



**CORILUS**  
Connecting Care

# Changement de nomenclature 1 juillet 2022

Le Webinaire va bientôt commencer

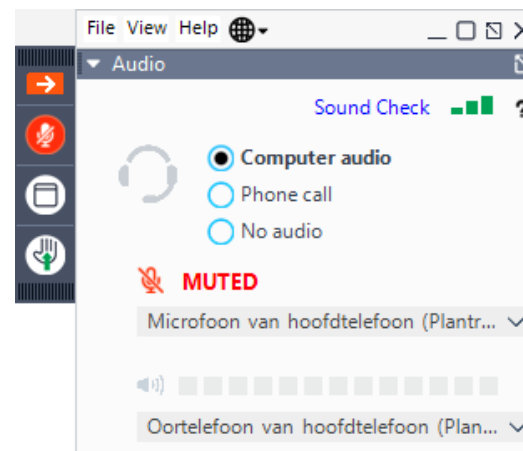
Votre micro est coupé par défaut !

Pas de son ? choisissez audio : appel téléphonique

Ce Webinaire sera enregistré et sera disponible plus tard sur le site Web de CareConnect

Micro coupé →

Lever la main →



← Choisissez l'audio

← Autre source

Travailler à l'extérieur  
du cabinet fixe

Limite d'âge

Annexe 60-60bis

# CHANGEMENT de nomenclature

Modification de codes  
de nomenclature

Modification des conditions  
de remboursement

Modification des  
règles de cumul

C'est lourd et parfois complexe ...

CareConnect Dentist  
vous aide



# Quels domaines ?

- Dentisterie générale
  - Extractions
  - Examen buccal
  - Traitements à l'extérieur du cabinet fixe
  - Supplément pour les besoins particuliers
  
- Parodontologie
  
- Orthodontie



# Extractions





# Extractions

- Limite d'âge pour le remboursement
  - De 53 ans -> 50 ans
  - Simple : comme pour la prothèse
- Codes de nomenclature :
  - Nouveaux codes :
    - Extraction
    - Suture (honoraire additionnel, code séparé)
  - Codes supprimés :
    - Extraction (suture incl.)
    - Extraction avec risque de saignement
    - Supplément max pour l'extraction (en compensation de la réintroduction de la suture)
    - Suture post-opératoire
- Remboursement honoraire additionnel pour suture
  - Uniquement avec le nouveau code d'extraction (pas pour une extraction chirurgicale)
- Schéma dentaire, extraction normale dans la colonne Extra
  - Supprimé : anticoagulants, hémophilie et supplément max
  - Ajouté : suture

# Démo



CareConnect  
*Dentist*

- Démarrage de la session...

x

# Démo



- Schéma dentaire
  - Sélectionnez Extraction :
    - Colonne Extra
      - anticoagulant, hémophilie et supplément max supprimés
      - Suture ajoutée
  - Automatiquement ajouté dans tarification
  - Sélectionnez Section :
    - Colonne Extra
      - Suture ajoutée
  - Sélectionnez Extractions – Complications :
    - Colonne Extra supprimée





## Examen buccal





# Examen buccal

- Examen buccal semestriel -18a
  - Premier examen : uniquement pendant le premier semestre (1/1-30/6)
  - Deuxième examen : uniquement pendant le deuxième semestre (1/7-31/12)
  - 2<sup>e</sup> = 1<sup>e</sup> + à attester indépendamment du 1<sup>e</sup>
  - CCD atteste automatiquement le bon code selon la date du traitement
- Examen buccal +18a : de 67a -> 80a

# Démo



CareConnect  
*Dentist*

• Démarrage de la session...

x

# Démo



- Examen buccal -18a
  - Démo
    - CCD atteste le bon code basé sur la date
    - Voir le schéma dentaire + écran de tarification

# Travailler à l'extérieur du cabinet fixe





# Travailler à l'extérieur du cabinet fixe

- Une prescription du médecin traitant n'est plus requise pour attester une **consultation à domicile** (301033)
- Vous travaillez à l'extérieur du cabinet fixe ?
  - Utilitaires – Paiement – Général
    - Cochez **Travail à l'extérieur du cabinet fixe**
    - Le code pseudo requis est ajouté automatiquement dans Tarifier avec le choix de la prestation dans schéma dentaire

# Démo



 CareConnect  
*Dentist*

- Démarrage de la session...

# Démo



- Utilitaires – Paiement – Général
- Code pseudo requis est ajouté automatiquement via schéma dentaire





# Supplément besoins particuliers

Besoins spécifiques (motivation obligatoire)

motivation



# Supplément besoins particuliers

- Maintenant aussi pour les détartrages prophylactiques
  - Reste aussi pour les traitements conservateurs et les extractions
  - Pas pour les sutures
  - Attester via Tarifier, cocher la case dans la colonne Besoins Particuliers

Besoins Part.

- Modification du texte : Patient avec besoins spécifiques

Besoins spécifiques (motivation obligatoire)

motivation

# Démo



• Démarrage de la session...

# Démo



- Patient besoins spécifiques + motivation complétée
- Colonne Besoins Part. aussi pour détartrages prophylactiques



# Parodontologie



# Parodontologie



- Examen buccal
  - de l'année calendaire en cours ou de l'année calendaire précédente est désormais également un critère valable pour le remboursement de
    - Détartrage sous-gingival
    - DPSI +18a
    - Examen buccal Paro
- Limite d'âge modifiée pour détartrage sous-gingival
  - 18a – 55a -> 18a – 60a
- Description **dents** -> **dents et/ou implants**
  - Pour le détartrage sous-gingival : présence de minimum 3 **dents et/ou implants** par quadrant ou quadrants combinés
  - Pour le DPSI : présence de minimum 6 **dents et/ou implants**
- Règles de cumul modifiées
  - Autorisé
    - Détartrage sous-gingival ensemble avec
      - Détartrage normal si dans quadrants différents
      - Détartrage prophylactique si dans quadrants différents
      - Extractions
  - Plus autorisé
    - Détartrage sous-gingival ensemble avec
      - DPSI



# Orthodontie



# Orthodontie



- Annexe 60 + 60 bis
  - ne doit plus être envoyée à la mutuelle
  - l'enregistrement dans le dossier du patient est suffisant
- 2 nouveaux pseudo-codes
  - 305690 : Notification via Annexe 60
  - 305756 : Notification à titre conservatoire via Annexe 60
  - Toujours à attester ensemble avec un autre code ortho de article 5 (consultation ortho, avis ortho...)
- Traitement orthodontique régulier
  - Aucun remboursement n'est prévu pour les traitements ortho s'ils commencent après le 15e anniversaire, sauf si l'assurance maladie est prévenue avant le 15e anniversaire. Comme cela ne se fait plus via l'annexe 60, des pseudo-codes sont désormais utilisés.
  - Avant 15a
    - Enregistrer l'Annexe 60 au plus tard le jour même du placement de l'appareil
  - Après 15a
    - Ou attester analyse et création du plan de traitement 305572 entre 13a et 15a et commencer le traitement dans les 24 mois
    - Ou attester le nouveau pseudo-code Annexe 60 entre 13a en 15a et commencer le traitement dans les 24 mois
    - Ou attester le nouveau pseudo-code Annexe 60 à titre conservatoire entre 13a en 15a et commencer le traitement avant les 22 ans
- Layout modifié de l'annexe 60
- Annexe 60bis : le plan de traitement doit aussi être complété : automatique via CCD
- Modification du nom du deuxième appareil -> Forfait 2<sup>e</sup> moitié d'appareil



# Démo



• Démarrage de la session...

# Démo



- Type = **Notification** + patient 13-15a
  - Démarrage <15a : dossier complété
  - Démarrage >15a : dossier complété + pseudo-code **Notification Annexe 60** dans la tarification

CareConnect

?

Quel âge aura le patient au début du traitement orthodontique?

|     |                 |
|-----|-----------------|
| -15 | Moins de 15 ans |
| 15+ | 15 ans ou plus  |

# Démo



Notification ou demande d'un traitement orthodontique

Sauver Imprimer Fermer

Type

- Notification
- Notification à titre conservatoire
- Modification en notification à titre conservatoire
- Continuation

Les dents définitives

- ne sont pas cariées
- sont cariées
- ont été soignées

Date de la demande: 01/07/2022

Prestataire: ADM Peter Haest

Description détaillée du diagnostic initial

Convex

Plan de traitement

Expantieplaat

nouveau



nouveau



Traitement orthodontique de première intention

Ce traitement vise à :

- Corriger les articulés croisés frontaux et latéraux
- Lever les verrouillages frontaux et/ou transversaux de l'occlusion
- Prévenir les traumatismes antérieurs par la correction de la position des incisives
- Corriger un manque de place pendant la phase de permutation dentaire

Plan de traitement

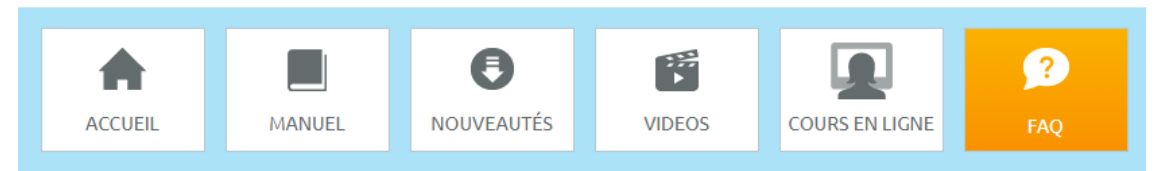
Expantieplaat

Date de l'annexe: 01/07/2022

Prestataire: ADM Peter Haest

Nouveau  
Chercher  
Effacer  
Sauver  
Imprimer  
Fermer

Besoin de plus d'infos ?



Y-a-t-il encore des questions ?

