



Organisation de la gestion administrative au CSERD

MONTPELLIER

CHIU

CENTRE HOSPITALIER
UNIVERSITAIRE

Sommaire

1. Introduction
2. Le bureau des entrées
3. Les RDV
4. Le dossier administratif
5. Le processus de facturation
6. Le remboursement des patients
7. Facturation des actes soumis à devis
8. Les prothèses
9. Spécificités de certains débiteurs
10. Ce qu'il faut retenir.



Introduction



Le CSERD est un Centre d'enseignement
Mais également établissement du CHU de Montpellier
Qui dispense des soins facturables

Présence du Bureau des entrées (BE) pour :

- Identifier le patient
- Constituer le dossier administratif
- Facturer les soins

La justesse de la facturation est dépendante des informations saisies tant au niveau de la constitution du dossier (BE) qu'au niveau de la saisie des actes (**Etudiants**)

Les ADMISSIONS

2 agents de 8h45 à 18h

- Constitution des dossiers d'admission
- Etablissement des bulletins de passage (mot d'excuse)
- Commande des ambulanciers pour retour des patients hospitalisés
- Accueil physique des demandes de RV de 1^{ère} consultation l'après-midi

La REGIE

1 agent de 9h à 18h

- Délivrance des feuilles nécessaires à l'impression des devis et prescriptions
- Encaissement des avances, enregistrement et suivi les devis
- Accueil téléphonique et physique des réclamations patient suite à une facture
- Etablissement des bulletins de passage (mot d'excuse)

Le secrétariat d'Orthodontie Faciale (ODF)

- Attribution des RV de 1^{ère} consultation
 - ⚠ *Attention, toujours passer par la secrétaire pour débiter un traitement*
- Constitution gestion et facturation des dossiers d'admission
 - ⚠ *Attention, un séjour d'ODF est propre à ce service ; ne pas utiliser les séjours d'ODF pour des soins.*
- Etablissement des bulletins de passage (mot d'excuse)

Présentation BE

MONTPELLIER

CHU

CENTRE HOSPITALIER
UNIVERSITAIRE

La Salle de Gestion

**Attention lieu
de travail**

1 agent de 10h à 16h pour 4 postes fonctionnels différents

- de 10h à 13h Prise de RV de 1^{ère} consultation adulte
- de 10h à 12h et de 14h à 16h Inscription des demandes de RV de 1^{ère} consultation enfants et transmission au service de pédodontie
- de 10h à 12h et de 14h à 16h Prise et transmission des messages des patients aux étudiants **via votre messagerie universitaire**
- de 14h à 16h45 Le secrétariat et les dossiers d'ODF
- Le poste de gestion/facturation des dossiers quand l'effectif le permet

Sans que nous ne les gérons, elle héberge aussi provisoirement les corbeilles départ/arrivée du courrier

Les RDV



- Le BE donne le RDV de 1^{ère} consultation
- Vous devez donner les RDV suivants et les noter sur la feuille prévue à cet effet

<p>Nom du Patient :</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"><p>Ext <u>Sej</u> 7037028410</p><p>PATIENT ODONTOLOGIE</p></div> <p>Nom de l'Etudiant :</p> <p style="text-align: center;">PROCHAINS RV :</p> <p><u>Le</u> à <u>.....heures.....</u></p> <p><u>Le</u> à <u>.....heures.....</u></p> <p><u>Le</u> à <u>.....heures.....</u></p> <p><u>Le</u> à <u>.....heures.....</u></p> <p>Message à votre étudiant dentiste (Retard, Annulation etc ...) Tél : 04 67 33 67 20</p>	<p style="text-align: center;">CHRU de Montpellier Centre de Soins, d'Enseignement et de Recherches Dentaires</p> <p>Lors de votre 1^{ère} Consultation, vous allez rencontrer l'étudiant qui vous suivra pendant toute la durée de vos soins.</p> <p>Les étudiants sont très nombreux et nous vous recommandons de prendre son nom lorsqu'il (elle) vous recevra.</p> <p>Cette démarche est indispensable au bon déroulement de votre traitement et évitera des pertes de temps.</p> <p>Ultérieurement, nous ne serons pas en mesure de prendre un message sans connaître le <u>nom exact de l'étudiant.</u></p> <p>Merci de votre compréhension Pr P.Gibert, Chef de Service</p>
--	---

Les RDV



Les agents du BE :

- joignent au Dossier administratif cette fiche verte
- collent une étiquette
- notent la date de fin du Dossier administratif (si antérieure au 31 Décembre)
- Expliquent les différents champs de cette fiche au patient

Il est indispensable

- **que vous donniez et notiez votre nom (*et pas que votre prénom*) à vos patients**
- **que vous notiez les prochains RV sur ce document**
- **que vous donniez cette fiche à vos patients afin qu'ils la conservent et la ramènent avec la partie basse du DA au prochain RV.**

Le Dossier Administratif



Le dossier administratif (DA) est créé dans le logiciel *Pastel* par les agents du BE à partir d'informations et de documents fournis par le patient

- *d'identité,*
- *de domiciliation,*
- *de prise en charge (Ex : Sécurité sociale, mutuelle)*

Il est concrétisé sous la forme d'une page A4 garnie de vignettes autocollantes.

Vous récupérez ce document ainsi que la fiche de RDV auprès des agents du BE lors de la 1^{ère} consultation

Statut N° séjour = IEP
 Ext N sej. 7037028410 Nom PATIENT Pren ODONTOLOGIE
 Entsor le 01/01/2016 Début de validité Sexe M né 01/10/1973 42 ans
 Mode Gest KV UF 2530 CSD 1 CS ET URGENCE IPP 002793475
 Adresse CSERD 549 Avenue du Pr VIALA 34295 MONTPELLIER CEDEX5 Tél 06 07 08 09 10 C.P.: NON
 Transporteur Méd. Trait. MEDECIN DECLARE
 Prévenir 06 07 08 09 10

8h48 / 9h00	30% payant
30/06/2016	100% payant

SS 173103417200000
 PATIENT ODONTOLOGIE
 100559 CPAM HERAULT

34934 MONTPELLIER CEDEX Taux :80%

Ext Sej 7037028410 * 7037028410* PATIENT ODONTOLOGIE Né 01-10-73 42 ans M 002793475 Ent 01-01-16 Débl: 505186	Ext Sej 7037028410 * 7037028410* PATIENT ODONTOLOGIE Né 01-10-73 42 ans M 002793475 Ent 01-01-16 Débl: 505186	Ext Sej 7037028410 * 7037028410* PATIENT ODONTOLOGIE Né 01-10-73 42 ans M 002793475 Ent 01-01-16 Débl: 505186	Ext Sej 7037028410 * 7037028410* PATIENT ODONTOLOGIE Né 01-10-73 42 ans M 002793475 Ent 01-01-16 Débl: 505186
Ext Sej 7037028410 * 7037028410* PATIENT ODONTOLOGIE Né 01-10-73 42 ans M 002793475 Ent 01-01-16 Débl: 505186	Ext Sej 7037028410 * 7037028410* PATIENT ODONTOLOGIE Né 01-10-73 42 ans M 002793475 Ent 01-01-16 Débl: 505186	Ext Sej 7037028410 * 7037028410* PATIENT ODONTOLOGIE Né 01-10-73 42 ans M 002793475 Ent 01-01-16 Débl: 505186	Ext Sej 7037028410 * 7037028410* PATIENT ODONTOLOGIE Né 01-10-73 42 ans M 002793475 Ent 01-01-16 Débl: 505186



Ext Sej 7037028410 * 7037028410* PATIENT ODONTOLOGIE Né 01-10-73 42 ans M 002793475 Ent 01-01-16 Débl: 505186	Ext Sej 7037028410 * 7037028410* PATIENT ODONTOLOGIE Né 01-10-73 42 ans M 002793475 Ent 01-01-16 Débl: 505186	Ext Sej 7037028410 * 7037028410* PATIENT ODONTOLOGIE Né 01-10-73 42 ans M 002793475 Ent 01-01-16 Débl: 505186	Ext Sej 7037028410 * 7037028410* PATIENT ODONTOLOGIE Né 01-10-73 42 ans M 002793475 Ent 01-01-16 Débl: 505186
Ext Sej 7037028410 * 7037028410* PATIENT ODONTOLOGIE Né 01-10-73 42 ans M 002793475 Ent 01-01-16 Débl: 505186	Ext Sej 7037028410 * 7037028410* PATIENT ODONTOLOGIE Né 01-10-73 42 ans M 002793475 Ent 01-01-16 Débl: 505186	Ext Sej 7037028410 * 7037028410* PATIENT ODONTOLOGIE Né 01-10-73 42 ans M 002793475 Ent 01-01-16 Débl: 505186	Ext Sej 7037028410 * 7037028410* PATIENT ODONTOLOGIE Né 01-10-73 42 ans M 002793475 Ent 01-01-16 Débl: 505186
Ext Sej 7037028410 * 7037028410* PATIENT ODONTOLOGIE Né 01-10-73 42 ans M 002793475 Ent 01-01-16 Débl: 505186	Ext Sej 7037028410 * 7037028410* PATIENT ODONTOLOGIE Né 01-10-73 42 ans M 002793475 Ent 01-01-16 Débl: 505186	Ext Sej 7037028410 * 7037028410* PATIENT ODONTOLOGIE Né 01-10-73 42 ans M 002793475 Ent 01-01-16 Débl: 505186	Ext Sej 7037028410 * 7037028410* PATIENT ODONTOLOGIE Né 01-10-73 42 ans M 002793475 Ent 01-01-16 Débl: 505186

Le Dossier Administratif



Vous trouverez sur ce document des informations imprimées :

Concernant le patient

état civil, adresse et n° de téléphone (à vous faire confirmer par votre patient)

nom du médecin traitant

N° d'identifiant du patient dans tout le CHU = **IPP (Identifiant Permanent du Patient)**

Bien avoir à l'esprit que rattaché à cet IPP, vous avez tous les séjours d'un même patient. S'y retrouvent les coordonnées personnelles du patient et son dossier médical au CHU.

Le Dossier Administratif



Concernant le séjour :

Le **statut** du dossier « **Ext** » pour une consultation ; « **Hos** » pour une hospitalisation (*au CSD nous n'avons que des consultations, mais un patient hospitalisé sur un autre établissement du CHU peut venir se faire soigner pendant son séjour, dans ce cas vous devrez coter sur le N° de l'hospitalisation*)

L'UF (Unité Fonctionnelle) = code service. Au CSD nous utilisons **2516 ; 2535 ; 2530 ;** ou **2532**

La date d'entrée = début de validité du séjour *faites particulièrement attention en début Janvier et Février de bien utiliser celles de l'année en cours,*

le N° de sécurité sociale du patient et les coordonnées de sa caisse ou de l'organisme payeur du dossier.

Le Dossier Administratif



Enfin et surtout l'information la plus importante

**L' IEP = Identifiant d'Entrée du Patient
= N° de séjour = 70.....**

A utiliser pour accéder au dossier dans Macdent

Le Dossier Administratif



Vous y trouverez des informations manuscrites:

Heure de constitution du dossier et heure de RV du patient : ex : 8h48 / 9h00

Dans certaines situations particulières peuvent être précisés :

Le taux restant à charge du patient (ex : 100% payant)

A titre informatif, certains patients n'ayant pas de couverture sociale et/ou de mutuelle complémentaire auront à supporter 100 ou 30% de la base de remboursement des soins pris en charge habituellement par la sécurité sociale

Nom d'un débiteur surligné : C.M.U, **P.A.S.S.**, AME et autres Cliniques à cause de la limitation des soins pris en charge.

Le Dossier Administratif



Date de fin de validité du dossier. ex : 30/06/2016

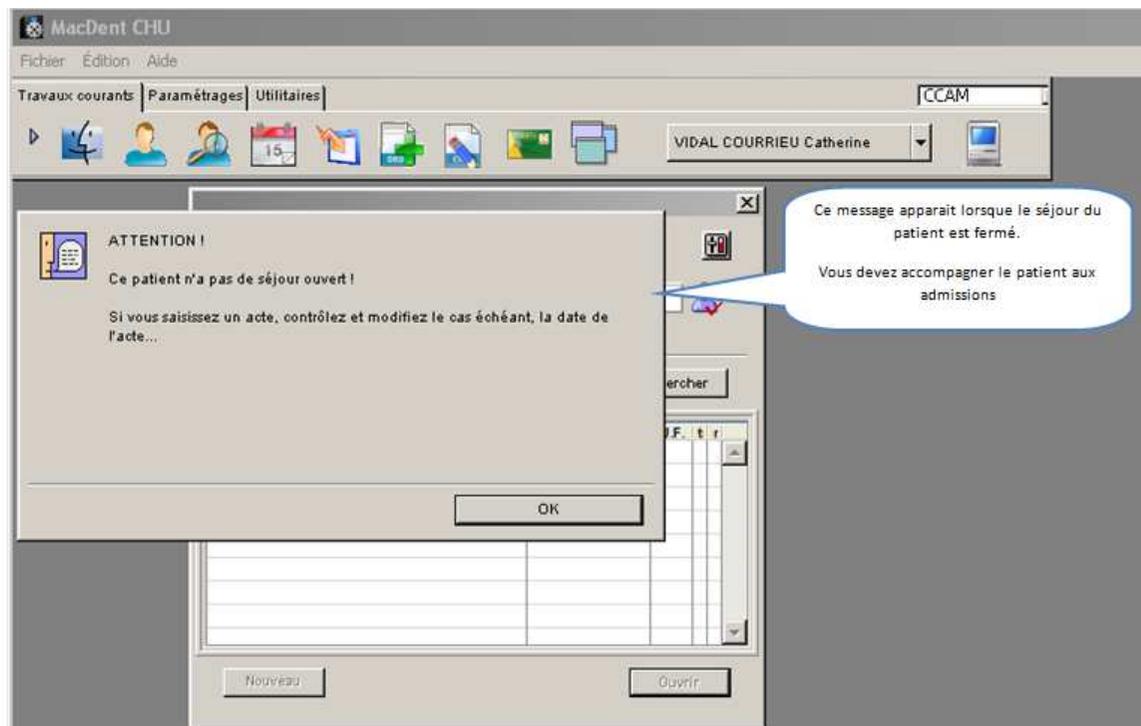
(Certaines situations ne permettent pas l'ouverture du dossier jusqu'au 31 Décembre. Une date de fin est précisée sur le dossier. Elle signifie que le patient doit se présenter au service des admissions après cette date)

Si aucune date n'est précisée, le DA sera clos au **31 Décembre de l'année civile en cours.**

Tous les dossiers doivent être refaits en début d'année
(tous les patients doivent se représenter au BE en début d'année)

Le Dossier Administratif

Si le dossier est clôturé vous aurez ce message dans Mac Dent

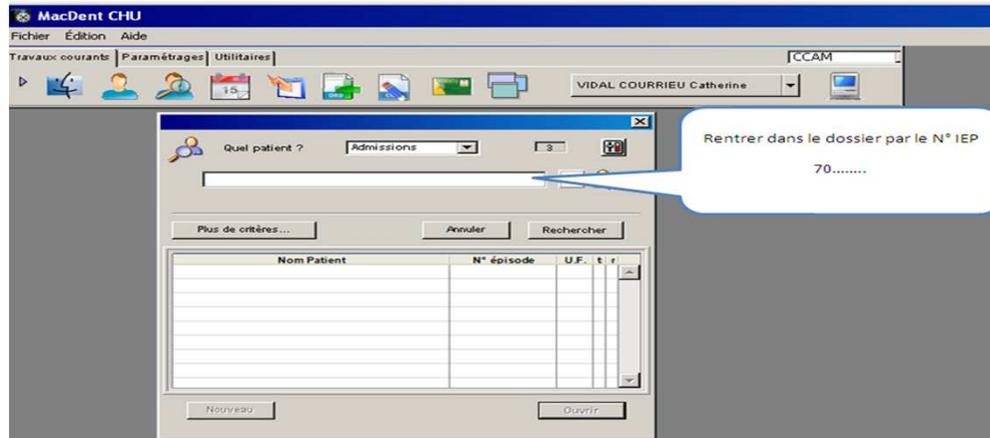


Attention, ce message n'est pas bloquant

Les Bonnes Pratiques



1. Entrer dans le dossier du patient en tapant le n° IEP (pas par nom)
2. Bien garder la moitié supérieure de la planche du DA (*pour avoir l'IEP- la saisie dans (M@cdent) et pour récupérer du matériel à la stérilisation*)
3. Etre vigilant aux messages d'alerte de *M@cdent*



Si vous saisissez des actes sur un dossier clos, ils peuvent ne jamais être validés donc non facturés mais également non intégrés dans les points universitaires

Le processus de facturation



1. **CREATION** du dossier dans Pastel
2. **SAISIE de l'acte** par l'étudiant dans MacDent (importance de l'IEP)
3. **REGLEMENT du dépassement** d'honoraire de l'acte par enregistrement d'une avance à la Régie dans
4. **EXECUTION de l'acte** par l'étudiant
5. **VALIDATION de l'acte** par l'enseignant dans
6. **TRANSMISSION des actes** du logiciel de soins (MacDent) au logiciel de facturation
Cette étape résulte d'une action humaine. A ce jour, nous contrôlons 1 par 1 les devis soldés il y a 15 jours, car c'est le délai moyen observé entre le solde et la validation des actes. ??????
7. **FACTURATION** chaque mardi des dossiers aux mutuelles, CMU, Sécurités sociales et aux patients
8. **TRANSMISSION des factures** (Avis de Somme à Payer) à la TP pour imputation des avances versées en Régie
9. **ENVOI des factures** à la sécurité sociale, à la CMU, à l'AME, à la mutuelle et au patient
10. **SUIVI des factures** jusqu'au paiement de la dette.

Le processus de facturation



3 logiciels différents pour aboutir à la facture :

M@cdent = Le logiciel de soin et de gestion du dossier médical (le vôtre)

Pastel = Le logiciel administratif et de gestion de l'identité et de facturation du dossier (le nôtre)

Hélios = Le logiciel de recouvrement des factures (celui de la Trésorerie Principale –TP- du CHU)

= lenteur et lourdeur du processus

D'où l'importance que chaque étape soit réalisée avec Rigueur

Le remboursement des patients



Pour se faire rembourser les avances versées doit :

- demander l'**accord de prise en charge** des soins à sa mutuelle en lui transmettant une **copie du devis** dès que possible.
- terminer les soins et solder le devis.
- attendre la **facture acquittée** et la transmettre avec **copie du devis** soldé à la mutuelle.

Attention, pour que les mutuelles remboursent, il faut que la facture corresponde au devis transmis.

Si le traitement a changé entre temps, il vous faut refaire le devis avec la mention « annule et remplace », signaler le changement à la régie et que le patient le retransmette à sa mutuelle.

Le remboursement des patients



Si un patient vous sollicite parce qu'il attend le remboursement d'un devis :

1. Vérifier avec lui qu'il est soldé
2. Vérifier si les actes sont validés dans , si non rapprochez-vous de votre enseignant.
3. Si les actes sont validés rapprochez-vous de la régie qui vérifiera les différentes étapes de la facturation dans MacDent et Pastel

Facturation des actes soumis à devis



Après avoir établi un plan de traitement avec l'équipe enseignante, vous devez l'expliquer à votre patient. Vous devez ensuite établir le ou les devis correspondants et les lui faire signer.

Le devis est un **document contractuel** .

Il engage :

- l'étudiant à prodiguer les soins qu'il désigne
- Il engage le patient à régler les soins prodigués
- Il engage le CHU à ordonner une facture en accord avec ses prévisions.

Il est établi pour une durée maximale de **6 mois**.

Il est **obligatoirement signé** par le patient et l'enseignant adéquat.

Il ne doit comporter **aucune rature**

Moins de 6 mois

Qualité et un
est requis pour l'émission de ce devis.

Date de l'établissement du devis : 01/09/2016 14:57:31

Patient : PATIENT ODONTOLOGIE
549 avenue du Pr JL VIALA
34295 MONTPELLIER CEDEX5
FRA

Tél : 06 07 08 09 10

Statut : Adulte
N° d'entrée : 7041234567

Enseignant VALCARCEL Jean
Etudiant: VOUS MEME

DEVIS POUR TRAITEMENT DENTAIRE

Dent	Descriptif	Code SS	Base SS	Honoraires
25	Inlay Core Non Précieux	HBLD007	122,55	159,50
25	Couronne Céramo Métallique	HBLD036	107,50	396,50
Totaux			230,05 €	556,00 €

Honoraires - Base SS = **Dépassement d'honoraires** = **Avance régie**

Ne jamais
modifier !

Sous réserve de modification de votre situation administrative :

Prix à payer par le patient (hors prise en charge de la part mutuelle) : 394,96 €

Des actes de soins sont susceptibles d'être effectués dans le cadre du plan de traitement. Ces actes ne figurent pas dans le présent devis.

La durée de validité du présent devis est de 6 mois à compter de la date d'émission.

Mr PATIENT ODONTOLOGIE
Signature Patient :

XY

Docteur VALCARCEL Jean
Signature Praticien :

YX

Facturation des actes soumis à devis



Il vous sera demandé à chaque passage de passer en Régie.

Vous ne devez pratiquer aucun acte comprenant un dépassement (actes identifiés dans M@cdent par un souligné bleu) sans avoir un accord de facturation préalable entre le CHU et le patient sous forme de devis signé.

En zone « à payer » par le patient, M@cdent indique le dépassement d'honoraire + 30% de la base SS

!!! *Ne jamais modifier cette somme* !!!

Il s'agit du coût maximum que devra supporter le patient

Facturation des actes soumis à devis



Tous les devis doivent être enregistrés en régie. Il vous sera demandé à chaque passage de passer en Régie

Cette règle s'applique également aux devis couverts par le « panier de soin CMU » même si aucun dépassement n'est à régler.

Le jour de l'acte, vous devez saisir l'acte dans et accompagner votre patient en régie avec un exemplaire du devis.

Ne sera encaissée en avance que le dépassement d'honoraires (DH = Honoraires - Base SS).

Dans certains cas, **des facilités de paiement ou des aides** peuvent être accordées avant la réalisation des soins: le régisseur vous en expliquera les modalités.

Facturation des actes soumis à devis



Les régisseurs et moi-même sommes également chargés du suivi des devis jusqu'au remboursement des patients.

Nous aurons à cette occasion **besoin de vous joindre par mail sur l'adresse universitaire que vous a attribué la Faculté.**

Veillez SVP à la consulter ou à la transférer sur une boîte que vous consultez régulièrement

C'est également à cette adresse mail que nous vous enverrons les messages de vos patients.

Les prothèses



Commande de la prothèse

La commande d'une prothèse se fait au laboratoire de prothèse

Avant de passer cette commande, il faut impérativement que le patient règle 30% de la somme due.

C'est pourquoi vous devez impérativement accompagné le patient à la régie afin que votre patient règle l'avance de 30%

Sans présentation du devis visé par la régie le prothésiste ne passera pas votre commande

Les prothèses



Récupération de la prothèse

La récupération de la prothèse ne pourra être faite qu'après règlement du solde du montant dû

C'est pourquoi vous devez impérativement accompagné le patient à la régie afin que votre patient règle le solde

**Sans présentation du devis visé par la régie et annoté « payé ».
Le prothésiste ne délivrera pas la prothèse**

Spécificités de certains débiteurs



Les bénéficiaires de l'AME ou de la PASS:

Les dispositifs de l'AME et de la PASS prennent en charge à 100 % les soins courants (*ceux qui n'ont pas de dépassement*).

Les autres soins sont 100% à charge du patient.

Attention ! Si vous arrachez des dents dans le but de poser un appareil, assurez-vous que le patient a bien compris que la prothèse sera complètement à sa charge.

Spécificités de certains débiteurs



Les bénéficiaires de la CMU C

Le dispositif de la CMUC prend en charge à 100% les soins prévus dans le **panier de soins**.

Nous ne pratiquons pas de dépassements d'honoraires sur ces soins mais nous devons absolument enregistrer ces devis comme tous les autres, sans quoi ils ne se facturent pas à la CMU.

Pour tous les soins non pris en charge par ce panier CMU, les patients sont redevables des dépassements au même titre que les autres patients.

Panier de soins

Codes CCAM	Libellés	Codes de transposition	Tarif de responsabilité (en €) (1)	maximum autorisé (en €) (2) - (1)	maximum autorisé (en €) (2)
Prothèses conjoints					
HBLD038	Pose d'une couronne dentaire métallique	FDC	107,50	122,50	230,00
HBLD036	Pose d'une couronne dentaire céramométallique ou en équivalents minéraux. - Hors couronnes dentaires céramocéramiques - Couronnes dentaires céramométalliques : uniquement pour incisives, canines et 1 ^{ères} prémolaires	FDC	107,50	267,50	375,00
HBGD027	Ablation d'une prothèse dentaire scellée unitaire ou plurale	//	38,70	0,00	38,70
HBLD007	Pose d'une infrastructure comoradiculaire métallique coulée sans clavette sur une dent	//	122,55	0,00	122,55
HBLD261	Pose d'une infrastructure comoradiculaire métallique coulée avec clavette sur une dent	//	144,05	0,00	144,05
HBLD040	Pose d'une prothèse plurale comportant 1 pilier d'ancrage métallique, 1 pilier d'ancrage céramométallique ou en équivalents minéraux, et un élément intermédiaire métallique - Hors éléments céramocéramiques - Éléments céramométalliques : uniquement pour incisives, canines et premières prémolaires	FDC	279,50	555,50	835,00
HBLD043	Pose d'une prothèse plurale comportant 1 pilier d'ancrage métallique, 1 pilier d'ancrage céramométallique ou en équivalents minéraux, et un élément intermédiaire céramométallique ou en équivalents minéraux. - Hors éléments céramocéramiques - Éléments céramométalliques : uniquement pour incisives, canines et premières prémolaires	FDC	279,50	700,50	980,00
HBLD033	Pose d'une prothèse plurale comportant 2 piliers d'ancrage métalliques et un élément intermédiaire métallique	FDC	279,50	410,50	690,00
HBLD023	Pose d'une prothèse plurale comportant 2 piliers d'ancrage céramométalliques ou en équivalents minéraux et un élément intermédiaire céramométallique ou en équivalents minéraux - Hors éléments céramocéramiques - Éléments céramométalliques : uniquement pour incisives, canines et premières prémolaires	FDC	279,50	845,50	1125,00
Prothèses adhésives					
HBLD131	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 1 à 3 dents	FDA	193,50	299,50	493,00
HBLD332	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 4 dents	FDA	204,25	444,75	649,00
HBLD452	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 5 dents	FDA	215,00	434,00	649,00
HBLD474	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 6 dents	FDA	225,75	423,25	649,00
HBLD075	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 7 dents	FDA	236,50	497,50	734,00
HBLD470	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 8 dents	FDA	247,25	486,75	734,00
HBLD101	Pose d'une prothèse amovible définitive à plaque base résine, comportant 9 dents	FDA	129,00	305,00	434,00
HBLD435	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 9 dents	FDA	258,00	476,00	734,00
HBLD138	Pose d'une prothèse amovible définitive à plaque base résine, comportant 10 dents	FDA	139,75	294,25	434,00
HBLD079	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 10 dents	FDA	268,75	465,25	734,00
HBLD083	Pose d'une prothèse amovible définitive à plaque base résine, comportant 11 dents	FDA	150,50	366,50	517,00
HBLD203	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 11 dents	FDA	279,50	537,50	817,00
HBLD370	Pose d'une prothèse amovible définitive à plaque base résine, comportant 12 dents	FDA	161,25	355,75	517,00
HBLD112	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 12 dents	FDA	290,25	526,75	817,00
HBLD349	Pose d'une prothèse amovible définitive à plaque base résine, comportant 13 dents	FDA	172,00	345,00	517,00
HBLD308	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 13 dents	FDA	301,00	516,00	817,00
HBLD031	Pose d'une prothèse amovible définitive complète unimaxillaire à plaque base résine	FDA	182,75	473,25	656,00
HBLD035	Pose d'une prothèse amovible définitive complète bimaxillaire à plaque base résine	FDA	365,50	946,50	1312,00
HBLD047	Pose d'une prothèse amovible définitive complète unimaxillaire à châssis métallique	FDA	311,75	644,25	956,00
HBLD046	Pose d'une prothèse amovible définitive complète bimaxillaire à châssis métallique	FDA	623,50	1288,50	1912,00
HBLD048	Pose d'une prothèse amovible définitive complète unimaxillaire à plaque base résine et d'une prothèse amovible définitive complète unimaxillaire à châssis métallique	FDA	494,50	1117,50	1612,00

Ce qu'il faut retenir



- Un acte soumis à dépassement ne peut être effectué s'il n'est prévu par un devis signé.
- Vous devez saisir les actes d'un devis juste avant de passer à la Régie pour paiement du solde

Ce qu'il faut retenir

- Vous devez alors contrôler que votre saisie correspond au devis et à ce que vous allez faire (code SS, matériau, nombre et N° de dent...)

Date	U.F.	N° IEP	Prot.	Dent	Libellé	Proth.	EVA	Code CCAM	Lettre	Coeff.	Montant	Commentaire
18/04/2016	2515	7036337303	2013196	02	Détartrage		0	HBJD001		0,00	28,92	presence de tartre en regard des incisives m...
12/02/2016	2531	7036337303	2013196	12	Couronne CCM	Prot	0	HBLD036		0,00	396,50	
12/02/2016	2531	7036337303	2013196	12	Inlay Core NiCr		0	HBLD007		0,00	159,50	
11/12/2015	2514	7031085096	2013196	11	Compo 3FD IC		0	HBMD054		0,00	40,97	matériau : composite technique sandwich m3 c...
23/10/2015	2514	7031085096	2015065	12	Obl' Canal IC non vivante		0	HBFD001		0,00	33,74	
03/06/2015	2544	7031085096	2042065	45	Enduit Coat 3 adhésif		0	HBMD001		0,00	45,00	

Dent =
Dent

Code CCAM =
Code SS

Montant =
Honoraires

DEVIS POUR TRAITEMENT DENTAIRE

Dent	Descriptif	Code SS	Base SS	Honoraires
12	Inlay Core Non Précieux	HBLD007	122,55	159,50
12	Couronne Céramo Métallique	HBLD036	107,50	396,50
Totaux			230,05 €	556,00 €

Ce qu'il faut retenir



- **Les facilités de paiement** doivent être entendues avec la Régie **avant** les soins
- **Tous les actes** exceptés les prothèses doivent être **payés en une seule fois**
- **La commande de prothèses** au labo se fait sur présentation du versement de l'avance de 30% en Régie et **la récupération** de prothèses au labo, se fait sur présentation du versement du solde en Régie
- **Les sommes réglées à la régie sont des avances.**

(Les avances versées en régie doivent être imputées manuellement sur les factures. Tant que les soins ne sont pas facturés, l'argent reste en dépôt à la Trésorerie Principale (TP) du CHU. Il peut alors être utilisé pour payer d'autres dettes du patient sur tout le CHU, d'où l'intérêt de facturer au plus tôt les actes dès leur exécution.)

Ce qu'il faut retenir



- **Seuls les devis soldés sont facturés**, d'où la nécessité de faire plusieurs devis si le protocole de soin doit être trop long.
- **La validité d'un devis est limitée à 6 mois.**
- Les devis **soldés** sont **facturés après saisie et validation** des actes. **Le délai** entre le solde du devis et la réception de la facture acquittée varie selon la rapidité de **validation** des actes, de la complexité et de la rapidité d'**exécution** du devis et sa bonne **cotation**.

Ce qu'il faut retenir



- **Si vous saisissez des actes sur un dossier clos (ou mauvais IEP) , ils resteront « coincés » entre MacDent et Pastel (Ils ne se factureront qu'après une intervention humaine et cela ralentira d'autant le remboursement de votre patient).**
- **Tant que la facture n'est pas émise, le CHU n'ai pas payé et le patient ne peut être remboursé.**
- **La facture émise doit correspondre au devis sinon le patient risque de ne pas être remboursé par sa mutuelle.**
- **Le suivi du recouvrement du CHU est assuré par la Trésorerie principale du CHU. C'est-à-dire les impôts.**

Conclusion



Facturation = Chaîne complexe

Chacun d'entre nous est un maillon et si l'un de nous ne remplit ses missions correctement la chaîne est rompue.

MERCI DE VOTRE ATTENTION