

Les factures

Plusieurs accès

À partir de la fiche d'actes du patient

Dans la fiche d'actes du patient

The screenshot shows a dental software interface. At the top, there is a menu bar with various icons. The 'Traitements' menu is highlighted with a red box. Below the menu bar, there is a section titled 'schéma actuel' and a dental chart showing a full set of teeth with various treatments indicated by colored overlays. A red arrow points from the 'Traitements' menu to a text box that says 'Dans le sous groupe Traitements'. Another red arrow points from the 'Traitements' menu to a second screenshot below.

Dans le sous groupe Traitements

Inlay-onlay / coping	Implants
Guides, gouttières, contentions	Prothèses maxillo-faciales
Prophylaxie	Explorations, bilans
Obturations	Endodontie
Extractions	Chirurgie dentaire
Parodontie	Chirurgie maxillo-faciale
Radios	

paramétrer

Date Heure Code Act Dents Cotation Honoraires R F Commentaire Tous les actes

This is a close-up of the 'Traitements' menu. The 'Factures - notes d'honoraires' option is highlighted with a red box. A red arrow points from this box to the second screenshot.

Traitements

- Devis - plans de traitement
- Ajouter les actes d'un devis
- Echéanciers de règlements
- Factures - notes d'honoraires**

**Raccourci clavier
Touche SHIFT +
clic gauche souris**

This is a close-up of the 'Traitements' menu. The 'Ordonnances' option is highlighted with a red box. A red arrow points from this box to the right, where a large red arrow indicates the next step in the process.

Traitements

- Ordonnances
- Devis
- Ajouter les actes d'un devis
- Echéancier de paiement
- Factures
- Fiche de teinte
- Fiche de prothèse
- Fiche ODF

Dans la fiche d'actes du patient

schéma actuel

Etat civil

Facturer

Traitements

Communication

Imagerie

Bilans

Dans le sous groupe Facturer

	rescellement
Inlay-onlay / coping	Implants
Guides, gouttières, contentions	Prothèses maxillo-faciales
Prophylaxie	Explorations, bilans
Obturations	Endodontie
Extractions	Chirurgie dentaire
Parodontie	Chirurgie maxillo-faciale
Radios	Radios

paramétrer

Date Heure Code Acte

Items Cotation Honoraires R. F. Commentaire

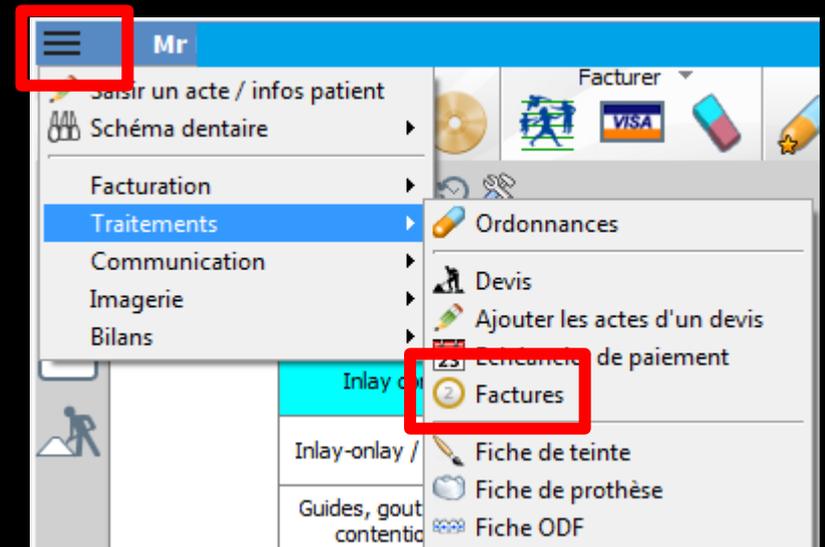
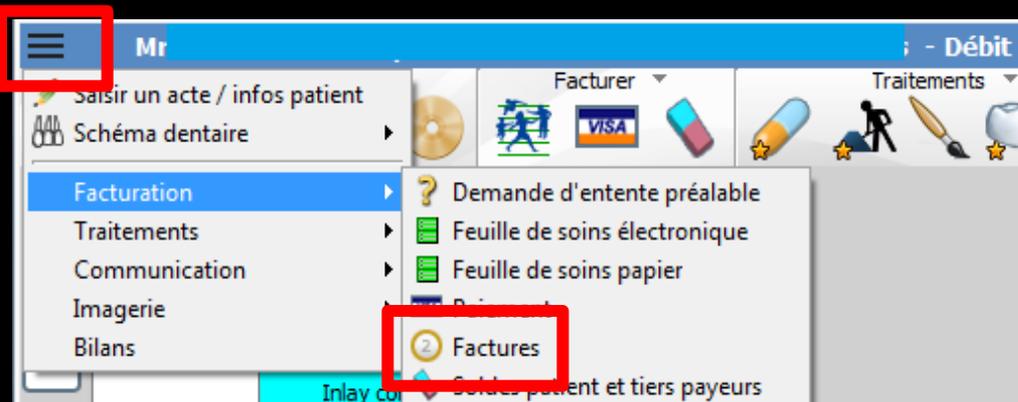
Tous les actes

Facturer

- ? Demande d'entente préalable
- Feuille de soins électronique
- Feuille de soins papier
- Paiement
- 2 Factures
- Soldes patient et tiers payeurs

Dans la fiche d'actes du patient

- ⇒ Bouton en haut à gauche permettant l'accès à un menu avec des sous menus
- ⇒ Accès direct aux fonctionnalités

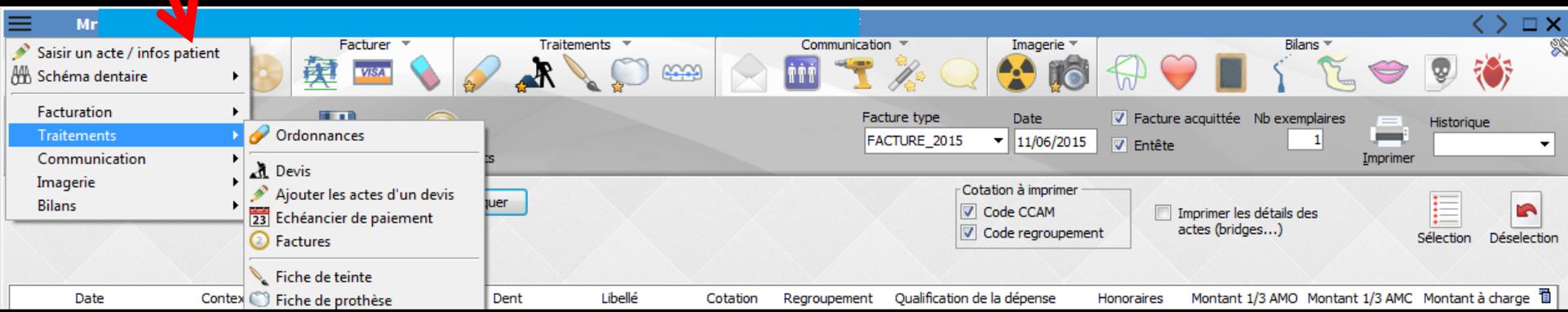
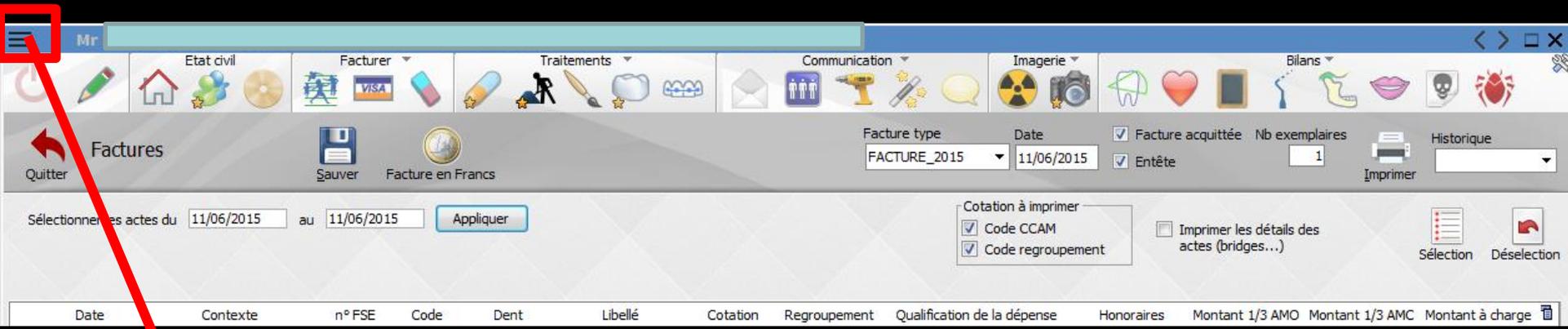


Sélectionner les actes du 27/05/2015 au 27/05/2015 Appliquer

Cotation à imprimer
 Code CCAM
 Code regroupement
 Imprimer les détails des actes (bridges...)
Sélection Désélection

Date	Contexte	n° FSE	Code	Dent	Libellé	Cotation	Regroupement	Qualification de la dépense	Honoraires	Montant 1/3 AMO	Montant 1/3 AMC	Montant à charge
<input type="checkbox"/> 12/09/2013	Pas de 1/3 payant	10363	DET		DETARTRAGE 2 arcades	SC12		Tarif de responsabilité	28.92 €			28.92 €
<input type="checkbox"/> 12/05/2015	1/3 payant AMO +AMC	11501	CONS		CONSULTATION	1C		Tarif de responsabilité	23.00 €	16.10 €	6.90 €	0.00 €
<input type="checkbox"/> 18/05/2015	1/3 payant AMO +AMC	11514	RxM2	13	2 rétroalvéolaires	HBQK040	ADI	Tarif de responsabilité	11.97 €	8.38 €	3.59 €	0.00 €
<input type="checkbox"/> 18/05/2015	1/3 payant AMO +AMC	11514	EXC1	13	Exérèse de la pulpe nécr	HBFD001	END	Tarif de responsabilité	33.74 €	23.62 €	10.12 €	0.00 €
<input type="checkbox"/> 18/05/2015	1/3 payant AMO +AMC	11514		13	Obturation palatine	HBMD058	SDE	Tarif de responsabilité	19.28 €	13.50 €	5.78 €	0.00 €

Tous les actes effectués pour le patient sont répertoriés dans une table



⇒ Possibilité d'accès direct aux fonctionnalités de la fiche patient sans sortir de la facture

Factures

Facture type

27/05/2015

Facture acquittée

Nb exemplaires

1

Historique

Sélectionner les actes du 27/05/2015 au 27/05/2015 Appliquer

Date	Contexte	n° FSE	Code	Dent	Libellé	Cotation	Regroupement	Qualification de la dépen
<input type="checkbox"/>	12/09/2013	Pas de 1/3 payant	10363	DET	DETARTRAGE 2 arcades	SC12		Tarif de responsabilité
<input type="checkbox"/>	12/05/2015	1/3 payant AMO+AMC	11501	CONS	CONSULTATION	1C		Tarif de responsabilité
<input type="checkbox"/>	18/05/2015	1/3 payant AMO+AMC	11514	RxM2	2 rétroalvéolaires	HBQK040	ADI	Tarif de responsabilité
<input type="checkbox"/>	18/05/2015	1/3 payant AMO+AMC	11514	EXC1	Exérèse de la pulpe nécr	HBFD001	END	Tarif de responsabilité
<input type="checkbox"/>	18/05/2015	1/3 payant AMO+AMC	11514	13	Obturation palatine	HBMD058	SDE	Tarif de responsabilité

Facture type

FACTURE_2015

<Aucun>

Facture_2014

FACTURE_2015

tant à charge

28.92 €

0.00 €

0.00 €

0.00 €

0.00 €

⇒ Dans la barre de titre un combo-box permet de choisir le type de facture

⇒ Trois modèles sont fournis

⇒ "Aucun"

⇒ "Facture 2014" (celle-ci comporte le n° de FSE)

⇒ "Facture 2015" (rajoutée - voir plus loin)

⇒ Mais vous pouvez également utiliser un modèle personnel que vous aurez créé dans "Outils" "Documents-types" "Factures"

Facture 2014

Documents

Fichier

Créer un email Pdf Exporter Tablette Zoom 100% Imprimer

Le 15/10/2015

Note d'honoraires n° : 662

000001101

NOTE D'HONORAIRES

Date	Dents	Libellé	Cotation	Qualification	Honoraires	Contexte	FSE			Reste à charge
							N°	TP AMO	TP AMC	
02/03/2015	Haut Bas	DETARTRAGE 2 arcades	HBID001 AXI	Tarif conventionnel	28.92 €	1/3 payant AMO	11401	20.24 €		8.68 €
TOTAUX					28.92 €			20.24 €		8.68 €

Facture acquittée

Facture 2015

Facture type

FACTURE_2015

<Aucun>

Facture_2014

FACTURE_2015

Documents

Fichier

Créer un email Pdf Exporter Tablette Zoom 100% Imprimer

NOTE D'HONORAIRES

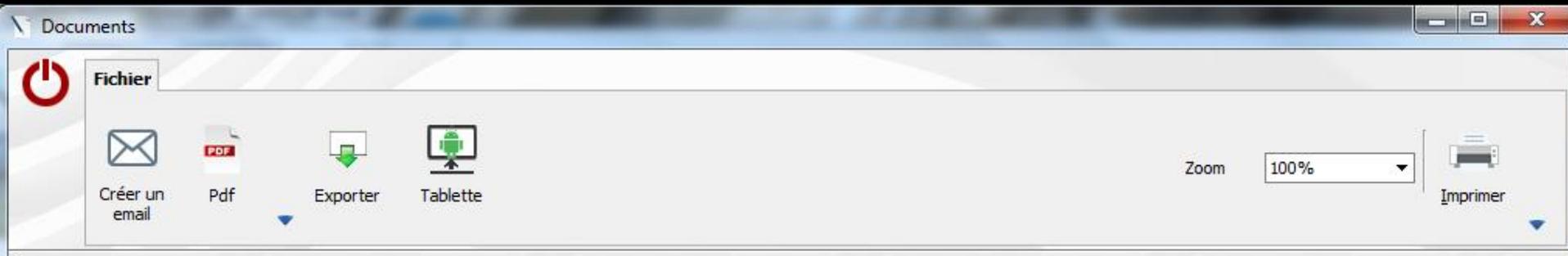
(Les soins à tarifs opposables ne sont pas compris)

À remplir par le chirurgien-dentiste Identification du chirurgien-dentiste traitant Identifiant RPPS : 1.00.013.47.698 Docteur Ninon CREMONINI	À remplir par le chirurgien-dentiste Identification du patient Nom et prénom : Monsieur CLAVERIE Gerard Date de naissance : 21/04/1998 N° de Sécurité sociale de l'assuré : 1 38 0499 35007 2 39
Identification de la structure (Raison sociale et adresse du cabinet ou de l'établissement) 1 BD FRANCOIS SUAREZ LE ROND POINT "A" 06340 LA TRINITE 04.97.00.03.38. N° de la structure (AM, FINESS ou SIRET) : 0	À remplir par l'assuré Identification de l'assurance complémentaire : Nom de la complémentaire : N° de contrat ou d'adhérent : Adresse électronique de l'assuré :

Description détaillée des actes effectués

Date de réalisation des actes	N° dent ou Localisation	Libellé de l'acte ou libellé Orthodontique	Matériaux Utilisés	Code CCAM ou pour l'orthodontie cotation NGAP	Montant des Honoraires	Base de remboursement Assurance Maladie obligatoire ou NR
02/03/2015	Haut Bas	DETARTRAGE 2 arcades	9	HB/D001 AXI	28,92 €	28,92
TOTAL					28,92 €	28,92

1 Alliage précieux NF EN 2 Alliage semi précieux NF EN 3 Alliage non précieux CoCr- 4 Alliage non précieux NiCr - NF EN



⇒ Possibilités

⇒ De créer un mail

⇒ De créer un PDF

⇒ D'exporter la facture

⇒ D'envoyer sur la tablette

⇒ D'imprimer la facture



Factures



Sauver



Facture en Francs

Facture type

FACTURE_2015

Date

27/05/2015

Facture acquittée

Nb exemplaires

1

Entête



Imprimer

Historique

[Dropdown arrow]

Sélectionner les actes du 27/05/2015

au 27/05/2015

Appliquer

Cotation à imprimer

Code CCAM

Code regroupement

Imprimer les détails des actes (bridges...)



Sélection



Désélection

Date	Contexte	n° FSE	Code	Dent	Libellé	Cotation	Regroupement	Qualification de la dépense	Honoraires	Montant 1/3 AMO	Montant 1/3 AMC	Montant à charge
<input type="checkbox"/>	12/09/2013	Pas de 1/3 payant	10363	DET	DETARTRAGE 2 arcades	SC12		Tarif de responsabilité	28.92 €			28.92 €
<input type="checkbox"/>	12/05/2015	1/3 payant AMO+AMC	11501	CONS	CONSULTATION	1C		Tarif de responsabilité	23.00 €	16.10 €	6.90 €	0.00 €
<input type="checkbox"/>	18/05/2015	1/3 payant AMO+AMC	11514	RxM2	2 rétroalvéolaires	HBQK040	ADI	Tarif de responsabilité	11.97 €	8.38 €	3.59 €	0.00 €
<input type="checkbox"/>	18/05/2015	1/3 payant AMO+AMC	11514	EXC1	Exérèse de la pulpe nécr	HBFD001	END	Tarif de responsabilité	33.74 €	23.62 €	10.12 €	0.00 €
<input type="checkbox"/>	18/05/2015	1/3 payant AMO+AMC	11514	13	Obturation palatine	HBMD058	SDE	Tarif de responsabilité	19.28 €	13.50 €	5.78 €	0.00 €

- ⇒ En dessous, trois cases à cocher
- ⇒ Si cotation CCAM et code de regroupement doivent apparaître sur la facture
- ⇒ Ainsi que le détail des actes (pour des bridges notamment)

Total facturé

Honoraires	TP AMO	TP AMC	A charge
0.00 €			



Factures



Sauver



Facture en Francs

Facture type

FACTURE_2015

Date

27/05/2015

Facture acquittée

Nb exemplaires

1

Entête



Imprimer

Historique

[Dropdown menu]

Sélectionner les actes du 27/05/2015 au 27/05/2015

Appliquer

Cotation à imprimer

Code CCAM

Code regroupement

Imprimer les détails des actes (bridges...)



Sélection



Désélection

Date	Contexte	n° FSE	Code	Dent	Libellé	Cotation	Regroupement	Qualification de la dépense	Honoraires	Montant 1/3 AMO	Montant 1/3 AMC	Montant à charge
12/09/2013	Pas de 1/3 payant	10363	DET		DETARTRAGE 2 arcades	SC12		Tarif de responsabilité	28.92 €			28.92 €
12/05/2015	1/3 payant AMO+AMC	11501	CONS		CONSULTATION	1C		Tarif de responsabilité	23.00 €	16.10 €	6.90 €	0.00 €
18/05/2015	1/3 payant AMO+AMC	11514	RxM2	13	2 rétroalvéolaires	HBQK040	ADI	Tarif de responsabilité	11.97 €	8.38 €	3.59 €	0.00 €
18/05/2015	1/3 payant AMO+AMC	11514	EXC1	13	Exérèse de la pulpe nécr	HBFD001	END	Tarif de responsabilité	33.74 €	23.62 €	10.12 €	0.00 €
18/05/2015	1/3 payant AMO+AMC	11514		13	Obstruction relative	UBMD008	CNE	Tarif de responsabilité	10.28 €	12.50 €	5.78 €	0.00 €

➔ Pour la **cotation CCAM** à imprimer

➔ Le code **CCAM** uniquement

➔ Le code de regroupement uniquement

➔ Ou les deux

➔ Ainsi, pour une facture destinée à l'organisme complémentaire, on pourra imprimer le code de regroupement uniquement

Total fa

P AMC

A charge



Factures



Sauver



Facture en Francs

Facture type

FACTURE_2015

Date

27/05/2015

Facture acquittée

Nb exemplaires

1

Entête



Imprimer

Historique

Sélectionner les actes du

27/05/2015

au 27/05/2015

Appliquer

Cotation à imprimer

Code CCAM

Code regroupement

Imprimer les détails des actes (bridges...)



Sélection



Désélection

	Date	Contexte	n° FSE	Code	Dent	Libellé	Cotation	Regroupement	Qualification de la dépense	Honoraires	Montant 1/3 AMO	Montant 1/3 AMC	Montant à charge
<input type="checkbox"/>	12/09/2013	Pas de 1/3 payant	10363	DET		DETARTRAGE 2 arcades	SC12		Tarif de responsabilité	28.92 €			28.92 €
<input type="checkbox"/>	12/05/2015	1/3 payant AMO+AMC	11501	CONS		CONSULTATION	1C		Tarif de responsabilité	23.00 €	16.10 €	6.90 €	0.00 €
<input checked="" type="checkbox"/>	18/05/2015	1/3 payant AMO+AMC	11514	RxM2	13	2 rétroalvéolaires	HBQK040	ADI	Tarif de responsabilité	11.97 €	8.38 €	3.59 €	0.00 €
<input checked="" type="checkbox"/>	18/05/2015	1/3 payant AMO+AMC	11514	EXC1	13	Exérèse de la pulpe nécr	HBFD001	END	Tarif de responsabilité	33.74 €	23.62 €	10.12 €	0.00 €
<input checked="" type="checkbox"/>	18/05/2015	1/3 payant AMO+AMC	11514		13	Obturation palatine	HBMD058	SDE	Tarif de responsabilité	19.28 €	13.50 €	5.78 €	0.00 €

⇒ Sélectionnez les actes pour lesquels vous voulez éditer une facture

⇒ Double clic sur la ligne désirée

⇒ Une coche rouge se placera dans la colonne de gauche

⇒ Pour désélectionner une ligne → un double clic à nouveau sur la ligne

Total facturé



Factures



Sauver



Facture en Francs

Facture type

FACTURE_2015

Date

27/05/2015

Facture acquittée

Nb exemplaires

1

Entête



Imprimer

Historique

Sélectionner les actes du

27/05/2015

au

27/05/2015

Appliquer

Cotation à imprimer

Code CCAM

Code regroupement

Imprimer les détails des actes (bridges...)



Sélection



Désélection

	Date	Contexte	n° FSE	Code	Dent	Libellé	Cotation	Regroupement	Qualification de la dépense	Honoraires	Montant 1/3 AMO	Montant 1/3 AMC	Montant à charge
<input type="checkbox"/>	12/09/2013	Pas de 1/3 payant	10363	DET		DETARTRAGE 2 arcades	SC12		Tarif de responsabilité	28.92 €			28.92 €
<input type="checkbox"/>	12/05/2015	1/3 payant AMO+AMC	11501	CONS		CONSULTATION	1C		Tarif de responsabilité	23.00 €	16.10 €	6.90 €	0.00 €
<input checked="" type="checkbox"/>	18/05/2015	1/3 payant AMO+AMC	11514	RxM2	13	2 rétroalvéolaires	HBQK040	ADI	Tarif de responsabilité	11.97 €	8.38 €	3.59 €	0.00 €
<input checked="" type="checkbox"/>	18/05/2015	1/3 payant AMO+AMC	11514	EXC1	13	Exérèse de la pulpe nécr	HBFD001	END	Tarif de responsabilité	33.74 €	23.62 €	10.12 €	0.00 €
<input checked="" type="checkbox"/>	18/05/2015	1/3 payant AMO+AMC	11514		13	Obturation palatine	HBMD058	SDE	Tarif de responsabilité	19.28 €	13.50 €	5.78 €	0.00 €

⇒ Possibilité d'utiliser les icônes

⇒ Sélection pour sélectionner tous les actes

⇒ Désélection pour désélectionner tous les actes

Total facturé

Honoraires	TP AMO	TP AMC	A charge
64.99 €	45.50 €	19.49 €	



Factures



Facture type

FACTURE_2015

Date

27/05/2015

Facture acquittée

Nb exemplaires

1

Entête



Imprimer

Historique

Sélectionner les actes du 18/05/2015 au 27/05/2015

Appliquer

Cotation à imprimer

Code CCAM

Code regroupement

Imprimer les détails des actes (bridges...)



Sélection



Désélection

	Date	Contexte	n° FSE	Code	Dent	Libellé	Cotation	Regroupement	Qualification de la dépense	Honoraires	Montant 1/3 AMO	Montant 1/3 AMC	Montant à charge
<input type="checkbox"/>	12/09/2013	Pas de 1/3 payant	10363	DET		DETARTRAGE 2 arcades	SC12		Tarif de responsabilité	28.92 €			28.92 €
<input type="checkbox"/>	12/05/2015	1/3 payant AMO+AMC	11501	CONS		CONSULTATION	1C		Tarif de responsabilité	23.00 €	16.10 €	6.90 €	0.00 €
<input checked="" type="checkbox"/>	18/05/2015	1/3 payant AMO+AMC	11514	RxM2	13	2 rétroalvéolaires	HBQK040	ADI	Tarif de responsabilité	11.97 €	8.38 €	3.59 €	0.00 €
<input checked="" type="checkbox"/>	18/05/2015	1/3 payant AMO+AMC	11514	EXC1	13	Exérèse de la pulpe nécr	HBFD001	END	Tarif de responsabilité	33.74 €	23.62 €	10.12 €	0.00 €
<input checked="" type="checkbox"/>	18/05/2015	1/3 payant AMO+AMC	11514		13	Obturation palatine	HBMD058	SDE	Tarif de responsabilité	19.28 €	13.50 €	5.78 €	0.00 €

⇒ Possibilité d'indiquer **une période de soins**

⇒ Clic sur **"Appliquer"**

⇒ Tous les actes de la période seront sélectionnés

Total facturé

Honoraires	TP AMO	TP AMC	A charge
64.99 €	45.50 €	19.49 €	



Factures

Quitter



Sauver



Facture en Francs

Facture type

FACTURE_2015

Date

27/05/2015

Facture acquittée

Nb exemplaires

1

Entête



Imprimer

Historique

Sélectionner les actes du

18/05/2015

au

27/05/2015

Appliquer

Cotation à imprimer

Code CCAM

Code regroupement

Imprimer les détails des actes (bridges...)



Sélection



Désélection

Date	Contexte	n° FSE	Code	Dent	Libellé	Cotation	Regroupement	Qualification de la dépense	Honoraires	Montant 1/3 AMO	Montant 1/3 AMC	Montant à charge
------	----------	--------	------	------	---------	----------	--------------	-----------------------------	------------	-----------------	-----------------	------------------

⇒ La table comporte

- ⇒ La date de l'acte
- ⇒ Le contexte du paiement
- ⇒ Le n° de FSE
- ⇒ Le code de l'acte dans votre nomenclature
- ⇒ Le n° des dents concernées
- ⇒ Le libellé de l'acte
- ⇒ Son code CCAM ou NGAP
- ⇒ Un éventuel code de regroupement pour la CCAM
- ⇒ La qualification de la dépense
- ⇒ Le montant des honoraires
- ⇒ Le montant du tiers-payant AMO
- ⇒ Le montant du tiers-payant AMC
- ⇒ Le reste à charge

Total fa



Factures



Sauver



Facture en Francs

Facture type

FACTURE_2015

Date

27/05/2015

Facture acquittée

Nb exemplaires

1

Entête



Imprimer

Historique

▼

Sélectionner les actes du

18/05/2015

au

27/05/2015

Appliquer

Cotation à imprimer

Code CCAM

Code regroupement

Imprimer les détails des actes (bridges...)



Sélection



Désélection

Date	Contexte	n° FSE	Code	Dent	Libellé	Cotation	Regroupement	Qualification de la dépense	Honoraires	Montant 1/3 AMO	Montant 1/3 AMC	Montant à charge
<input type="checkbox"/> 12/09/2013	Pas de 1/3 payant	10363	ET		DETARTRAGE 2 arcades	SC12		Tarif de responsabilité	28.92 €			28.92 €
<input type="checkbox"/> 12/05/2015	1/3 payant AMO+AMC	11501	ONS		CONSULTATION	1C		Tarif de responsabilité	23.00 €	16.10 €	6.90 €	0.00 €
<input checked="" type="checkbox"/> 18/05/2015	1/3 payant AMO+AMC	11514	xM2	13	2 rétroalvéolaires	HBQK040	ADI	Tarif de responsabilité	11.97 €	8.38 €	3.59 €	0.00 €
<input checked="" type="checkbox"/> 18/05/2015	1/3 payant AMO+AMC	11514	XC1	13	Exérèse de la pulpe nécr	HBFD001	END	Tarif de responsabilité	33.74 €	23.62 €	10.12 €	0.00 €
<input checked="" type="checkbox"/> 18/05/2015	1/3 payant AMO+AMC	11514		13	Obturation palatine	HBMD058	SDE	Tarif de responsabilité	19.28 €	13.50 €	5.78 €	0.00 €

⇒ Les données

⇒ Contexte

⇒ N° de FSE

⇒ TP AMO et AMC

⇒ Ne seront renseignées que si une FSE a été réalisée et non une feuille de soins papier

Total facturé

Honoraires	TP AMO	TP AMC	A charge
64.99 €	45.50 €	19.49 €	

Sélectionner les actes du 18/05/2015 au 27/05/2015 Appliquer

Cotation à imprimer
 Code CCAM
 Code regroupement
 Imprimer les détails des actes (bridges...)
Sélection Désélection

Date	Contexte	n° FSE	Code	Dent	Libellé	Cotation	Regroupement	Qualification de la dépense	Honoraires	Montant 1/3 AMO	Montant 1/3 AMC	Montant à charge	
<input type="checkbox"/>	12/09/2013	Pas de 1/3 payant	10363	DET		DETARTRAGE 2 arcades	C12		Tarif de responsabilité	28.92 €		28.92 €	
<input type="checkbox"/>	12/05/2015	1/3 payant AMO+AMC	11501	CONS		CONSULTATION	C		Tarif de responsabilité	23.00 €	16.10 €	6.90 €	0.00 €
<input checked="" type="checkbox"/>	18/05/2015	1/3 payant AMO+AMC	11514	RxM2	13	2 rétroalvéolaires	BQK040	ADI	Tarif de responsabilité	11.97 €	8.38 €	3.59 €	0.00 €
<input checked="" type="checkbox"/>	18/05/2015	1/3 payant AMO+AMC	11514	EXC1	13	Exérèse de la pulpe nécr	BFD001	END	Tarif de responsabilité	33.74 €	23.62 €	10.12 €	0.00 €
<input checked="" type="checkbox"/>	18/05/2015	1/3 payant AMO+AMC	11514		13	Obturation palatine	BMD058	SDE	Tarif de responsabilité	19.28 €	13.50 €	5.78 €	0.00 €

⇒ Afin d'améliorer le résultat imprimé, il est possible de modifier ponctuellement le numéro de dent et le libellé de l'acte

Contexte	n° FSE	Code	Dent	Libellé	Cotation	Regroupement
1/3 payant AMO	11005	CONS		CONSULTATION	1C	
1/3 payant AMO	11021	CCAMPR	Haut	Prothèse adjointe	HBLD032	PDT

- ⇒ **Ponctuellement** possibilité de modifier
 - ⇒ Le numéro de dent
 - ⇒ Le libellé de l'acte
- ⇒ Pour améliorer le résultat imprimé

Contexte	n° FSE	Code	Dent	Libellé	Cotation	Regroupement
1/3 payant AMO	11005	CONS		CONSULTATION	1C	
1/3 payant AMO	11021	CCAMPRA	Haut	Transitoire	HBLD032	PDT



Factures



Sauver



Facture en Francs

Facture type

FACTURE_2015

Date

27/05/2015

Facture acquittée Nb exemplaires

1

Entête



Imprimer

Historique

[Dropdown arrow]

Sélectionner les actes du 01/04/2015 au 27/05/2015 [Appliquer]

Cotation à imprimer

- Code CCAM
- Code regroupement

Imprimer les détails des actes (bridges...)



Sélection



Désélection

Date	Contexte	n° FSE	Code	Dent	Libellé	Cotation	Regroupement	Qualification de la dépense	Honoraires	Montant 1/3 AMO	Montant 1/3 AMC	Montant à charge
<input type="checkbox"/>	02/06/2008	Pas de 1/3 payant	6334	CONS	CONSULTATION	1C		Tarif de responsabilité	21.00 €			21.00 €
<input type="checkbox"/>	30/09/2008	Pas de 1/3 payant	6536	EXTD1	14	EXT Perm 1 sans Alveole	DC16	Tarif de responsabilité	33.44 €			33.44 €
<input type="checkbox"/>	06/10/2008	Pas de 1/3 payant	6549	C3MM	16	COMPO MOL/P Prémio/M	SC17	Tarif de responsabilité	40.97 €			40.97 €
<input type="checkbox"/>	21/10/2008	Pas de 1/3 payant	6582	C2DP	17	COMPO O-Distal Prémio/M	SC12	Tarif de responsabilité	28.92 €			28.92 €
<input type="checkbox"/>	08/04/2010	Pas de 1/3 payant	7724	RR1D	14	RAJOUT/Résine Dent	SPR10	Entente directe	65.00 €			65.00 €
<input type="checkbox"/>	08/04/2010	Pas de 1/3 payant	7724	RR1W	12	RAJOUT/Résine Dent Su	SPR5	Entente directe	34.00 €			34.00 €
<input type="checkbox"/>	12/01/2011	Pas de 1/3 payant	8406	CONS	CONSULTATION	1C		Tarif de responsabilité	21.00 €			21.00 €
<input type="checkbox"/>	27/01/2011	Pas de 1/3 payant	8406	EXTD1	11	EXT Perm 1 sans Alveole	DC16	Tarif de responsabilité	33.44 €			33.44 €
<input type="checkbox"/>	02/02/2011	Pas de 1/3 payant	8422	RR1D	11	RAJOUT/Résine Dent	SPR10	Entente directe	65.00 €			65.00 €
<input type="checkbox"/>	05/05/2011	Pas de 1/3 payant	8624	CONS	CONSULTATION	1C		Tarif de responsabilité	21.00 €			21.00 €
<input type="checkbox"/>	14/12/2011	Pas de 1/3 payant	9107	REPS	REP Fracture App Résine	SPR10		Entente directe	65.00 €			65.00 €
<input type="checkbox"/>	24/01/2013	Pas de 1/3 payant	9906	EXTD1	42	EXT Perm 1 sans Alveole	DC16	Tarif de responsabilité	33.44 €			33.44 €
<input type="checkbox"/>	21/02/2013	Pas de 1/3 payant	9976	RR1D	RAJOUT/Résine Dent	SPR10		Entente directe	65.00 €			65.00 €
<input type="checkbox"/>	25/07/2013	Pas de 1/3 payant	10307	TR1	13	OBTURATION Canal Inc/	SC14	Tarif de responsabilité	33.74 €			33.74 €
<input type="checkbox"/>	25/07/2013	Pas de 1/3 payant	10307	AVDP	13	COMPO 1 angle VDP/L Ir	SC17	Tarif de responsabilité	40.97 €			40.97 €
<input type="checkbox"/>	11/09/2013	Pas de 1/3 payant	10378	EXTD1	32	EXT Perm 1 sans Alveole	DC16	Tarif de responsabilité	33.44 €			33.44 €
<input type="checkbox"/>	18/09/2013	Pas de 1/3 payant	10378	RR1D	32	RAJOUT/Résine Dent	SPR10	Entente directe	70.00 €			70.00 €
<input type="checkbox"/>	09/01/2014	Pas de 1/3 payant	10614	EXTD1	43	EXT Perm 1 sans Alveole	DC16	Tarif de responsabilité	33.44 €			33.44 €
<input type="checkbox"/>	06/02/2014	Pas de 1/3 payant	10669	RR1D	44	RAJOUT/Résine Dent	SPR10	Entente directe	70.00 €			70.00 €
<input type="checkbox"/>	01/12/2014	1/3 payant AMO	11247	EXTD1	12	Extraction dent définitiv	HBGD036	ADC	Tarif de responsabilité	33.44 €	23.41 €	10.03 €
<input type="checkbox"/>	10/12/2014	1/3 payant AMO	11247	RR1DBC	12	Ajout/changement de dé	HBMD017	RPN	Entente directe	70.00 €	15.05 €	54.95 €
<input type="checkbox"/>	16/12/2014	1/3 payant AMO										10.03 €
<input type="checkbox"/>	14/01/2015	1/3 payant AMO										10.03 €
<input type="checkbox"/>	20/01/2015	1/3 payant AMO										10.03 €
<input type="checkbox"/>	26/01/2015	1/3 payant AMO										15.05 €
<input type="checkbox"/>	02/02/2015	1/3 payant AMO	11335	EXTD1	13	Extraction dent définitiv	HBGD036	ADC	Tarif de responsabilité	33.44 €	23.41 €	10.03 €
<input checked="" type="checkbox"/>	14/04/2015	1/3 payant AMO	11467	CCAMPRAI	Haut Bas	Prothèse adjointe défini	HBLD035	PAR	Entente directe	2 400.00 €	255.85 €	2 144.15 €

Détail parts AMO et AMC et reste à charge

Total facturé

Honoraires	TP AMO	TP AMC	A charge
2 400.00 €	255.85 €		2 144.15 €

Détails Honoraires -TP AMO -TP AMC - Reste à charge

Honoraires	TP AMO	TP AMC	A charge
285.00 €	182.75 €		102.25 €

Honoraires	TP AMO	TP AMC	A charge
23.00 €	16.10 €	6.90 €	



Factures



Sauver



Facture en Francs

Facture type

FACTURE_2015

Date

27/05/2015

Facture acquittée

Entête

Nb exemplaires

1



Imprimer

Historique

[Dropdown arrow]

Sélectionner les actes du

18/05/2015

au 27/05/2015

Appliquer

Cotation à imprimer

Code CCAM

Code regroupement

Imprimer les détails des actes (bridges...)



Sélection



Désélection

	Date	Contexte	n° FSE	Code	Dent	Libellé	Cotation	Regroupement	Qualification de la dépense	Honoraires	Montant 1/3 AMO	Montant 1/3 AMC	Montant à charge
<input type="checkbox"/>	12/09/2013	Pas de 1/3 payant	10363	DET		DETARTRAGE 2 arcades	SC12		Tarif de responsabilité	28.92 €			28.92 €
<input type="checkbox"/>	12/05/2015	1/3 payant AMO+AMC	11501	CONS		CONSULTATION	1C		Tarif de responsabilité	23.00 €	16.10 €	6.90 €	0.00 €
<input checked="" type="checkbox"/>	18/05/2015	1/3 payant AMO+AMC	11514	RxM2	13	2 rétroalvéolaires	HBQK040	ADI	Tarif de responsabilité	11.97 €	8.38 €	3.59 €	0.00 €
<input checked="" type="checkbox"/>	18/05/2015	1/3 payant AMO+AMC	11514	EXC1	13	Exérèse de la pulpe nécr	HBFD001	END	Tarif de responsabilité	33.74 €	23.62 €	10.12 €	0.00 €
<input checked="" type="checkbox"/>	18/05/2015	1/3 payant AMO+AMC	11514		13	Obturation palatine	HBMD058	SDE	Tarif de responsabilité	19.28 €	13.50 €	5.78 €	0.00 €

Lorsque la sélection est terminée

- ⇒ Indiquez la date de la facture (par défaut la date du jour)
- ⇒ Le nombre d'exemplaires désirés
- ⇒ Si les termes "facture acquittée" et votre en-tête doivent figurer sur la facture

Total facturé

Sélectionner les actes du 18/05/2015 au 27/05/2015 Appliquer

Cotation à imprimer
 Code CCAM
 Code regroupement

Imprimer les détails des actes (bridges...)

Sélection Déselection

Date	Contexte	n° FSE	Code	Dent	Libellé	Cotation	Regroupement	Qualification de la dépense	Honoraires	Montant 1/3 AMO	Montant 1/3 AMC	Montant à charge
<input type="checkbox"/>	12/09/2013	Pas de 1/3 payant	10363	DET	DETARTRAGE 2 arcades	SC 12		Tarif de responsabilité	28.92 €			28.92 €
<input type="checkbox"/>	12/05/2015	1/3 payant AMO+AMC	11501	CONS	CONSULTATION	1C		Tarif de responsabilité	23.00 €	16.10 €	6.90 €	0.00 €
<input checked="" type="checkbox"/>	18/05/2015	1/3 payant AMO+AMC	11514	RxM2	2 rétroalvéolaires	HBQK040	ADI	Tarif de responsabilité	11.97 €	8.38 €	3.59 €	0.00 €
<input checked="" type="checkbox"/>	18/05/2015	1/3 payant AMO+AMC	11514	EXC 1	Exérèse de la pulpe nécr	HBFD001	END	Tarif de responsabilité	33.74 €	23.62 €	10.12 €	0.00 €
<input checked="" type="checkbox"/>	18/05/2015	1/3 payant AMO+AMC	11514		Obturation palatine	HBMD058	SDE	Tarif de responsabilité	19.28 €	13.50 €	5.78 €	0.00 €

⇒ Si vous choisissez de faire apparaître ici l'entête, il faudra enlever l'entête par défaut des factures types sinon elle apparaîtra en double

Editeur LOGOS_w - Monsieur ZIMINI Georges - Courriers : Sans nom

100%

Docteur Ninon CREMONINI
Chirurgien Dentiste

Le RondPoint Entrée A
1 Boulevard François Suarez
06340 LA TRINITE
Tél : 04 97 00 03 38
Fax : 04 93 54 83 24
e-mail : ninon.cremonini@wanadoo.fr
Numéro RPPS : 10001347698
Rx : Dec20080614900301

1 BD FRANCOIS SUAREZ LE ROND POINT
"A"
06340 LA TRINITE
Tél: 04.97.00.03.38.
10001347698

Le 14/10/2014

Note d'honoraires n° :581

Membre d'une association agréée par l'administration fiscale, acceptant à ce titre les règlements des honoraires par chèque

Entête personnelle

Entête par défaut

NOTE D'HONORAIRES

TVA NON APPLICABLE - Article 261 du CGI

Date	Libellé de l'acte	Dent	Honoraires	Cotation
01/09/2014	Prothèse adjointe temporaire	Haut	285.00 €	HBLD032 PDT

Montant total :

Facture acquittée

Editeur LOGOS_w - Monsieur ZIMINI Georges - Courriers : Sans nom

100%

Docteur Ninon CREMONINI
Chirurgien Dentiste

Le RondPoint Entrée A
1 Boulevard François Suarez
06340 LA TRINITE
Tél : 04 97 00 03 38
Fax : 04 93 54 83 24
e-mail : ninon.cremonini@wanadoo.fr
Numéro RPPS : 10001347698
Rx : Dec20080614900301

1 BD FRANCOIS SUAREZ LE ROND POINT
"A"
06340 LA TRINITE
Tél: 04.97.00.03.38.
10001347698

Le 14/10/2014

Note d'honoraires n° : 581

Membre d'une association agréée par l'administration fiscale, acceptant à ce titre les règlements des honoraires par chèque

Entête personnelle

Entête par défaut

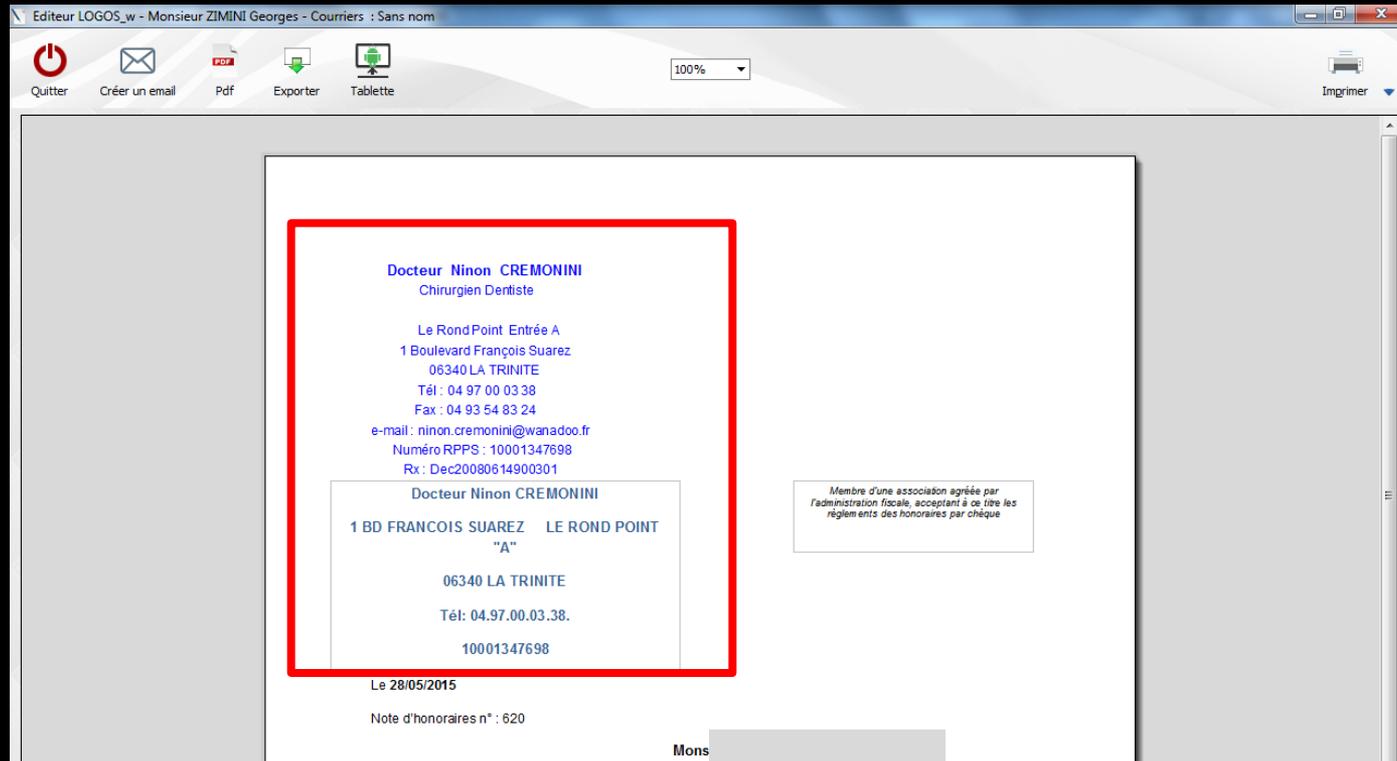
NOTE D'HONORAIRES

TVA NON APPLICABLE - Article 261 du CGI

Date	Dents	Libellé	Cotation	Qualification	Honoraires	Contexte	FSE			Reste à charge
							N°	TP AMO	TP AMC	
01/09/2014	Haut	Prothèse adjointe temporaire	HBLD032 PDT	Entente directe	285.00 €	1/3 payant AMO	11021	182.75€		102.25 €
TOTALX					285.00 €			182.75 €		102.25 €

Facture acquittée

Pour éviter ce double affichage



- ⇒ Il va falloir modifier les factures types
- ⇒ Outils - Documents types - Factures - Ouvrir

Outils

- Backup
- Cotations
- Nomenclatures
- Jours fériés non légaux
- Matérovigilance et stock
- Matériaux prothétiques
- Dispositifs médicaux
- fichier des Prescriptions
- pharmacoVigilance
- Questionnaire médical
- Documents types**
- fomuLaires types
- codes postauX
- Import de tables SESAM
- Table des organismes complémentaires
- proFils utilisateurs
- coordonnées SCM
- Configuration du poste
- Raccourcis claviers
- Recherche médico-légale



Editeur LOGOS_w - Courriers types : Sans nom



Fichier

Insertion

Mise en page

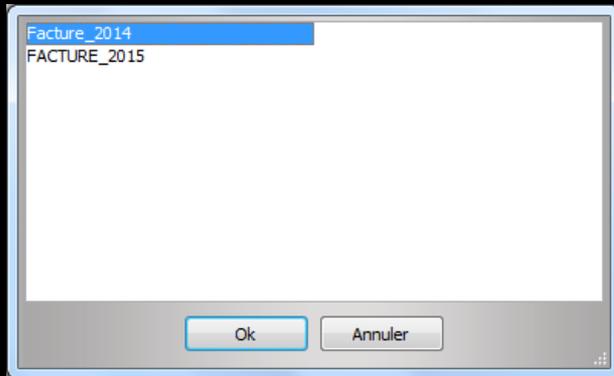
Type de document

Courrier

- Courrier
- Devis texte
- Devis graphique
- Devis ODF
- Fiche de laboratoire
- Ordonnance
- Factures**
- Fiche d'état civil
- Fiche d'actes
- Fiche de règlements
- Fiche de suivi
- Fiche conseil
- Echéancier de règlements
- Plan de travail
- Analyse céphalométrique



Sélection de la facture à modifier



⇒ Ouverture du document

Entête par défaut

Editeur LOGOS_w - Factures types: Facture_2014

Fichier Insertion Mise en page

Type de document: Factures

Nouveau document Ouvrir Enregistrer Enregistrer sous Supprimer

PDF Importer Exporter Imprimer

[Normal] Times New Roman 9 100%

MOI-MEME
MON_ADRESSE
MON_CODEPOSTAL\MA_VILLE
Té: MON_TELEPHONE
ID_CPS

Le DATE
Note d'honoraires n° : NUMERO_FACTURE

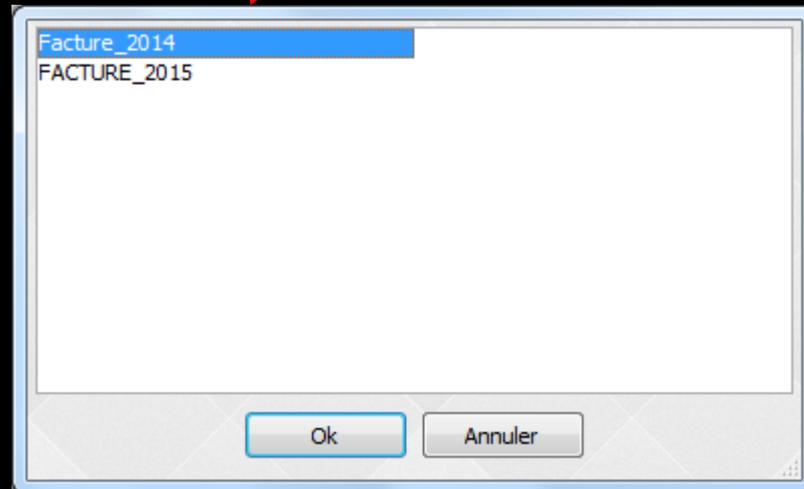
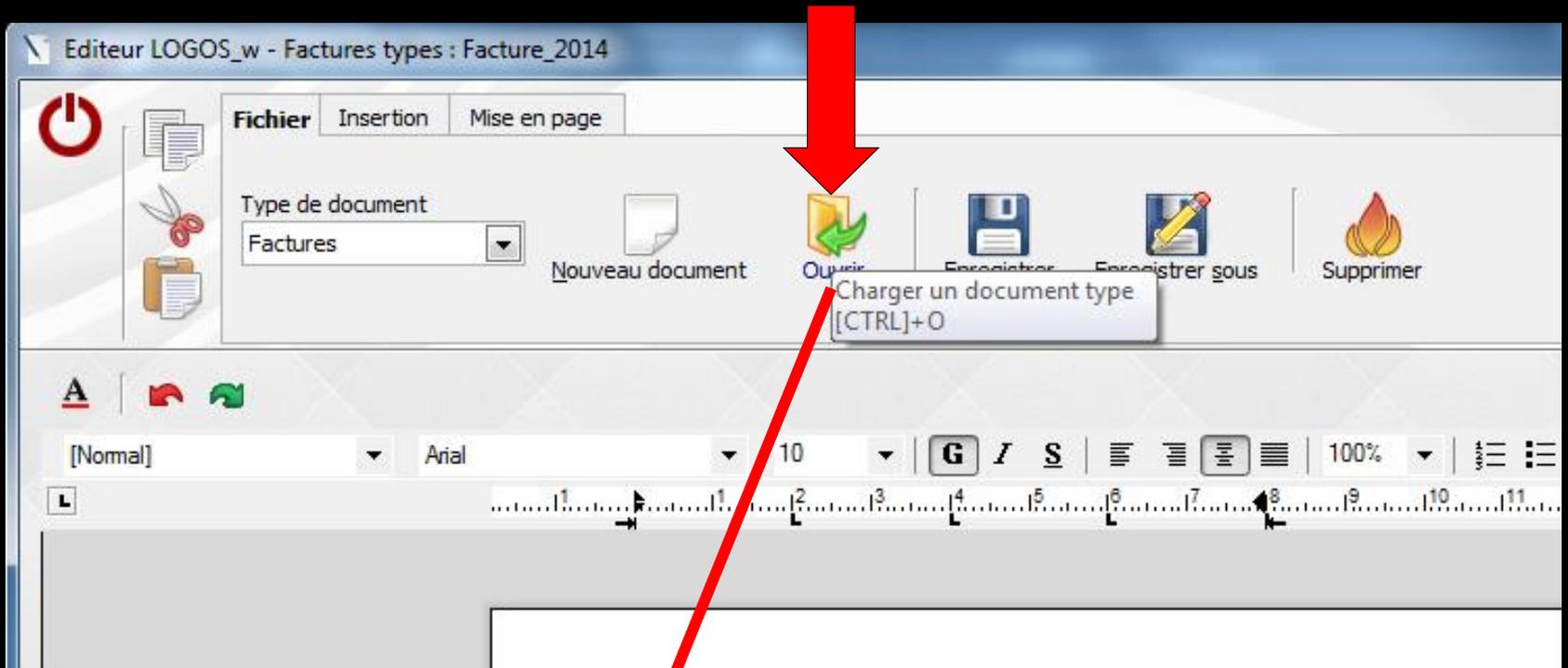
IGNI
ADRESSE
COMMUNE

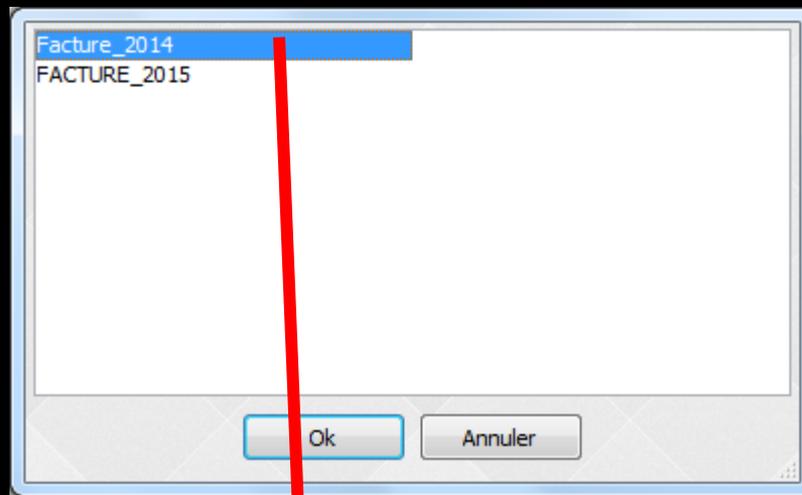
NOTE D'HONORAIRES

UT

Date	Dents	Libelle	Cotation	Qualificatio	Honoraires	Contente	FSE	TP AMO	TP AMIC	Reste à charge
FA.Date	FA.Dest	FA.Libelle de facture	FA.Cotation in	FA.Qualificatio in	FA.Honoraires	FA.Content	FA.n° FSE	FA.Montant 1/3 AMO	FA.Montant 1/3 AMIC	FA.Montant à charge
TOTAL FACTURE							TOTAL FSE	TOTAL 1/3 AMO	TOTAL 1/3 AMIC	TOTAL à charge

Section1/1 Page1/1 Line1 CoD 100 % NUM





Editeur LOGOS_w - Factures types : Facture_2014

Fichier Insertion Mise en page

Type de document
Factures

Nouveau document Ouvrir Enregistrer Enregistrer sous Supprimer

PDF Importer Exporter Imprimer

[Normal] Times New Roman 9 100%

IMOI-MEMEI
IMON_ADRESSEI
IMON_CODEPOSTALI IMA_VILLEI
Tél: IMON_TELPHONEI
ID_CPSI

Le IDATEI
Note d'honoraires n° : WUMERO_FACTUREI

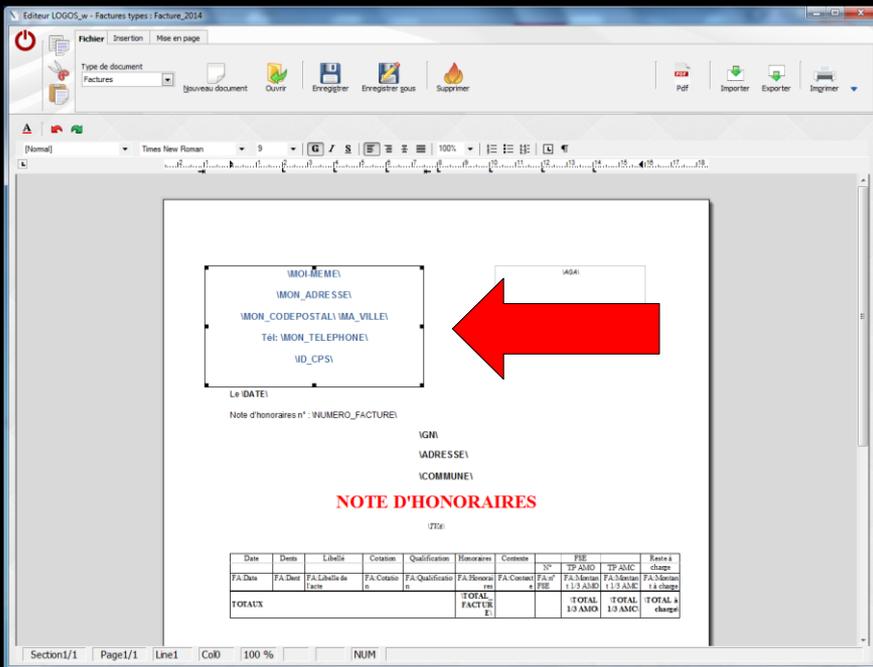
IGNI
IADRESSEI
ICOMMUNEI

NOTE D'HONORAIRES

IUTSI

Date	Dents	Libellé	Cotation	Qualification	Honoraires	Contexte	N°	FSE	Reste à charge	
FA.Date	FA.Dent	FA.Libellé de l'acte	FA.Cotation	FA.Qualification	FA.Honoraires	FA.Contexte	FA.n°	FA.Montant t 1/3 AMO	FA.Montant t à charge	
							FSE	FA.Montant t 1/3 AMO	FA.Montant t à charge	
TOTAUX							(TOTAL_FACTUREI)	(TOTAL 1/3 AMO)	(TOTAL 1/3 AMC)	(TOTAL à charge)

Section1/1 Page1/1 Line1 Col0 100 % NUM

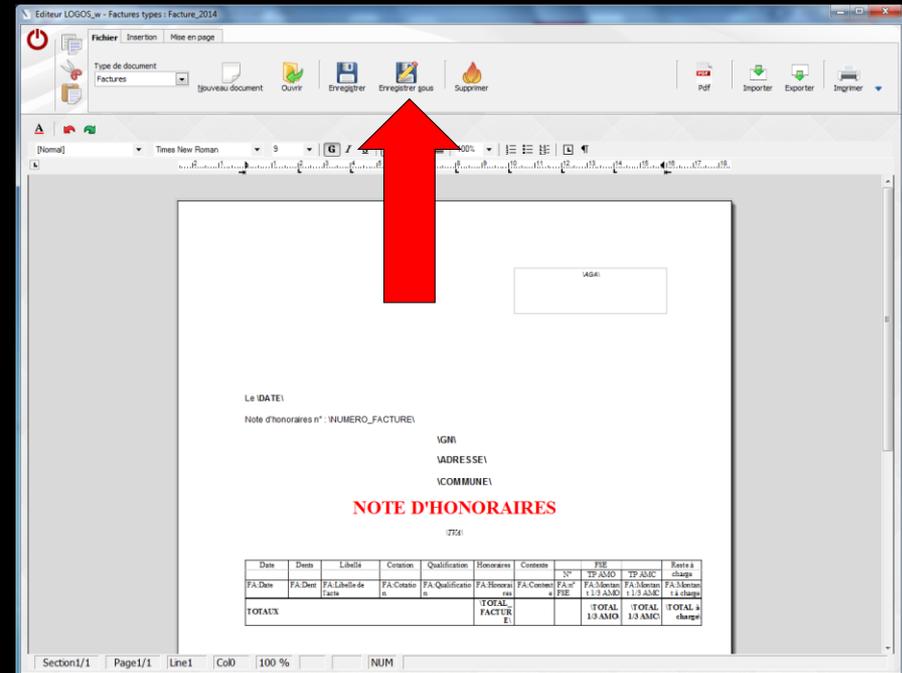


⇒ Sélection de l'entête par défaut + touche du clavier Supprim

⇒ L'entête par défaut est supprimée

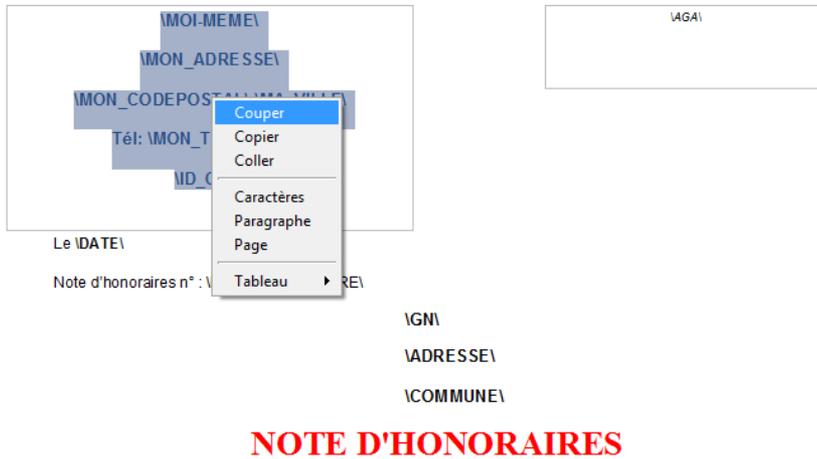
⇒ On enregistre

⇒ Faire "enregistrer sous" sinon ce sera écrasé à la prochaine mise à jour

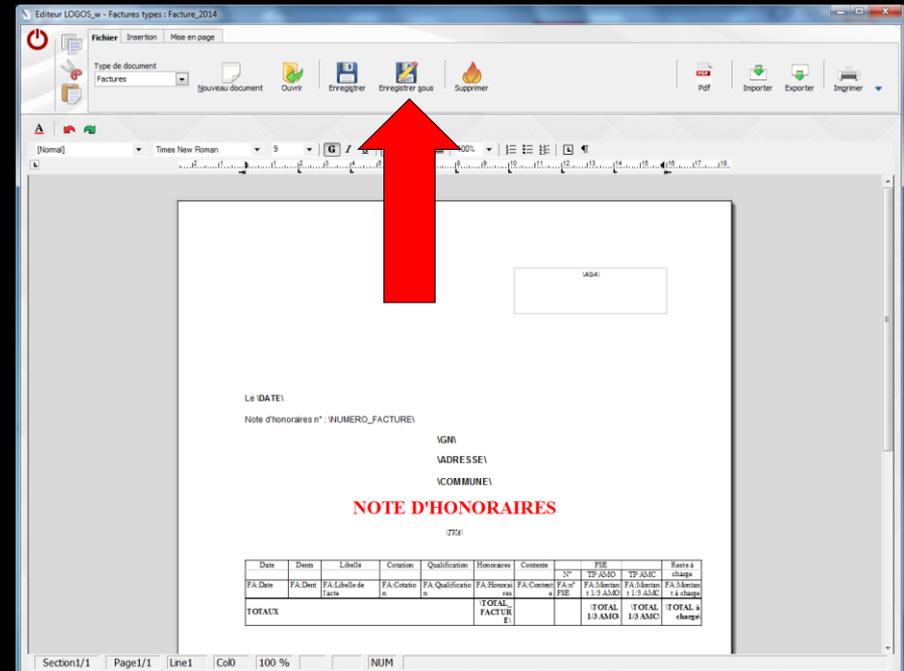


Autre méthode

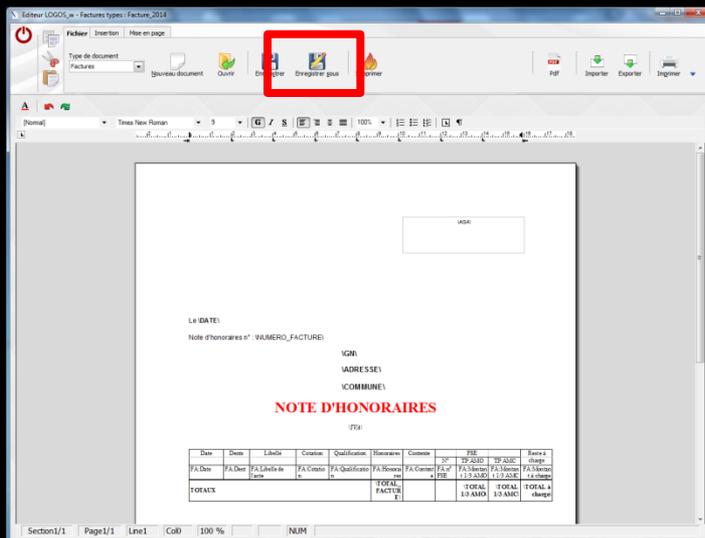
⇒ Sélection de l'entête par défaut et clic droit pour couper l'entête



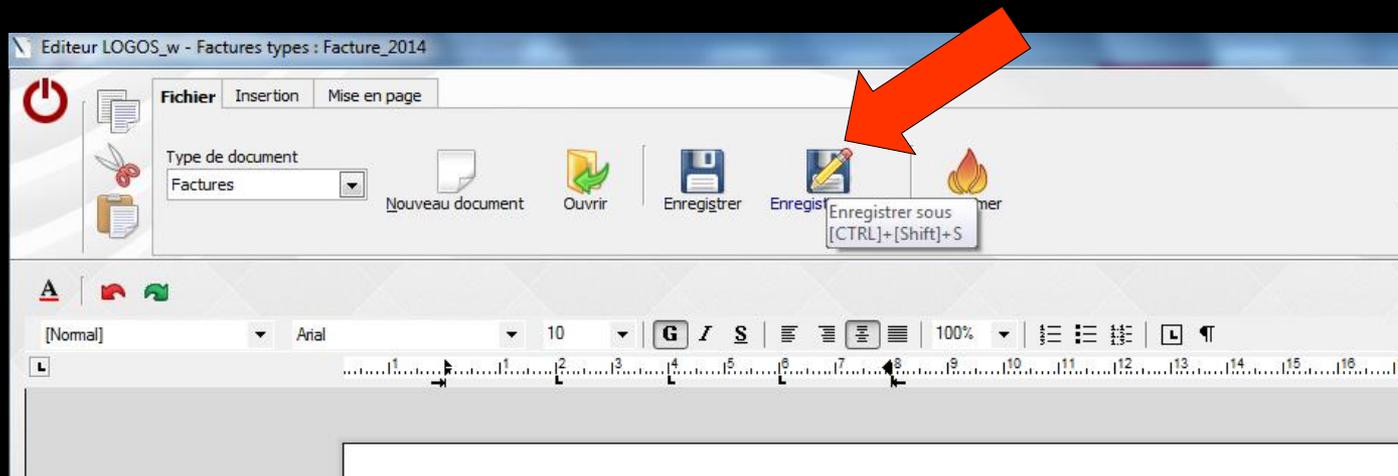
- ⇒ L'entête par défaut est supprimée
- ⇒ On enregistre
- ⇒ Faire "enregistrer sous" sinon ce sera écrasé à la prochaine mise à jour

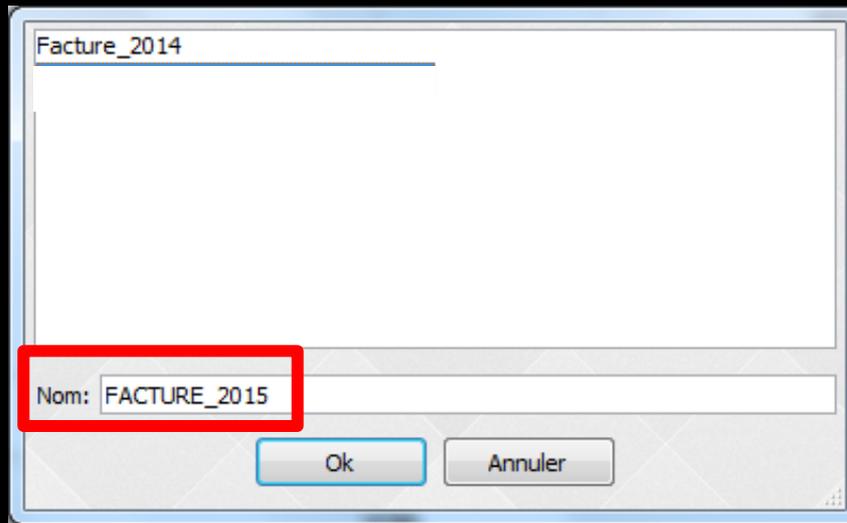


⇒ Et surtout, afin de ne pas perdre votre modèle type de facture lors des mises à jour

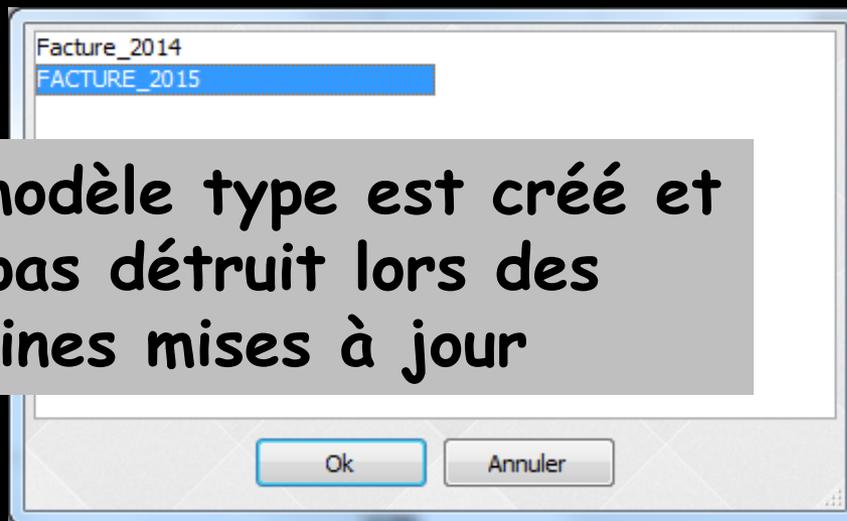


Enregistrer sous pour en faire une copie





⇒ On donne un nom à son modèle type



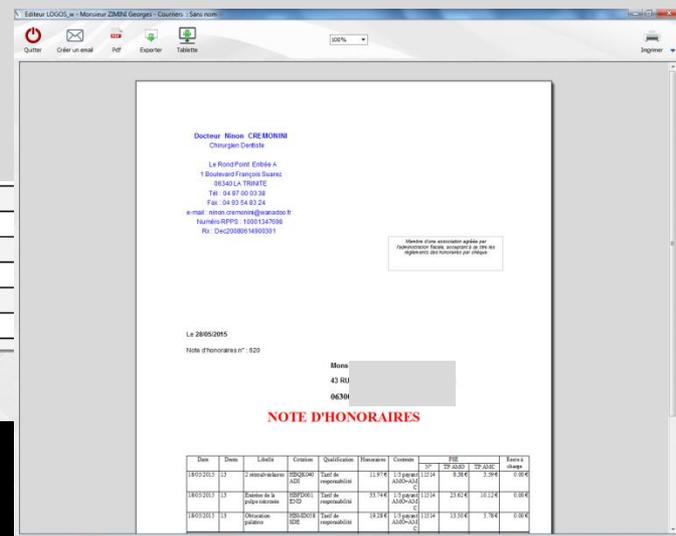
Le nouveau modèle type est créé et ne sera pas détruit lors des prochaines mises à jour



Date	Contexte	n° FSE	Code	Dent	Libellé	Cotation	Regroupement	Qualification de la dépense	Honoraires	Montant 1/3 AMO	Montant 1	Montant à charge
<input type="checkbox"/>	12/09/2013	Pas de 1/3 payant	10363	DET	DETARTRAGE 2 arcades	SC12		Tarif de responsabilité	28.92 €			28.92 €
<input type="checkbox"/>	12/05/2015	1/3 payant AMO+AMC	11501	CONS	CONSULTATION	1C		Tarif de responsabilité	23.00 €	16.10 €	6.90 €	0.00 €
<input checked="" type="checkbox"/>	18/05											0.00 €
<input checked="" type="checkbox"/>	18/05											0.00 €
<input checked="" type="checkbox"/>	18/05											0.00 €

⇒ Lorsque vous êtes prêt, cliquez sur l'icône "imprimante"

⇒ Un clic droit sur "Imprimer" permet une prévisualisation de la facture avant impression





Factures

Quitter



Sauver



Facture en Francs

Facture type

FACTURE_2015

Date

27/05/2015

Facture acquittée

Nb exemplaires

1

Entête



Imprimer

Historique

[Dropdown menu]

Sélectionner les actes du

18/05/2015

au

27/05/2015

Appliquer

Cotation à imprimer

Code CCAM

Code regroupement

Imprimer les détails des actes (bridges...)



Sélection



	Date	Contexte	n° FSE	Code	Dent	Libellé	Cotation	Regroupement	Qualification de la dépense	Honoraires	Montant 1/3 AMO	Montant 1/3 AMC	Montant à
<input type="checkbox"/>	12/09/2013	Pas de 1/3 payant	10363	DET		DETARTRAGE 2 arcades	SC12		Tarif de responsabilité	28.92 €			
<input type="checkbox"/>	12/05/2015	1/3 payant AMO+AMC	11501	CONS		CONSULTATION	1C		Tarif de responsabilité	23.00 €	16.10 €	6.90 €	0.00 €
<input checked="" type="checkbox"/>	18/05/2015	1/3 payant AMO+AMC	11514	RxM2	13	2 rétroalvéolaires	HBQK040	ADI	Tarif de responsabilité	11.97 €	8.38 €	3.59 €	0.00 €
<input checked="" type="checkbox"/>	18/05/2015	1/3 payant AMO+AMC	11514	EXC1	13	Exérèse de la pulpe nécr	HBFD001	END	Tarif de responsabilité	33.74 €	23.62 €	10.12 €	0.00 €
<input checked="" type="checkbox"/>	18/05/2015	1/3 payant AMO+AMC	11514		13	Obturation palatine	HBMD058	SDE	Tarif de responsabilité	19.28 €	13.50 €	5.78 €	0.00 €



Imprimer

Historique

[Dropdown menu]

13/02/2014

⇒ Un "Combo box" Historique permet de retrouver toutes les factures antérieurement éditées pour le patient

Total fa

Facture type: FACTURE_2015
Date: 16/07/2015
Facture acquittée:
Entête:
Nb exemplaires: 1
Imprimer
Historique
à imprimer
Code regroupement:
Imprimer les détails des actes (bridges...):
Sélection
Désélection

- ⇒ Nouveau modèle de facture "Facture_2015"
- ⇒ Modèle établi par la CNSD et l'UNOCAM (les complémentaires)
- ⇒ Ce n'est pas une obligation conventionnelle ni réglementaire de l'utiliser, mais il est probable qu'à l'avenir certaines complémentaires la demandent

Modèle de facture "Facture_2015"

NOTE D'HONORAIRES

(Les soins à tarifs opposables ne sont pas compris)
TVA NON APPLICABLE - Article 261 du CGI

À remplir par le chirurgien-dentiste

Identification du chirurgien-dentiste traitant

Identifiant RPPS : 1.00.013.47.698

Docteur Ninon CREMONINI

Identification de la structure

(Raison sociale et adresse du cabinet ou de l'établissement)

1 BD FRANCOIS SUAREZ LE ROND POINT "A"

06340 LA TRINITE

04.97.00.03.38.

N° de la structure (AM, FINESS ou SIRET) :

À remplir par le chirurgien-dentiste

Identification du patient

Nom et prénom : Madame [REDACTED]

Date de naissance : 13/03/1947

N° de Sécurité sociale de l'assuré : 2 4 [REDACTED]

À remplir par l'assuré

Identification de l'assurance complémentaire :

Nom de la complémentaire :

N° de contrat ou d'adhérent :

Adresse électronique de l'assuré :

Description détaillée des actes effectués

Date de réalisation des actes	N° dent ou Localisation	Libellé de l'acte ou libellé Orthodontique	Matériaux Utilisés	Code CCAM ou pour l'orthodontie cotation NGAP	Montant des Honoraires	Base de remboursement Assurance Maladie obligatoire ou NR
15/07/2015	24	Couronne céramo-métallique	7	HBLD036 PFC	550.00 €	107,50
TOTAL					550.00 €	107,50

Matériaux et normes	1	Alliage précieux NF EN ISO 22674 3/2007	2	Alliage semi-précieux NF EN ISO 22674 3/2007	3	Alliage non précieux CoCr - NF EN ISO 22674 3/2007	4	Alliage non précieux NiCr - NF EN ISO 22674 3/2007
		5	Résine Base NF EN ISO 1567 2000	6	Résine Dent NF EN ISO 22112 2005	7	Céramo-métallique NF EN ISO 9693 2000	8
	9	Autres						

Règlement : Facture acquittée

Montant réglé par le patient : 550,00

Mode de paiement : Espèces Chèque Carte bancaire

Autres :

Date : 16/07/2015 Note N° : 643

Signature et cachet du chirurgien-dentiste

Membre d'une association agréée par l'administration fiscale, acceptant à ce titre les règlements des honoraires par chèque