

## Stomatologia 20 Assurance santé et facturation



- Types de couverture en termes opérationnels
- Modèles de remboursement publics et frais à la charge du patient

<b>La base de remboursement</b>	<i>(Podstawa refundacji)</i>	<b>Les forfaits radiographiques</b>	<i>(Pakiety radiograficzne)</i>
<b>Le panier prothétique</b>	<i>(Koszyk protetyczny)</i>	<b>Une Couronne sur implant</b>	<i>(Korona na implantcie)</i>
<b>Le tarif conventionné</b>	<i>(Stawka objęta umową)</i>	<b>La CPAM</b>	<i>(CPAM (Kasa Ubezpieczenia Zdrowotnego))</i>
<b>Les tarifs maîtrisés</b>	<i>(Stawki kontrolowane)</i>	<b>Le contrôle de caisse</b>	<i>(Kontrola kasy)</i>
<b>Les tarifs libres</b>	<i>(Stawki wolne)</i>	<b>La vérification de la couverture du patient</b>	<i>(Sprawdzenie ubezpieczenia pacjenta)</i>
<b>Les honoraires plafonnés</b>	<i>(Honoraria z górnym limitem)</i>	<b>La correction d'une erreur de facturation</b>	<i>(Korekta błędu w fakturowaniu)</i>
<b>Le dépassement d'honoraires</b>	<i>(Dopłata do honorariów)</i>	<b>La Télétransmission</b>	<i>(Teletransmisja)</i>
<b>L'association d'actes</b>	<i>(Łączenie procedur)</i>		

## 1. Zeskanuj kod QR, aby obejrzeć wideo, lub przeczytaj tekst. (QR: Audio)



1. Quels patients bénéficient de spécificités de prise en charge pour les soins parodontaux ?
  - a. Les enfants uniquement
  - b. Les patients en bonne santé générale
  - c. Les patients diabétiques en affection de longue durée
  - d. Tous les patients sans distinction
2. Comment les soins parodontaux sont-ils pris en charge dans ce contexte ?
  - a. Par un seul code commun à tous les soins dentaires
  - b. Par un remboursement intégral de la Sécurité sociale sans codage
  - c. Par des codes spécifiques de la CCAM
  - d. Sans code officiel, seulement par facture

1-c 2-c

## 2. Ćwiczenia

### 1. Dopasuj elementy o powiązonym znaczeniu.

- |                                |                                           |
|--------------------------------|-------------------------------------------|
| a. La CPAM                     | 1. un supplément à payer                  |
| b. Le dépassement d'honoraires | 2. la caisse primaire d'assurance maladie |
| c. Le tarif conventionné       | 3. des prix non encadrés                  |
| d. Les tarifs libres           | 4. le tarif fixé par la sécurité sociale  |

a-2 b-1 c-4 d-3



### 2. Gabinet dentystyczny: informacje o refundacji i fakturowaniu (QR:

#### Audio)

**Wypełnij luki:** honoraires plafonnés, CPAM, panier prothétique, tarifs libres, association d'actes, base de remboursement, tarifs maîtrisés, devis, correction, télétransmission, dépassement d'honoraires



Avant un soin, le cabinet vérifie vos droits auprès de la (1) \_\_\_\_\_. Si votre carte Vitale est à jour, la (2) \_\_\_\_\_ est possible. Le remboursement dépend du tarif conventionné et de la (3) \_\_\_\_\_ : l'Assurance Maladie prend en charge une partie, et le reste peut être à votre charge. Certains soins sont à (4) \_\_\_\_\_ ; d'autres sont à (5) \_\_\_\_\_, avec un (6) \_\_\_\_\_.

Pour les prothèses, le (7) \_\_\_\_\_ indique si le soin fait partie du (8) \_\_\_\_\_ et s'il existe des (9) \_\_\_\_\_. En cas d'erreur sur la facture, demandez une (10) \_\_\_\_\_ au secrétariat. Le cabinet peut aussi refuser une (11) \_\_\_\_\_ non autorisée le même jour, et un contrôle de caisse peut avoir lieu.

*Przed zabiegiem gabinet sprawdza Twoje uprawnienia w CPAM. Jeśli Twoja karta Vitale jest aktualna, możliwa jest télétransmission. Refundacja zależy od taryfy konwencyjnej i bazy refundacji: Assurance Maladie pokrywa część kosztów, a reszta może być po Twojej stronie. Niektóre zabiegi mają ustalone stawki; inne są w taryfach wolnych, z dépassement d'honoraires.*

*W przypadku protez, devis wskazuje, czy zabieg wchodzi w skład panier prothétique i czy istnieją honoraires plafonnés. W razie błędu na fakturze poproś sekretariat o correction. Gabinet może też odmówić wykonania association d'actes nieautoryzowanej tego samego dnia, a także może zostać przeprowadzona kontrola kasy.*

*(1) CPAM, (2) télétransmission, (3) base de remboursement, (4) tarifs maîtrisés, (5) tarifs libres, (6) dépassement d'honoraires, (7) devis, (8) panier prothétique, (9) honoraires plafonnés, (10) correction, (11) association d'actes*

1. Quels documents permettent la télétransmission et la vérification des droits au cabinet ?  
\_\_\_\_\_
2. Que doit-on vérifier sur le devis pour savoir si le patient paiera un dépassement d'honoraires ?  
\_\_\_\_\_

### 3. Posłuchaj fragmentu audio i wybierz poprawną odpowiedź. (QR: Audio)

1. Avant d'envoyer le devis, la personne vérifie d'abord la couverture du patient.
2. La CPAM prend en charge la totalité du coût de la couronne sur implant, donc le patient ne paie rien.
3. Après la télétransmission, la CPAM signale une erreur et la correction est faite le même jour.

**Prawda Falsz**

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



1-V 2-X 3-V

### 4. Wybierz poprawne rozwiązanie

1. Je \_\_\_\_\_ la couverture du patient sur Ameli avant de proposer une couronne sur implant. *(Sprawdzam zakres pokrycia pacjenta w Ameli przed zaproponowaniem korony na implantcie.)*  
a. vérifie      b. vérifions      c. vérifier      d. vérifies
2. Selon la CPAM, le tarif conventionné ne \_\_\_\_\_ pas toujours tout, donc le patient paie une partie. *(Zgodnie z CPAM, taryfa konwencyjna nie zawsze wszystko pokrywa, więc pacjent płaci część kosztów.)*  
a. couvrent      b. couvrir      c. couvre      d. a couvert
3. Nous \_\_\_\_\_ la feuille de soins après le contrôle de caisse. *(Przesyłamy elektronicznie kartę świadczeń po kontroli kasy.)*  
a. télétransmet      b. télétransmettre      c. télétransmettons  
d. télétransmettez

1. vérifie 2. couvre 3. télétransmettons

### 5. Odgrywanie ról - dialogi (QR: Audio)



#### Vérifier la couverture avant implant

- Assistante dentaire:** *Bonjour Monsieur Martin, avant d'établir le devis pour la couronne sur implant, je vérifie votre couverture : CPAM et mutuelle. (Dzień dobry, panie Martin. Zanim sporządzę kosztorys na koronę na implantcie, sprawdzę pańskie pokrycie: CPAM oraz ubezpieczenie dodatkowe.)*
- Patient:** *D'accord. J'aimerais juste savoir combien je vais payer, on m'a parlé d'un possible dépassement d'honoraires. (Dobrze. Chciałbym tylko wiedzieć, ile będę musiał zapłacić — mówiono mi o możliwym przekroczeniu honorariów.)*
- Assistante dentaire:** *La CPAM rembourse selon la base de remboursement ; ici l'acte est au tarif conventionné, mais si le chirurgien pratique des tarifs libres, il peut y avoir un dépassement d'honoraires. (CPAM zwraca koszty według bazy refundacji; tu zabieg jest na "tarif conventionné", ale jeśli chirurg stosuje wolne stawki, może wystąpić przekroczenie honorariów.)*

**Patient:** *Très bien, dites moi ensuite le reste à charge et si c'est pris dans le panier prothétique.  
(W porządku, proszę mi potem powiedzieć, jaka będzie część do zapłaty i czy jest to ujęte w koszyku protetycznym.)*

1. Pourquoi l'assistante vérifie-t-elle la couverture du patient avant le devis ?

---

## 6. Mówienie (QR: AI+)

*D'après la base de remboursement, ... / En général la CPAM rembourse ... et il reste ... à payer. / Je vais vérifier votre couverture et corriger la facture si nécessaire.*



1. Vous êtes au cabinet dentaire et un patient vous demande combien la Sécurité sociale et sa mutuelle vont rembourser et quel sera son reste à charge. Que répondez-vous simplement ?

---

2. Après la consultation, vous constatez une petite erreur sur la facture avant la télétransmission à la CPAM. Que faites-vous et que dites-vous au patient ?

---

## 7. Pisanie: Email (QR: AI+)

**Objet :** Votre devis – estimation de remboursement

Bonjour Madame Martin,

Suite à votre appel, nous avons réalisé une première estimation en tenant compte du **tarif conventionné** et de la **base de remboursement** de l'Assurance Maladie (**CPAM**).

- Détartrage : remboursé (part Sécurité sociale + complément selon la mutuelle)
- Couronne : le montant dépend du type (possibilité de **tarifs maîtrisés** ou de **tarifs libres**)

Pour vérifier votre prise en charge, pouvez-vous nous confirmer votre numéro de Sécurité sociale et le nom de votre mutuelle ?

Cordialement,

Sophie Bernard

Secrétariat – Cabinet Dentaire du Parc



**Napisz odpowiednią odpowiedź:** *Je vous confirme mon numéro de Sécurité sociale : ... / Pouvez-vous me dire quel est le tarif appliqué pour la couronne ? / Combien resterait-il à ma charge après le remboursement ?*

---



---



---