du péritoine, avec ou sans adhésiolyse pelvienne, avec ou sans biopsie, par laparotomie	1	Grave
NZC15	Destruction et/ou exérèse de lésion(s) endométriosique(s) superficielle(s) du péritoine, avec ou sans adhésiolyse pelvienne, avec ou sans biopsie, par coelioscopie	1	Grave
NNA16	Résection d'une corne utérine, par laparotomie	1	Grave
NNC16	Résection d'une corne utérine, par coelioscopie	1	Grave
NNA17	Unification du corps utérin d'un utérus bicorne, par laparotomie	1	Grave
NNC17	Unification du corps utérin d'un utérus bicorne, par coelioscopie	1	Grave
NYA11	Exérèse d'un hémi-utérus malformé, par laparotomie	1	Grave
NYC11	Exérèse d'un hémi-utérus malformé, par coelioscopie	1	Grave
NNA18	Hystérectomie avec ou sans conservation du col, avec ou sans annexectomie uni-ou bilatérale, par laparotomie	1	Grave
NNC18	Hystérectomie avec ou sans conservation du col, avec ou sans annexectomie uni-ou bilatérale, par coelioscopie	1	Grave
NND13	Hystérectomie avec ou sans conservation du col, avec ou sans annexectomie uni-ou bilatérale, par voie vaginale	1	Grave
NNA19	Hystérectomie élargie, par laparotomie	1	Grave
NNC19	Hystérectomie élargie, par coelioscopie	1	Grave
NNA21	Hystérectomie élargie avec curage ganglionnaire pelvien bilatéral, par laparotomie	1	Grave
NNC21	Hystérectomie élargie avec curage ganglionnaire pelvien bilatéral, par coelioscopie	1	Grave
NNA22	Hystérectomie élargie avec curage ganglionnaire pelvien et para- aortique, par laparotomie	1	Grave
NNC22	Hystérectomie élargie avec curage ganglionnaire pelvien et para- aortique, par coelioscopie	1	Grave
NNA23	Cure d'une isthmocèle, par laparotomie	1	Grave
NNC23	Cure d'une isthmocèle, par coelioscopie	1	Grave
NND14	Cure d'une isthmocèle, par voie vaginale	1	Grave
NND15	Conisation du col par toutes techniques, avec curetage endocervical, par voie vaginale	2	Léger ou Moyen
NND17	Ablation d'un polype du col, par voie vaginale (avec analyse histologique) - CA	2	Léger ou Moyen
NNE14	Ablation d'un polype du col, par hystéroscopie interventionnelle	2	Léger ou Moyen
NNE15	Résection d'un ou plusieurs polypes endométriaux, par hystéroscopie interventionnelle	2	Léger ou Moyen

NND18	Destruction de la muqueuse utérine par thermocontact, y compris la biopsie endométriale, par voie vaginale	2	Léger ou Moyen
NNE16	Ablation endométriale par coagulation et/ou résection avec prétraitement de la muqueuse, par hystéroscopie interventionnelle	2	Léger ou Moyen
NNP13	Section d'une cloison intra-utérine, avec ou sans section de la partie dans l'endocol, par hystéroscopie interventionnelle avec ou sans résection d'une cloison vaginale par voie vaginale	2	Léger ou Moyen
NNE17	Ablation d'un dispositif intra-utérin, avec ou sans hystéroscopie interventionnelle	2	Léger ou Moyen
NZA17	Ablation d'un dispositif intra-utérin migré dans la cavité abdominale, par laparotomie	2	Léger ou Moyen
NZC16	Ablation d'un dispositif intra-utérin migré dans la cavité abdominale, par coelioscopie	2	Léger ou Moyen
NNE18	Cure de synéchies partielles, par hystéroscopie interventionnelle	2	Léger ou Moyen
NNE19	Cure de synéchies complètes, par hystéroscopie interventionnelle	2	Léger ou Moyen
NNE21	Dissection d'une cloison intra-utérine sans présence d'une cloison dans le col ou d'une cloison vaginale, par hystéroscopie interventionnelle	2	Léger ou Moyen
NPA11	Incision ou résection de l'hymen, par voie vaginale	2	Léger ou Moyen
NPD11	Colpotomie d'élargissement	2	Léger ou Moyen
NPE11	Ablation de corps étranger du vagin, par vaginoscopie	2	Léger ou Moyen
NPD12	Résection d'une lésion vaginale par toutes techniques, par voie vaginale	2	Léger ou Moyen
NPD13	Colpectomie totale ou subtotale par voie vaginale	1	Grave
NPQ11	Colpectomie totale ou subtotale assistée par coelioscopie ou laparotomie	1	Grave
NPD14	Colpopérinéorraphie antérieure (cure de cystocèle), par voie vaginale	2	Léger ou Moyen
NPD15	Colpopérinéorraphie postérieure, par voie vaginale	2	Léger ou Moyen
NPD16	Colpopérinéorraphie antérieure et postérieure, par voie vaginale	2	Léger ou Moyen
NPD17	Colpopérinéorraphie antérieure et postérieure avec spinofixation du dôme vaginal selon Richter, par voie vaginale	1	Grave
NPD18	Colpopérinéorraphie antérieure et postérieure avec hystérectomie, par voie vaginale	1	Grave
NPD19	Colpopérinéorraphie antérieure et postérieure, avec hystérectomie et spinofixation du dôme vaginal selon Richter, par voie vaginale	1	Grave
NPQ12	Création d'un néovagin, par toute voie d'abord	1	Grave
NPA12	Évacuation de collection abdominale, par colpotomie	2	Léger ou Moyen
NQA11	Incision ou ponction d'un abcès de la glande de Bartholin avec ou sans marsupialisation, avec ou sans échographie	2	Léger ou Moyen
NQA12	Exérèse de la glande de Bartholin ou autre kyste vulvaire, par abord direct	2	Léger ou Moyen
NQA13	Résection d'une lésion vulvaire par toutes techniques, par abord direct	2	Léger ou Moyen
NQA14	Nymphoplastie unilatérale, par abord direct	2	Léger ou Moyen
NQA15	Nymphoplastie bilatérale, par abord direct	2	Léger ou Moyen

NQA16	Vulvectomy partielle ou hémi-vulvectomy sans curage ganglionnaire, par abord direct	2	Léger ou Moyen
NQA17	Vulvectomy partielle ou hémi-vulvectomy avec curage ganglionnaire inguinal avec ou sans exérèse unilatérale du ganglion sentinelle, par abord direct	1	Grave
NQA18	Vulvectomy partielle ou hémi-vulvectomy avec curage ganglionnaire inguinal avec ou sans exérèse bilatérale du ganglion sentinelle, par abord direct	1	Grave
NQA19	Vulvectomy totale avec curage ganglionnaire avec ou sans exérèse bilatérale du ganglion sentinelle, par abord direct	1	Grave
NQA21	Vulvectomy totale sans curage ganglionnaire bilatéral, par abord direct	1	Grave
NQA22	Suture de plaie de la vulve ou du vagin, en dehors de la grossesse	2	Léger ou Moyen
NZQ15	Incision de collection ou d'hématome vulvo-périnéal ou vaginal	2	Léger ou Moyen
NZD14	Hym�nectomie, par voie vaginale	2	Léger ou Moyen
NZC17	Stadification avec curage ganglionnaire pelvien jusqu'à la bifurcation de l'artère iliaque interne et externe, avec ou sans transposition des ovaires, par coelioscopie	1	Grave
NZC18	Stadification avec curage ganglionnaire pelvien jusqu'à niveau iliaque commun, avec ou sans transposition des ovaires, par coelioscopie	1	Grave
NZC19	Stadification avec curage ganglionnaire pelvien jusqu'à niveau infra mésentérique, avec ou sans transposition des ovaires, par coelioscopie	1	Grave
NZC21	Stadification avec curage ganglionnaire pelvien jusqu'à niveau infra-rénal, avec ou sans transposition des ovaires, par coelioscopie	1	Grave
NZQ16	Stadification avec analyse cytologique de l'ascite, biopsie ou résection des ovaires, et biopsies péritonéales multiples, par toute voie d'abord	2	Léger ou Moyen
NZQ17	Curage ganglionnaire lombo-aortique dans le cadre d'un acte de chirurgie cancérologique gynécologique	1	Grave
NZQ18	Curage ganglionnaire pelvien dans le cadre d'un acte de chirurgie cancérologique gynécologique	1	Grave
NZQ19	Curage ganglionnaire sentinelle dans le cadre d'un acte de chirurgie cancérologique gynécologique	1	Grave
NZA18	Omentectomie, par laparotomie	1	Grave
NZC22	Omentectomie, par coelioscopie	1	Grave
NZA19	Adhésiolyse, par laparotomie	2	Léger ou Moyen
NZC23	Adhésiolyse, par coelioscopie	2	Léger ou Moyen
NZQ21	Destruction de lésions au niveau de la vulve, du vagin ou du col de l'utérus par toutes techniques, par voie vaginale	2	Léger ou Moyen

Chapitre 8 - Imagerie médicale, radiologie interventionnelle, radiothérapie

Section 1 – Radiodiagnostic

Acte	Libellé	Gravité	
8V70	Artériographie unilatérale des artères intracrâniennes (non cumulable avec 8V75 ou 8V76)	2	Léger ou Moyen
8V71	Artériographie d'un membre	2	Léger ou Moyen
8V72	Artériographie des deux membres inférieurs et de l'aorte abdominale par cathétérisme unilatéral ou par ponction aortique	2	Léger ou Moyen

8V73	Artériographie de l'aorte thoracique et/ou abdominale et de ses branches (non cumulable avec 8V71, 8V72, 8V78, ou 8V79)	2	Léger ou Moyen
8V75	Artériographie d'une carotide ou d'une artère vertébrale par cathétérisme	2	Léger ou Moyen
8V76	Artériographie unilatérale des artères du cou (y compris la crosse aortique)	2	Léger ou Moyen
8V77	Artériographie médullaire	2	Léger ou Moyen
8V78	Artériographie par cathétérisme sélectif d'une branche de l'aorte thoraco-abdominale	2	Léger ou Moyen
8V79	Artériographie par cathétérisme sélectif de plusieurs branches de l'aorte thoraco-abdominale	2	Léger ou Moyen
8V80	Artériographie locale par injection directe peropératoire	2	Léger ou Moyen
8V81	Phlébographie	2	Léger ou Moyen
8V83	Lymphographie	2	Léger ou Moyen
8V86	Cathétérisme sélectif, sous contrôle artériographique, d'un vaisseau des membres ou d'organes thoraco-abdominaux pour prélèvement local ou chimiothérapie	2	Léger ou Moyen
8V87	Cathétérisme sélectif, sous contrôle artériographique, d'un vaisseau crânio-cervical ou médullaire pour prélèvement local ou chimiothérapie	2	Léger ou Moyen

Section 2 – Radiothérapie

Acte	Libellé	Gravité	
KQD11	Implantation d'un applicateur intra-utérin pour curiethérapie utérovaginale, avec contrôle échographique/IRM, par voie vaginale	1	Grave
KQD12	Implantation d'un applicateur intra-vaginal pour curiethérapie du fond vaginal, avec contrôle échographique, par voie vaginale	1	Grave
KQQ12	Implantation d'un applicateur cutané pour curiethérapie cutanée interstitielle ou de la lèvre faciale, avec contrôle échographique, par abord direct	1	Grave
KQQ13	Implantation d'un applicateur cutané pour curiethérapie cutanée de surface, par abord direct	1	Grave
KZQ11	Retrait d'un applicateur de curiethérapie interstitielle ou intracavitaire, avec contrôle échographique/IRM, par toute voie d'abord	1	Grave
KRB11	Curiethérapie de prostate à très bas débit de dose par 125I	1	Grave

Section 5 – Radiologie interventionnelle

Acte	Libellé	Gravité	
HSQ29	Angioplastie d'une artère précérébrale, par voie percutanée	1	Grave
HSQ31	Angioplastie d'une artère précérébrale, avec neuroprotection cérébrale, par voie percutanée	1	Grave
HSQ32	Angioplastie d'une artère périphérique du membre supérieur, par voie percutanée	1	Grave
HSQ33	Angioplastie de l'aorte, par voie percutanée	1	Grave
HSQ34	Angioplastie d'une artère viscérale, par voie percutanée	1	Grave
HSQ35	Angioplastie bifurquée du carrefour aorto-iliaque, par voie percutanée	1	Grave
HSQ36	Angioplastie d'une artère infrapoplitée, par voie percutanée	1	Grave
HSQ37	Angioplastie d'une artère périphérique du membre inférieur, par voie percutanée	1	Grave
HSQ38	Angioplastie et endoprothèse d'une artère précérébrale, par voie percutanée	1	Grave

HSQ39	Angioplastie et endoprothèse d'une artère précérébrale, avec neuroprotection cérébrale, par voie percutanée	1	Grave
HSQ41	Angioplastie et endoprothèse d'une artère périphérique du membre supérieur, par voie percutanée	1	Grave
HSQ42	Angioplastie et endoprothèse de l'aorte, par voie percutanée	1	Grave
HSQ43	Angioplastie et endoprothèse d'une artère viscérale, par voie percutanée	1	Grave
HSQ44	Angioplastie et endoprothèse bifurquée du carrefour aorto-iliaque, par voie percutanée	1	Grave
HSQ45	Angioplastie et endoprothèse d'une artère infrapoplitée, par voie percutanée	1	Grave
HSQ46	Angioplastie et endoprothèse d'une artère périphérique du membre inférieur, par voie percutanée	1	Grave
HSQ47	Recanalisation d'une artère précérébrale, par voie percutanée	1	Grave
HSQ48	Recanalisation d'une artère précérébrale, avec neuroprotection cérébrale, par v	1	Grave
HSQ49	Recanalisation d'une artère périphérique du membre supérieur, par voie percutan	1	Grave
HSQ51	Recanalisation de l'aorte, par voie percutanée	1	Grave
HSQ52	Recanalisation d'une artère viscérale, par voie percutanée	1	Grave
HSQ53	Recanalisation du carrefour aorto-iliaque, par voie percutanée	1	Grave
HSQ54	Recanalisation d'une artère infrapoplitée, par voie percutanée	1	Grave
HSQ55	Recanalisation d'une artère périphérique du membre inférieur, par voie percutanée	1	Grave
HSQ56	Traitement endoluminal pour anévrisme d'une artère précérébrale, par voie percutanée	1	Grave
HSQ57	Traitement endoluminal pour anévrisme de l'aorte thoracique, par voie percutanée	1	Grave
HSQ58	Traitement endoluminal pour anévrisme de l'aorte thoracique avec pose de stent, par voie percutanée	1	Grave
HSQ59	Traitement endoluminal par prothèse bifurquée d'un anévrisme de l'aorte abdominale, par voie percutanée	1	Grave
HSQ61	Traitement endoluminal pour anévrisme de l'aorte abdominale interrénal avec fenestration pour une ou deux artères rénales, par voie percutanée	1	Grave
HSQ62	Traitement endoluminal par prothèse bifurquée d'un anévrisme de l'aorte abdominale et bifurquée iliaque, par voie percutanée	1	Grave
HSQ63	Traitement endoluminal pour anévrisme d'une artère viscérale, par voie percutan	1	Grave
HTQ11	Angioplastie d'une veine périphérique du membre supérieur, par voie percutanée	1	Grave
HTQ12	Angioplastie de la veine cave, par voie percutanée	1	Grave
HTQ13	Angioplastie d'une veine iliaque, par voie percutanée	1	Grave
HTQ14	Angioplastie d'une veine périphérique du membre inférieur, par voie percutanée	1	Grave
HTQ15	Angioplastie et endoprothèse d'une veine périphérique du membre supérieur, par voie percutanée	1	Grave
HTQ16	Angioplastie et endoprothèse de la veine cave, par voie percutanée	1	Grave
HTQ17	Angioplastie et endoprothèse d'une veine iliaque, par voie percutanée	1	Grave
HTQ18	Angioplastie et endoprothèse d'une veine périphérique du membre inférieur, par voie percutanée	1	Grave
HTQ19	Recanalisation d'une veine périphérique du membre supérieur, par voie percutanée	1	Grave
HTQ21	Recanalisation de la veine cave, par voie percutanée	1	Grave
HTQ22	Recanalisation d'une veine iliaque, par voie percutanée	1	Grave
HTQ23	Recanalisation d'une veine périphérique du membre inférieur, par voie percutanée	1	Grave
HTQ24	Extraction d'un corps étranger intravasculaire, par toutes voies d'abord	2	Léger ou Moyen
HTQ25	Shunt porto-cave par voie transhépatique ou transjugulaire, mise en place d'une endoprothèse comprise, par voie percutanée	1	Grave
HTQ26	Mise en place percutanée d'un filtre de la veine cave inférieure, par voie percutanée	2	Léger ou Moyen
HTF13	Traitement endovasculaire unilatéral de la grande veine saphène, avec guidage échographique peropératoire et phlébectomie, par voie percutanée	2	Léger ou Moyen
HTF14	Traitement endovasculaire unilatéral de la petite veine saphène et phlébectomie, par voie percutanée	2	Léger ou Moyen
HUQ15	Traitement endoluminal pour anévrisme d'un vaisseau du membre supérieur, par voie percutanée	1	Grave

HUQ16	Traitement endoluminal pour anévrisme d'un vaisseau du membre inférieur, par voie percutanée	1	Grave
HUQ17	Thromboaspiration ou thrombolyse d'une veine ou d'une artère, par voie percutanée	1	Grave
HUQ18	Embolisation d'une veine ou d'une artère, par voie percutanée	1	Grave
8P81	Drainage biliaire externe par voie percutanée transhépatique	2	Léger ou Moyen
8P82	Drainage biliaire interne par voie percutanée transhépatique	2	Léger ou Moyen
8P83	Mise en place d'une endoprothèse biliaire par voie percutanée transhépatique	2	Léger ou Moyen
8P84	Changement d'un cathéter ou d'une endoprothèse biliaire mise en place par voie percutanée	2	Léger ou Moyen
8P87	Cémentation vertébrale sous contrôle radiologique pour tassement métastatique ou ostéoporotique, un ou deux pédicules	2	Léger ou Moyen
8P91	Ponction et drainage percutané d'abcès ou de kystes intra-abdominaux ou intra-thoraciques	2	Léger ou Moyen
8P95	Microbiopsie sur un sein sous imagerie stéréotaxique digitale sur patiente en procubitus sur table spéciale (prone table), toute imagerie locale comprise.	2	Léger ou Moyen
8P98	Dénudation d'un vaisseau, en cas d'impossibilité technique d'un abord par ponction percutanée - CAT	2	Léger ou Moyen

Chapitre 9 - Stomatologie - Chirurgie maxillo-faciale - Médecine dentaire

Section 1 - Cavité buccale et glandes salivaires

Acte	Libellé	Gravité	
9S14	Chirurgie de la sténose vélo-pharyngée en un ou deux temps	2	Léger ou Moyen
9S15	Plastie pour perforation sinusobuccale	2	Léger ou Moyen
9S16	Plastie pour communication buconasale	2	Léger ou Moyen
9S31	Désinsertion musculaire du vestibule supérieur, sur toute l" étendue	2	Léger ou Moyen
9S32	Désinsertion musculaire du vestibule supérieur, par hémi-maxillaire ou de canine à canine	2	Léger ou Moyen
9S33	Désinsertion musculaire du vestibule inférieur, sur toute l" étendue	2	Léger ou Moyen
9S34	Désinsertion musculaire du vestibule inférieur, partie latérale	2	Léger ou Moyen
9S35	Désinsertion musculaire du vestibule inférieur, partie antérieure	2	Léger ou Moyen
9S41	Résection du capuchon muqueux d'une dent de sagesse	2	Léger ou Moyen
9S43	Gingivoplastie étendue à une demi-arcade ou de canine à canine	2	Léger ou Moyen
9S44	Gingivectomie étendue à une demi-arcade ou de canine à canine	2	Léger ou Moyen
9S51	Biopsie buccale	2	Léger ou Moyen
9S52	Excision et suture d'un frein hypertrophié de la langue ou de la lèvre ou d'une bride fibreuse	2	Léger ou Moyen

9S53	Plastie d'allongement du frein de la lèvre ou de la langue	2	Léger ou Moyen
9S55	Désinsertion musculaire du plancher de la bouche, un côté	2	Léger ou Moyen
9S56	Désinsertion musculaire du plancher de la bouche, deux côtés	2	Léger ou Moyen
9S57	Glossectomie large	2	Léger ou Moyen
9S61	Incision d'un abcès de la cavité buccale, bucco-pharyngée ou pharyngo-laryngée par voie buccale	2	Léger ou Moyen
9S62	Incision d'un phlegmon de la base de la langue ou du plancher buccal	2	Léger ou Moyen
9S65	Résection d'une lésion ou tumeur bénigne de la bouche	2	Léger ou Moyen
9S71	Extirpation d'une tumeur maligne des lèvres	2	Léger ou Moyen
9S83	Chirurgie d'une fistule salivaire	2	Léger ou Moyen

Section 2 - Chirurgie maxillo-faciale

Acte	Libellé	Gravité	
9F11	Bandage d'urgence extrabuccal pour fracture des maxillaires, sans continuation du traitement	2	Léger ou Moyen
9F12	Fracture des maxillaires, premier appareillage de contention buccale	2	Léger ou Moyen
9F13	Traitement orthopédique d'une fracture maxillaire parcellaire	2	Léger ou Moyen
9F14	Traitement orthopédique d'une fracture complète simple d'un maxillaire (sans appui)	2	Léger ou Moyen
9F15	Fracture complète du maxillaire inférieur, réduction et contention avec appui sur le maxillaire supérieur	2	Léger ou Moyen
9F16	Fracture transversale du maxillaire supérieur, contention par appareillage intra- et extra-buccal, appui péricrânien	2	Léger ou Moyen
9F17	Fracture complète des deux maxillaires, contention par appareillage intra- et extra-buccal, appui péricrânien, matériel non compris	2	Léger ou Moyen
9F21	Réduction sanglante simple d'une fracture d'un maxillaire, de l'os malaire et/ou du zygoma, matériel non compris	2	Léger ou Moyen
9F22	Ostéosynthèse d'une fracture d'un maxillaire, de l'os malaire et/ou du zygoma, matériel non compris,	2	Léger ou Moyen
9F25	Ostéotomie pour fracture ancienne avec cal vicieux ou chirurgie (sans greffe) d'une pseudarthrose du maxillaire inférieur, matériel non compris	2	Léger ou Moyen
9F26	Traitement chirurgical de la pseudarthrose d'un maxillaire avec greffe osseuse, prélèvements des greffons compris	2	Léger ou Moyen
9F27	Ostéotomie unilatérale du maxillaire supérieur pour fracture ancienne avec cal vicieux	2	Léger ou Moyen
9F31	Traitement orthopédique de la luxation temporo-maxillaire uni- ou bilatérale	2	Léger ou Moyen
9F32	Réduction sanglante d'une luxation temporo-maxillaire, reposition ou résection du condyle, butée osseuse	2	Léger ou Moyen
9F34	Arthrotomie pour corps étranger ou lésion méniscale de l'articulation temporo-maxillaire	2	Léger ou Moyen

9F35	Ostéotomie pour ankylose ou arthroplastie temporo-maxillaire	1	Grave
9F41	Résection totale du maxillaire inférieur	1	Grave
9F42	Résection du corps du maxillaire inférieur	1	Grave
9F43	Résection totale d'un hémimaxillaire inférieur	1	Grave
9F44	Résection large ou totale du maxillaire supérieur	1	Grave
9F47	Traitement chirurgical de la prognathie ou latérogathie, matériel non compris	1	Grave
9F51	Ablation d'une tumeur bénigne des maxillaires étendue à l'infrastructure	2	Léger ou Moyen
9F52	Ablation d'une tumeur bénigne des maxillaires avec vaste délabrement osseux	2	Léger ou Moyen
9F53	Evidement osseux d'un maxillaire nécessitant une greffe	2	Léger ou Moyen
9F56	Réfection uni- ou bilatérale d'un massif osseux par greffe osseuse, cartilagineuse ou par matériau inerte, intéressant l'orbite, l'os malaire et les maxillaires pour lésion congénitale ou ancienne - APCM	1	Grave
9F61	Prélèvement osseux important ou trépanation d'un maxillaire pour examen histologique	2	Léger ou Moyen
9F62	Traitement de l'ostéite et nécrose des maxillaires, circonscrite à la région alvéolaire ; curetage et ablation de séquestres	2	Léger ou Moyen
9F63	Curetage péri-apical par trépanation vestibulaire avec ou sans résection apicale	2	Léger ou Moyen
9F64	Traitement de l'ostéite de la région basilaire, de l'ostéite corticale ou centrale, curetage et ablation de séquestres	2	Léger ou Moyen
9F65	Nécrose des corps maxillaires étendue à un segment important ; curetage et ablation de séquestres	2	Léger ou Moyen
9F71	Enucléation d'un kyste maxillaire étendu avec trépanation osseuse	2	Léger ou Moyen
9F72	Cure par marsupialisation d'un kyste maxillaire avec trépanation osseuse	2	Léger ou Moyen
9F73	Cure d'un kyste s'étendant à un hémimaxillaire ou d'un kyste faisant saillie et refoulant un sinus maxillaire	2	Léger ou Moyen
9F74	Trépanation par voie vestibulaire du sinus maxillaire pour recherche d'une racine refoulée dans le sinus	2	Léger ou Moyen
9F78	Traitement chirurgical d'une paralysie faciale par réparation plastique musculo-cutanée	1	Grave
9F81	Insertion d'implants métalliques ou acryliques après large résection de la mandibule	2	Léger ou Moyen
9F82	Réimplantation d'une dent, appareillage non compris	2	Léger ou Moyen
9F83	Transplantation d'une dent, appareillage non compris	2	Léger ou Moyen
9F98	Attelle modelable, par maxillaire	2	Léger ou Moyen

NOMENCLATURE DES ACTES ET SERVICES DES MEDECINS-DENTISTES

Chapitre 2 – Avulsions dentaires

Acte	Libellé		Gravité
DS74	Suture gingivale avec ou sans résection partielle d'une crête alvéolaire	2	Léger ou Moyen

DS75	Suture gingivale étendue à un hémimaxillaire ou à un bloc incisivo-canin avec ou sans résection d'une crête alvéolaire	2	Léger ou Moyen
DS76	Enucléation chirurgicale d'un kyste de petit volume	2	Léger ou Moyen
DS77	Cure d'un kyste par marsupialisation	2	Léger ou Moyen
DS78	Excision d'un cal fibreux	2	Léger ou Moyen

Chapitre 3 – Extractions chirurgicales

Acte	Libellé	Gravité	
DS88	Extraction chirurgicale d'une dent incluse ou enclavée	2	Léger ou Moyen
DS89	Extraction chirurgicale d'une canine incluse	2	Léger ou Moyen
DS90	Extraction chirurgicale d'odontoïdes ou de dents surnuméraires inclus ou enclavés, germectomie	2	Léger ou Moyen
DS91	Extraction chirurgicale d'une dent incluse ou enclavée au cours d'accidents inflammatoires	2	Léger ou Moyen
DS92	Extraction chirurgicale d'une dent en désinclusion, non enclavée, dont la couronne est sous-muqueuse	2	Léger ou Moyen
DS93	Extraction chirurgicale d'une dent ectopique et incluse (coroné, gonion, branche montante, bord basilaire de la branche montante et du menton, sinus)	2	Léger ou Moyen
DS94	Extraction par voie alvéolaire d'une racine refoulée dans le sinus	2	Léger ou Moyen
	Hospitalisation ambulatoire pour extraction de plus de trois dents en état d'anesthésie générale	2	Léger ou Moyen

ANNEXE I

B) TRAITEMENTS MÉDICAUX GRAVES AVEC INDICATION DE LA DURÉE D'HOSPITALISATION MAXIMALE PRISE EN CHARGE

Affections	Durée maximale
Accident vasculaire cérébral aigu invalidant	90 jours
Accident ischémique transitoire	30 jours
Affections lympho- et hématopoïétiques aiguës	30 jours
Chimiothérapie anti-cancéreuse par voie parentérale ou traitement immunomodulateur anti-cancéreux (par année de calendrier)	90 jours
Coma diabétique hyperglycémique	10 jours
Fibrose pulmonaire idiopathique	30 jours
Gangrène gazeuse (Gasbrand)	30 jours
Hépatite virale	30 jours
Infarctus du myocarde	90 jours
Maladie de Crohn et rectocolite ulcéro-hémorragique	30 jours
Méningite	30 jours
Mucoviscidose	30 jours
Polyarthrite rhumatoïde	30 jours
Polyradiculonévrite démyélinisante inflammatoire aiguë	30 jours
Poly-traumatisé grave	60 jours
Radiothérapie (par année de calendrier)	90 jours
Salmonellose (Typhus)	30 jours
Sarcoïdose	30 jours
Sclérose en plaques en poussée	30 jours
Sclérose latérale amyotrophique	30 jours
Tuberculose pulmonaire aiguë	30 jours
Zona-ophtalmique	30 jours

Remarque : présentation d'un certificat médical motivé. La durée maximale y indiquée vaut pour chaque nouveau cas à l'exception des traitements de chimiothérapie et de radiothérapie où l'année de calendrier est toujours de rigueur.

ANNEXE II

CONVENTION CMCM IMA

CONVENTION CMCM-Assistance signée à Luxembourg, le 18 mai 2005, entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2005

remplaçant l'ancien CONTRAT-D'ASSISTANCE signé à Paris le 18 octobre 1990, entré en vigueur le 1^{er} janvier 1991 modifié par

l'avenant signé à Paris le 24 mars 1992, entré en vigueur le 1^{er} janvier 1992 ;

l'avenant signé à Paris le 5 août 1993 et à Luxembourg, le 23 août 1993, entré en vigueur le 1^{er} janvier 1993 ;

l'avenant signé à Paris le 17 février 1994, entré en vigueur le 1^{er} janvier 1994 ;

l'avenant signé à Paris et à Luxembourg, le 30 avril 2002, entré en vigueur le 1^{er} mai 2002 ;

l'avenant signé à Paris et à Luxembourg, le 7 janvier 2010, entré en vigueur le 1^{er} juillet 2010 ;

l'avenant signé à Niort et à Luxembourg, le 24 octobre 2017, entré en vigueur le 1^{er} janvier 2018 ;

l'avenant signé à Paris et à Niort, le 19 décembre 2019, entré en vigueur le 1^{er} janvier 2020 ;

Par modification statutaire de l'assemblée générale extraordinaire du 28 avril 2001, la dénomination « MUTEX-ASSISTANCE » a été changée en « CMCM-Assistance » à partir du 1^{er} janvier 2002.

ARTICLE 1 - OBJET DE LA CONVENTION

La présente convention a pour objet de faire bénéficier les affiliés et les coaffiliés, désignés ci-après par « le ou les bénéficiaires », de la CMCM du Grand-Duché de Luxembourg définis à l'article 3, chapitre II de ses statuts, reproduit en annexe, inscrits pour le risque médico-chirurgical, d'une garantie d'assistance mutualiste en cas de déplacement à l'étranger de moins de trois mois, appelée Garantie CMCM-Assistance.

Néanmoins les déplacements suivants, à la condition qu'ils ne soient pas supérieurs à 12 mois consécutifs, ouvrent droit aux garanties CMCM-Assistance :

- voyages touristiques des affiliés,
- enfants d'affiliés (étudiants ou au pair) dans un pays étranger du domicile des parents.

Peuvent également bénéficier des garanties prévues à la présente convention les personnes physiques voyageant à bord d'un véhicule entrant dans la définition de l'article 2, à l'occasion d'un déplacement en commun avec un bénéficiaire.

ARTICLE 2 - DÉFINITION DES VÉHICULES GARANTIS

Si l'événement est un accident corporel lié au véhicule, les garanties seront accordées aux véhicules suivants :

- 2.1. Tout véhicule terrestre à moteur d'un poids autorisé en charge inférieur à 3,5 tonnes dont le certificat d'immatriculation est rédigé au nom d'un bénéficiaire.
- 2.2. Toute caravane ou remorque éventuellement tractée par ce véhicule et propriété d'un bénéficiaire.
- 2.3. Tout camping-car ou bateau tracté, propriété d'un bénéficiaire.

ARTICLE 3 - MISE EN ŒUVRE DES GARANTIES

La mise en œuvre et la couverture financière des garanties définies à la présente convention sont assurées par INTER MUTUELLES ASSISTANCE (ci-après dénommée IMA).

Toutefois, en ce qui concerne la couverture des risques définis à l'article 5.1 de la présente convention, la CMCM remboursera à IMA les montants avancés pour son compte.

En cas de survenance de l'un quelconque des risques définis dans le cadre de la présente convention, le bénéficiaire ou la CMCM prendra contact avec IMA qui agira sous la dénomination de CMCM-Assistance.

Les garanties d'assistance indiquées ci-après seront appliquées dans une optique de totale confiance préalable, tant par rapport à la qualité de bénéficiaire, qu'aux informations transmises.

ARTICLE 4 - TERRITORIALITÉ

Les garanties dues par CMCM-Assistance s'appliquent ainsi :

4.1. Pour l'assistance aux personnes

Dans tous les pays du monde à l'exclusion du Grand-Duché de Luxembourg :

- pour les bénéficiaires domiciliés sur le territoire du Grand-Duché de Luxembourg,
- pour les bénéficiaires domiciliés dans les pays limitrophes du Grand-Duché de Luxembourg et à plus de 50 kilomètres de leur domicile.

4.2. Pour l'assistance matérielle relative au véhicule et à l'assistance aux personnes à l'occasion de la pratique du ski

Dans tous les pays d'Europe (pour la Russie, zone européenne jusqu'à l'Oural) et les pays suivants : Algérie, Maroc, Tunisie, Egypte, Jordanie, Syrie, Liban, Israël, Turquie, à l'exclusion du Grand-Duché de Luxembourg :

- pour les bénéficiaires domiciliés sur le territoire du Grand-Duché de Luxembourg,
- pour les bénéficiaires domiciliés dans les pays limitrophes du Grand-Duché de Luxembourg et à plus de 50 kilomètres de leur domicile.

ARTICLE 5 - ASSISTANCE AUX PERSONNES

5.1. En cas de blessures ou de maladie

Lorsque les médecins d'IMA après avis des médecins traitants et en cas de nécessité médicalement établie, décident d'un rapatriement et en déterminent les moyens les plus appropriés (ambulance, train, avion de ligne ou avion sanitaire), IMA organise ce rapatriement et prend en charge son coût. Les médecins d'IMA apprécieront si l'un des membres de l'entourage du blessé ou du malade peut voyager avec celui-ci.

IMA effectue, pour le compte de la CMCM, le paiement des factures de soins chirurgicaux et médicaux causés par un accident ou une maladie soudaine nécessitant une hospitalisation à concurrence d'un montant maximal par bénéficiaire et par événement de 100.000 €.

Lorsque le blessé ou le malade, non transportable, doit rester hospitalisé pendant plus de 10 jours, IMA met à la disposition d'un membre de sa famille un billet aller et retour de train ou d'avion pour se rendre à son chevet.

5.2. En cas de décès

5.2.1. Décès d'un bénéficiaire

- Décès d'un bénéficiaire domicilié au Grand-Duché de Luxembourg : IMA organise et prend en charge le transport du corps jusqu'au lieu d'inhumation au Grand-Duché de Luxembourg du bénéficiaire décédé (les frais de cercueil nécessaire au transport, sont pris en charge sur la base d'un cercueil de qualité courante dans la limite des normes IMA pour chaque pays).
- Décès d'un bénéficiaire domicilié dans les pays limitrophes du Grand-Duché de Luxembourg : IMA organise et prend en charge le transport du corps jusqu'au domicile du bénéficiaire décédé dans les mêmes conditions que ci-dessus.

5.2.2. Retour anticipé d'un bénéficiaire en cas de décès d'un proche (conjoint, partenaire légal, ascendant, descendant direct, frère et sœur)

- Décès d'un proche domicilié au Grand-Duché de Luxembourg : IMA met à la disposition des bénéficiaires en déplacement, un billet de train ou d'avion pour assister aux obsèques d'un proche inhumé au Grand-Duché de Luxembourg.
- Décès d'un proche domicilié dans les pays limitrophes du Grand-Duché de Luxembourg : IMA met à la disposition des bénéficiaires en déplacement, un billet de train ou d'avion pour assister aux obsèques d'un proche inhumé à son domicile.

5.3 Cas des personnes valides

5.3.1 Rapatriement des bénéficiaires valides

IMA rapatrie les bénéficiaires lorsqu'ils sont immobilisés à la suite d'un accident corporel survenu à l'un d'entre eux, et que leur véhicule est indisponible plus de 10 jours.

Lorsque le transport sanitaire d'un bénéficiaire est décidé, le retour des autres bénéficiaires peut être organisé et pris en charge par IMA.

5.3.2 Séjour d'un proche en cas d'hospitalisation

Lorsque le bénéficiaire blessé ou malade, non transportable, doit rester hospitalisé au-delà de la date initialement prévue pour son retour, IMA organise et participe à l'hébergement d'une personne attendant sur place le rapatriement, à concurrence de 150 € par jour et ce pour une durée maximale de 7 jours.

5.4 Prise en charge des premiers secours

Sont pris en charge les frais relatifs à la prise en charge des premiers secours engagés lors d'un déplacement à l'étranger, en ce compris sur le domaine skiable.

Pour la prise en charge sont exclus:

- les frais de recherche,
- les compétitions sportives.

ARTICLE 6 - ASSISTANCE MATÉRIELLE RELATIVE AU VÉHICULE EN CAS D'ACCIDENT CORPOREL

6.1. En cas d'accident corporel lié à l'utilisation d'un véhicule dont le certificat d'immatriculation est rédigé au nom d'un bénéficiaire, les garanties ci-dessous sont mises en œuvre par IMA.

Retour du véhicule au domicile du bénéficiaire par les moyens les plus appropriés :

» Véhicule en état de marche :

- billet de chemin de fer ou d'avion mis à la disposition du bénéficiaire, pour aller reprendre possession du véhicule réparé,
- envoi d'un chauffeur pour rapatrier le véhicule laissé sur place à la suite de l'indisponibilité du conducteur.

» Véhicule immobilisé à l'étranger irréparable sur place, mais réparable au domicile du bénéficiaire :

- si la valeur vénale du véhicule est supérieure au coût des réparations, IMA organise le retour du véhicule,
 - si la valeur vénale du véhicule est inférieure au coût des réparations, IMA ne sera tenue qu'à la prise en charge des frais d'abandon légal du véhicule.
- L'envoi de pièces détachées nécessaires à la réparation du véhicule garanti, le prix de ces pièces devant être remboursé ultérieurement par l'affilié.
 - Lorsqu'ils ne sont pas couverts par un autre contrat d'assurance (automobile ou autres), les frais de remorquage jusqu'au garage le plus proche sont remboursés par IMA à concurrence de 75 €.

6.2. IMA prend en charge, à concurrence de 150 € par personne, les frais d'hôtel des bénéficiaires qui attendent sur place les réparations du véhicule immobilisé.

ARTICLE 7 - AUTRES ASSISTANCES

7.1. Envoi de médicaments

Suite à une maladie imprévisible ou à un accident, si un bénéficiaire est dans l'incapacité de se procurer des médicaments indispensables, IMA met tout en œuvre pour assurer la recherche et l'envoi de ces médicaments, leur coût restant à la charge du bénéficiaire.

7.2. Assistance plus

Les bénéficiaires en déplacement, confrontés à de sérieux ennuis non prévus dans le présent document, pourront appeler IMA qui s'efforcera de leur venir en aide.

ARTICLE 8 - MISE EN ŒUVRE

Les prestations garanties sont mises en œuvre par IMA ou en accord préalable avec elle sur appel téléphonique du bénéficiaire au (+352 44 44 44). Les appelants seront accueillis au standard au titre d'INTER MUTUELLES ASSISTANCE et devront faire

connaître leur qualité de bénéficiaire de CMCM-Assistance.

Afin de ne pas pénaliser le bénéficiaire ayant fait preuve d'initiative raisonnable, IMA peut participer « après-coup » aux frais engagés dans la limite de ce qui aurait été mis en œuvre à la suite d'un appel préalable.

Néanmoins IMA ne saurait voir sa responsabilité engagée pour toute initiative directement prise par le bénéficiaire, notamment pour l'assistance aux personnes malades ou blessées.

IMA ne peut intervenir que dans la limite des accords donnés par les autorités locales. IMA ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence, ni prendre en charge les frais ainsi engagés.

IMA ne sera pas tenue responsable des manquements ou contretemps à l'exécution de ses obligations qui résulteraient de cas de force majeure ou d'événements tels que guerre civile ou étrangère, révolution, mouvement populaire, émeutes, grèves, saisies ou contraintes par la force publique, interdictions officielles, pirateries, explosions d'engins, effets nucléaires ou radioactifs, empêchements climatiques.

ARTICLE 9 - RISQUES EXCLUS

9.1. Faute intentionnelle ou dolosive du bénéficiaire

Ne peut donner lieu à intervention tout sinistre provenant d'une faute intentionnelle ou dolosive du bénéficiaire. IMA ne sera notamment pas tenue d'intervenir dans les cas où le bénéficiaire commet de façon volontaire des infractions à la législation en vigueur.

9.2. Sports pratiqués en compétition

Ne peut donner lieu à intervention tout sinistre consécutif à la pratique d'un sport en compétition.

9.3. Ne sont pas garantis

Par la convention CMCM-Assistance et ne donnent pas lieu à intervention :

- les frais médicaux et chirurgicaux ne découlant pas directement d'une maladie ou d'un accident garanti,
- les traitements ambulatoires n'ayant pas nécessité une hospitalisation,
- les frais occasionnés par :
 - un état de grossesse à moins d'une complication imprévisible,
 - des cures de rajeunissement, d'amaigrissement, des traitements esthétiques, des transformations sexuelles, des traitements par psychanalyse, des bilans de santé, des cures thermales, des actes et traitements en série (kinésithérapie, orthophonie, orthopédie),
 - des séjours en établissements pour convalescence, surveillance de soins, repos, cures ou postcures, maisons d'enfants, maisons de retraite, service de gériatrie...,
 - des soins dispensés par des praticiens non habilités par les autorités du pays,
 - un traitement dont le caractère thérapeutique n'est pas reconnu par la réglementation luxembourgeoise.
- les frais d'optique, de prothèses, d'appareils de surdité, d'appareils orthopédiques, de prothèses dentaires et traitements orthodontiques, sauf s'ils sont causés directement et exposés à l'occasion d'un accident ou de maladie garantie.

ARTICLE 10 - SUBROGATION

IMA est subrogée jusqu'à concurrence des frais payés par elle dans les droits et actions du bénéficiaire contre tout responsable du sinistre.

ARTICLE 11 - PRESCRIPTION

Toute action dérivant du présent contrat est prescrite par deux ans à compter de l'événement qui lui donne naissance.

ANNEXE III

CONVENTION CMCM-BALOISE

CONVENTION CMCM - Annulation voyage signée à Luxembourg, le 14 octobre 2019, entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2020.

remplaçant l'ancien Contrat Annulation Voyage signé à Niort et à Luxembourg, le 24 octobre 2017, entré en vigueur le 1^{er} janvier 2018.

ARTICLE 1 – OBJET DE LA CONVENTION

La présente convention a pour objet d'élaborer un partenariat, entre Baloise Assurances Luxembourg S.A. et CMCM, qui comportera la prise en charge de la « Garantie Annulation Voyage » par Baloise Assurances Luxembourg SA.

La garantie Annulation Voyage est acquise dans tous les cas d'annulation stipulés aux Conditions Générales Annulation par Baloise. La garantie est acquise à la souscription du RÉGIME COMMUN de la CMCM sans délai de carence.

ARTICLE 2 – GARANTIE ANNULATION DE VOYAGE

Si l'affilié ou le coaffilié doit annuler son voyage suite à une raison médicale majeure, « l'Assurance Annulation de Voyage » est à sa disposition pour intervenir dans le remboursement des frais engagés selon les règles et limitations définies ci-dessous. Les garanties ci-dessous sont mises en oeuvre par Baloise Assurances Luxembourg.

2.1. Garanties – Remboursement des frais et débits

La prise en charge totale des frais administratifs de modification de voyage ou de séjour. Le remboursement des frais et débits éventuels dont les affiliés ou coaffiliés seraient redevables en cas d'annulation de voyage qui trouverait sa cause dans une des circonstances énumérées ci-après :

- Une maladie grave, un accident, le décès, de :
 - l'affilié/coaffilié ;
 - un accompagnateur ;
 - un membre de la famille jusqu'au deuxième degré de parenté ;
 - une personne vivant sous son toit et dont il a la charge ou la garde.
- En cas d'accouchement prématuré (avant la 33^e semaine) d'un membre de la famille de l'affilié/coaffilié jusqu'au deuxième degré de parenté.
- La grossesse de l'affiliée/coaffiliée en tant que telle pour autant que le voyage soit prévu durant les 3 derniers mois de la grossesse et que le voyage ait été souscrit avant le début de la grossesse.
- En cas de suppression par l'employeur des congés de l'assuré dans les cas suivants, pour autant que l'événement se produise dans les trente jours qui précèdent le départ :
 - à la suite d'une maladie ou de l'accident d'un collègue chargé de son remplacement ;
 - si l'affilié/coaffilié doit présenter un examen dans le cadre médical d'une activité professionnelle ;
 - lorsque l'affilié/coaffilié ne peut pas être vacciné pour une raison médicale, à condition que cette vaccination soit exigée par les autorités locales.
- Quand l'affilié ou un membre de sa famille jusqu'au deuxième degré de parenté est appelé ou convoqué :
 - pour une transplantation d'organe(s) (comme donneur ou comme receveur).

2.2. Interruption de voyage

Le remboursement de solde des jours de vacances calculé au prorata des jours restants :

- En cas de rapatriement pour raison médicale contractuellement prévu et organisé par nos soins ou par une autre compagnie d'assistance ;
- En cas de retour anticipé dans les cas suivants :
 - un décès d'un membre de la famille jusqu'au deuxième degré de parenté ;
 - une hospitalisation du conjoint, père, mère, fils ou fille.

2.3. Exclusions spécifiques

Sont toujours exclus :

- dans tous les cas, les prestations garanties qui ne nous ont pas été préalablement demandées en cours de voyage ou qui n'ont pas été organisées par nous ou en accord avec nous ne donnent pas droit, a posteriori, à un remboursement ou à une indemnité compensatoire ;
- toute demande d'intervention pour des faits où états antérieurs à la prise d'effet du contrat ou de faits survenus en dehors des dates de validité du contrat ;
- toute demande d'intervention résultant de la participation de l'affilié en tant que concurrent à des courses, des essais et à tous types de concours de vitesse ;
- les accidents subis sur circuit (exemple circuit de course ou toute autre installation) dans le but de conduire un véhicule dans des circonstances qui ne sont pas autorisées sur la voie publique (à l'exception des stages de conduite régis par la législation sur le permis de conduire ou promus par la Sécurité Routière a.s.b.l.) ;
- toute demande d'intervention dans des pays en état de guerre ou de troubles civils, ainsi que dans ceux où la libre circulation des personnes n'est pas autorisée ;
- le remboursement des droits de douane, des frais de taxi, et d'hôtel exposés sans notre accord préalable ;
- les rapatriements ayant pour origine :
 - les affections ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place et qui n'empêchent pas le patient de poursuivre son voyage ;
 - les maladies mentales ayant déjà fait l'objet d'un traitement ;
 - les états de grossesse à moins d'une complication nette et imprévisible ;
 - les rechutes et les convalescences de toute affection en cours de traitement ou ayant fait l'objet d'une hospitalisation dans les six derniers mois ou d'au moins trois épisodes de complication ou de rechute ayant chacun fait l'objet d'une hospitalisation dans les deux dernières années ;
- les frais de restauration ;
- les frais de téléphone en dehors des appels qui nous sont destinés ;
- toute demande d'intervention survenant au-delà des trois premiers mois de séjour à l'étranger ;
- toute demande d'intervention, technique ou médicale, alors que l'affilié se trouve en état d'ivresse, d'intoxication alcoolique ou dans un état analogue résultant de l'utilisation de produits autres que des boissons alcoolisées ;

Ne donnent pas lieu à un remboursement :

- les frais de soins de santé prescrits et/ou exposés au Grand-Duché de Luxembourg, même s'ils sont consécutifs à une maladie ou un accident survenu à l'étranger ;
- les frais consécutifs à la poursuite d'un traitement d'une maladie antérieurement connue ; les frais consécutifs à une rechute de maladie contractée antérieurement au départ à l'étranger ou à une maladie mentale ayant fait l'objet d'un traitement, les cures en général ;
- les frais occasionnés par le diagnostic ou le traitement d'un état physiologique (exemple : grossesse) à moins d'une complication nette et imprévisible ;
- les frais de lunettes, de verres de contact, de cannes et de prothèses en général ;
- les frais de traitement non reconnus par la Sécurité sociale ;
- les interventions consécutives à une tentative de suicide, à l'usage de stupéfiants ;
- les frais d'accouchement, les interruptions volontaires de grossesse ;
- les examens périodiques de contrôle ;
- les médicaments qui n'ont pas fait l'objet d'une ordonnance médicale.

Circonstances exceptionnelles :

- Nous ne pouvons être tenue pour responsable des retards ou empêchements dans l'exécution des services en cas de guerres civiles ou étrangères, émeutes, actes de terrorisme, mouvements populaires, représailles, restrictions à la libre circulation, grèves, explosions, dégagements de chaleur ou irradiations provenant de la transmutation ou de la désintégration d'un noyau d'atome, de radioactivité ou dans tous les cas de force majeure rendant impossible l'exécution du contrat.
- Le simple fait de grève ne donne pas droit aux prestations prévues par le présent contrat notamment en ce qui concerne le rapatriement.

Outre les exclusions ou limitations prévues par ailleurs :

- Les frais d'annulation sont exclus de l'assurance :
 - lorsque l'affilié/coaffilié n'est pas en mesure de nous fournir une facture de la réservation qui renseigne les dates, la destination et le prix du voyage ;
 - pour des séjours au Grand-Duché de Luxembourg de moins de 4 jours consécutifs ;
- pour des séjours de moins de 150 € ;
- pour les voyages inhérents à un complément de formation scolaire, quel que soit l'organisateur, à l'exception des voyages scolaires en groupe.

Sont exclus de l'assurance, les frais d'annulation qui résultent :

- de tremblements de terre, d'éruptions volcaniques, d'événements de guerre, de grèves, d'émeutes, attentats, de troubles civils ou militaires ou de dommages causés par des véhicules de guerre ;
- sans préjudice des dispositions propres au § « Remboursement des frais et débits » ci-avant : d'un accouchement ;
- de troubles psychiques, névropathiques ou psychosomatiques, sauf s'il s'agit d'une première manifestation ;
- de l'insolvabilité de l'affilié ;
- sans préjudice des dispositions propres au § « Remboursement des frais et débits » ci-avant : des frais administratifs et d'autres frais analogues ;
- d'une maladie préexistante en phase terminale au moment de la réservation du voyage ;
- sans préjudice des dispositions propres au § « Remboursement des frais et débits » ci-avant : des retards causés par la circulation ;
- de tout ce qui n'est pas expressément ou formellement stipulé dans le présent contrat ;
- sans préjudice des dispositions propres au § « Remboursement des frais et débits » ci-avant : la suppression par l'employeur des congés de l'affilié à la suite de sous-effectif.

Les exclusions énoncées ci-devant sont applicables à l'affilié/ coaffilié dont l'état médical est la cause de la demande d'intervention, pour autant que l'affilié ait eu connaissance de cet état médical.

2.4. Limites d'indemnisation

Annulation de voyage ou modification de voyage ou de séjour

Notre intervention dans les frais visés au § « Remboursement des frais et débits » se limite à 1.500 € par voyage et par personne.

Interruption de voyage :

- L'intervention se limite au prorata de la période non utilisée dans le cadre de « l'interruption de voyage ». Celle-ci peut être augmentée de 10 % pour les activités (excursions, location de voiture, etc. ...) réservée lors du séjour et non utilisées.
- Dans le cadre de la pratique des sports d'hiver, nous remboursons les forfaits de ski-pass et les leçons de ski non utilisés suite à une interruption de voyage.

Territorialité

La garantie est acquise dans le monde entier.

Prise d'effet de la garantie

Les voyages réservés avant la souscription du contrat sont couverts pour autant que la date de départ soit fixée au-delà de la prise d'effet du contrat.



Contact:

Membership Department
+352 49 94 45-300
affiliation@cmcm.lu

National Department
+352 49 94 45-500
national@cmcm.lu

**Quality & Healthcare
Pathway Department**
+352 49 94 45-200
quality@cmcm.lu

Dental Department
+352 49 94 45-600
dentaire@cmcm.lu

Foreign Department
+352 49 94 45-700
etranger@cmcm.lu

Offices Luxembourg-Gare
32-34, rue de Hollerich
Postal Address
L-2971 Luxembourg

Accounting Department
+352 49 94 45-400
comptabilite@cmcm.lu

Litigation Department
+352 49 94 45-800
contentieux@cmcm.lu

Opening hours Monday to Friday
From 8h45 to 11h45 and
from 13h00 to 17h00
More information at www.cmcm.lu