



① CHECKLIST AVANT FACTURATION

Étapes obligatoires avant toute facturation

1

Vérifier la validité de l'accord de PEC

Dans le dossier patient Veasy, consultez la note push-up. Sa couleur indique l'état de la PEC. Téléchargez l'accord depuis la partie "Documents" si nécessaire.

2

Vérifier la correspondance des actes

Les actes saisis par le praticien doivent correspondre exactement à l'accord de PEC : actes, tarifs et numéros de dent.

3

Identifier le taux de prise en charge

Vérifier si la PEC est à 60% ou 100% (taux sécu). Bien noter le montant de la part sécu qui sera remboursée au centre.

4

Réaliser la FSE

Séparer les soins des actes de prothèses saisis. Éditer la note d'honoraires.

5

Encaisser le reste à charge patient

Si un reste à charge est indiqué sur l'accord, le faire régler au patient avant toute facturation.

!

Interdiction formelle de facturer si :

La PEC est périmée | Les actes ne correspondent pas à l'accord | Le patient n'a pas réglé son reste à charge

Un tutoriel vidéo "Recherche de l'accord PEC dans Veasy" est disponible dans le module interactif HTML.

② STATUTS PEC — CODE COULEUR VEASY

Signification des couleurs de statut

	Jaune	Transmise au service PEC
	Orange	En attente de réponse mutuelle
	Vert	PEC acceptée et valable
	Rouge	PEC périmée — ne pas facturer

Exemple — Notes push-up dans un dossier patient Veasy



Note

Devis no 7594294 Montant:525€ Transmis le 02/05/24 au service PEC

Note

Demande de PEC devis no 7594294 montant de 525€ réalisée le 02/05/24 : EN ATTENTE DE REPONSE DE LA MUTUELLE

Note

PEC ACCEPTEE Devis no 7594294 Montant total:525€ RESTE A CHARGE PATIENT: 0€ Expiration: 03/05/24
Mutuelle:ALAN Plateforme:ALMERYS

Note

ALERTE EXPIRATION PEC Devis no7594294 Montant:525€

Dossier patient fictif — illustration du cycle complet (jaune → orange → vert → rouge)

i Règle impérative

La PEC doit être identique en tout point à la note d'honoraires pour que la mutuelle puisse procéder au règlement au centre.

* Signature obligatoire

Tous les accords de PEC doivent être datés et signés par le patient avant toute facturation.

③ FACTURATION PAR PLATEFORME

Procédures selon la mutuelle du patient

✉ Almerys [Par mail]

→ Envoyer un mail à : almpec@almerys.com

→ Joindre l'accord de PEC et la facture avec la mention "Montant dû de la part mutuelle"

→ Objet : "Facture des actes réalisés pour la prise en charge n°... — Centre dentaire ..."

> iSanté [Plateforme]

→ Rechercher l'accord par date de création ou numéro de sécu / nom prénom

→ Cocher tous types de demande puis rechercher

→ "Visualiser la demande de PEC" puis icône "Facturer"

→ Indiquer la date des soins figurant sur la facture

> Santéclair [Plateforme]

- "Gérer mes dossiers" → cocher "Prise en charge" → saisir le nom → Rechercher
- "Saisir les informations de la note d'honoraires"
- Entrer : date du jour, numéro de facture, date des soins
- Valider → Imprimer la note d'honoraires → Valider

> Itelis [Plateforme]

- Choisir la mutuelle du patient (indiquée sur la PEC)
- "Gérer mes dossiers" → nom → Rechercher → cocher la PEC
- "Saisir les informations de la note d'honoraires"
- Entrer : date du jour, n° de la note, date de soins → Facturer

> Carte Blanche [Mixte]

- Via plateforme : Rechercher PEC → "Facturer" → saisir la date de facturation
- Via mail : joindre accord PEC, note d'honoraires, décompte sécu et RIB
- Mutuelle Génération : tierspayant@generation.fr

> Viamedis [Plateforme]

- "Rechercher" → Critères → Informations bénéficiaire → nom → Rechercher
- Cliquer sur le dossier PEC → entrer la date des soins sur tous les actes
- Cliquer sur "Facturer" en haut de la page

✉ Autres mutuelles [Par mail]

- Envoyer accord PEC et facture à l'adresse indiquée sur l'accord reçu
- Colonna Facility : ajouter le décompte sécu (portail Ameli Pro)
- Henner : adresse mail variable — toujours vérifier sur le document PEC

Attention : Henner : l'adresse mail peut être différente sur chaque accord. Toujours vérifier.

④ RÈGLES ET OBLIGATIONS POST-FACTURATION**A faire systématiquement après chaque facturation**

1

Enregistrement dans le tableau des mutuelles

Toute PEC facturée doit être reportée avec : date de facturation, nom et prénom du patient, montant du reste à charge (RC) que le centre doit percevoir.

2

Note dans le dossier patient Veasy

"Facture envoyée ce jour à [nom de la plateforme ou mutuelle]" — à inscrire dans chaque dossier facturé.

3

Signature et date sur les accords

Tous les accords de PEC doivent être datés et signés par le patient. Condition impérative avant toute transmission.

4

Conformité PEC / note d'honoraires

La PEC doit être identique en tout point à la note d'honoraires pour garantir le règlement de la part mutuelle au centre.

⑤ DEMANDES DE PRISE EN CHARGE — RÈGLES ET OBLIGATIONS**A respecter impérativement avant toute demande de PEC**

1

Un seul panier de soins par devis

Tout devis faisant l'objet d'une demande de prise en charge doit comporter des actes d'un même panier de soins. Aucune association possible sur un même devis entre 2 paniers différents. L'option "Check Devis" permet de vérifier la conformité du devis avant transmission.

2

Vérifier la date de fin de validité de la PEC

Avant toute facturation, vérifiez impérativement la date de fin de validité de la prise en charge. Si elle est expirée, vous devez IMPÉRATIVEMENT refaire une demande et reporter la pose de la prothèse. Une note est ajoutée automatiquement dans le dossier du patient et indique la date d'expiration de la demande de PEC.

3

Plan de traitement non modifiable après accord

En cas d'accord de prise en charge, il est IMPOSSIBLE de modifier le plan de traitement. Si finalement l'acte prévu (inlay-core ou autre) n'est pas réalisé, vous devez REFAIRE UNE DEMANDE DE PEC.

4

Aucun traitement sans accord de PEC

Il est rigoureusement INTERDIT de commencer un plan de traitement en l'absence d'un accord de PEC. Dans le cas contraire, vous devez demander un règlement par chèque au patient.

5

Tarifs de conventionnement imposés

Plusieurs plateformes imposent un tarif de conventionnement pour les demandes de PEC (exemple : inlay céramique plafonné à 380€ par certains organismes). Si vous ne souhaitez pas pratiquer ces honoraires, vous devez FAIRE RÉGLER DIRECTEMENT LE PATIENT.



!

À retenir

Le respect strict de ces 5 règles conditionne le bon déroulement du remboursement par les mutuelles et évite tout litige avec le patient ou l'organisme payeur.