



CGM Oxygen

Date: 22-04-22

Auteur: Mieke De Rammelaere

© Copyright 2022 CompuGroup Medical

© Copyright 2022 CompuGroup Medical

Tous droits réservés. Rien de cette publication ne peut être reproduit, enregistré dans une banque de données automatisée ou transmis sous quelque forme ou de quelque manière que ce soit: électronique, mécanique, photographique, enregistrement ou de toute autre façon, sans autorisation écrite préalable de CGM CompuGroup Medical AG.

Bien que toutes les précautions possibles aient été prises lors de la préparation du présent document, tant l'éditeur que l'auteur déclinent toute responsabilité pour les fautes ou omissions, ou pour les dégâts occasionnés par l'utilisation d'information contenue dans le présent document, ou par l'utilisation de programmes secondaires. Dans aucun cas l'auteur ne pourra être rendu responsable de la perte de profit (ou de tout autre dégât) provoqué, ou prétendument provoqué, par l'utilisation directe ou indirecte du présent document.

Date d'impression: 22-04-22 Belgique

Table des matières

Comment définir un seul tarif personnel ?	1
1.1 Comment indiquer que le prestataire de soins est déconventionné ?	2
1.2 Comment définir un seul tarif personnel ?	2
1.3 Comment utiliser le tarif personnel pour les prestations en fonction d'une prescription ?	5
1.4 Comment modifier la facturation d'un tarif personnel pour les prestations à partir d'une date spécifique ?	7
1.5 Comment modifier un tarif existant ?	9
1.6 Comment adapter le tarif par défaut dans les nouvelles fiches de traitement ?	9
1.7 Comment modifier le tarif par défaut pour toutes les fiches de traitement existantes ?	10
1.8 Comment modifier le tarif par défaut dans les fiches de traitement de patients avec prestations facturées ?	13
Comment définir plusieurs tarifs personnels pour différents prestataires de soins ?	14
2.1 Comment définir plusieurs tarifs personnels pour des prestataires de soins déconventionnés ?	14
2.2 Comment fixer un montant spécifique que le prestataire de soins souhaite facturer pour les prestations fournies à un patient spécifique ?	18

1 Comment définir un seul tarif personnel ?



Cette méthode est utilisée si vous souhaitez définir un seul tarif personnel en tant que prestataire de soins non conventionné. Avant de définir vos tarifs personnels, veuillez mettre à jour CGM Oxygen à la dernière version.

Nous abordons ci-dessous:

- [Comment indiquer que le prestataire de soins est déconventionné ?](#)
- [Comment définir un seul tarif personnel ?](#)
- [Comment utiliser le tarif personnel pour les prestations en fonction d'une prescription ?](#)
- [Comment modifier la facturation d'un tarif personnel pour les prestations à partir d'une date spécifique ?](#)
- [Comment modifier un tarif existant ?](#)
- [Comment adapter le tarif par défaut dans les nouvelles fiches de traitement?](#)
- [Comment modifier le tarif par défaut pour toutes les fiches de traitement existantes?](#)
- [Comment modifier le tarif par défaut dans les fiches de traitement de patients avec prestations facturées?](#)

1.1 Comment indiquer que le prestataire de soins est déconventionné ?

1. Affichez la fiche du **Prestataire** de soins et cliquez sur l'onglet **Info prestataire de soins**.

The screenshot shows the 'Info prestataire' tab in the CompuFit software. The 'Fiche de traitement' is set to 'Kinésithérapie'. The 'Info prestataire' section has a 'Kinésithérapeute' field with 'Numéros INAMI' entered. Below this is a table with columns for 'Date de ...', 'Date de fin', 'N° INAMI', and 'Conventionné'. The first row shows a date of '01/03/20...' with a 'Nouveau' button highlighted. The second row shows dates '15/02/2022' to '28/02/2022' with a checked 'Conventionné' box. At the bottom right, there are 'OK', 'Annuler', and 'Appliquer' buttons. The status bar at the bottom indicates 'ID: 128', '1 / 1', and 'Création: 15/02/2022 15:23', 'Modification: CompuFit, 01/03/2022 11:48'.

2. Si le prestataire de soins est kinésithérapeute, sélectionnez sous **Fiche de traitement** **Kinésithérapie**.
3. Cliquez sur l'onglet à droite **Numéros INAMI**.
4. Le prestataire de soins est déconventionné depuis le 01/03/2022: cliquez sur le bouton **Nouveau**, sélectionnez sous date de début le 01/03/2022, entrez le numéro INAMI et décochez la case sous **Conventionné**.

1.2 Comment définir un seul tarif personnel ?



Avant de définir vos tarifs personnels, veuillez mettre à jour CGM Oxygen à la dernière version.

1. Sélectionnez le menu **Fichiers de base** dans l'écran principal, cliquez sur **Nomenclature** et sélectionnez **Aperçu de la nomenclature**.
2. Sélectionnez dans la fenêtre **Aperçu de la nomenclature** la liste **Kinésithérapie: prestataires de soins non conventionnés**.

valables. Cette date est sélectionnée dans un point suivant. Voir ci-dessous au point 10.

6. Si souhaité, spécifiez davantage les codes de nomenclature à l'aide des filtres en bas à gauche.

• Déterminez par exemple le **Type de pathologie (Courante)** et le **Lieu de traitement (Cabinet (privé), Ayant-droit à domicile)**.



Si vous voulez également afficher les codes de nomenclature à la durée 15 min., ouvrez alors la liste déroulante **Durée de la nomenclature** et sélectionnez **15 min.**

7. Cliquez sur le bouton **Appliquer** en bas.

8. Les codes de nomenclature répondant aux critères de recherche apparaissent à droite.

9. Cochez les codes de nomenclature concernés.

10. Sélectionnez dans le calendrier la date de début à laquelle vous voulez démarrer votre nouvelle période de tarifs au cours de laquelle les tarifs personnels sont applicables.



Les dates affichées en vert dans le calendrier sont les dates de début des périodes de tarifs pendant lesquelles des tarifs personnels sont déjà valables.

11. Entrez en bas sous **Tarif souhaité** le tarif que vous voulez facturer pour les prestations correspondant aux codes de nomenclature.

12. Si vous souhaitez facturer un tarif dérogatoire pour la première prestation effectuée en fonction de la pathologie, entrez-le alors dans la case **Tarif déviant 1e prestation**.



Sous le tarif déviant 1e prestation, ne saisissez pas le tarif des frais de dossier, parce que les frais de dossier correspondent à un code de nomenclature séparé avec un tarif spécifique.



Si vous fixez le taux pour les codes de nomenclature de prestations avec lieu de traitement **Ayant droit à domicile** vous n'incluez pas les indemnités de déplacement. Des codes de nomenclature distincts existent pour les indemnités de déplacement. Vous les trouverez si vous utilisez le filtre en bas à gauche **Type de nomenclature info**

et sélectionnez **Indemnités de déplacement forfaitaire**.

13. Cliquez sur **Calculer**.

14. Vos tarifs personnels qui seront facturés apparaissent en haut à droite des codes de nomenclature.



Si vous optez pour un tarif déviant pour la 1e prestation, les tarifs seront différents selon le numéro d'ordre de la prestation.

15. En bas apparaît le message que les nouveaux tarifs entreront en vigueur à partir de la date que vous avez sélectionnée dans le calendrier.

16. Cliquez sur **Appliquer les modifications** pour importer les tarifs dans CGM Oxygen.

17. Cliquez sur **OK** dans l'éventuel avertissement que les tarifs personnels influenceront les comptes et calculs de salaire.

1.3 Comment utiliser le tarif personnel pour les prestations en fonction d'une prescription ?

1. Affichez le Dossier patient.
2. Cliquez en haut à gauche dans la barre de menu sur **Favoris** ou **Administratif**.
3. Cliquez dans la liste à gauche sous le bouton Fiche de traitement kinésithérapie sur les dates de la fiche de traitement avec la prescription pour laquelle vous voulez appliquer un tarif personnel.

The screenshot displays a medical software interface for a patient named 'Test99 Patient99' (ID: 27-05-1980). The interface is divided into several sections:

- Top Bar:** Includes navigation tabs like 'Résumé', 'Administratif', 'Situation compte', 'Évolution', 'Période', 'Bilan', and 'Planning'. A search bar and patient information are also present.
- Left Sidebar:** Contains a 'Tableau de bord DPI' and a 'Liste DPI' with a 'Fiche de trait. kinésithérapie' highlighted in red.
- Main Content Area:**
 - Fiche de traitement kinésithérapie:** Shows details for a treatment episode on 13-12-2017 for 'Hernie'. It includes fields for 'Diagnostic', 'Épisode', 'Prestataires de soins', 'Cabinet', 'À partir de', 'Type de pathologie', 'Lieu de traitement', 'Type de facturation', and 'Compte après'. A 'Simulation' button is visible.
 - Prescriptions (1/1):** A red box highlights the link 'Ajouter une période de fact. suppl.' at the bottom of this section.
 - Facturation Section:** Contains fields for 'Nomendature principale', 'Après grands n°', '2e prestation', 'Frais de dossier', and 'Indemnités de dépl.'. It also has a 'Coûts supplémentaires' section with a 'Facturer par défaut' checkbox and a 'Supplément' field.
 - Operational Details:** Includes 'Type de prestation', 'Procédé thérapeutique', 'Diagnostic', 'Emplacement', 'Nbre', 'Date', 'Prescripteur', 'Médecin référent', 'Date de l'opération', 'Opération', 'Fréq./Semaine', 'Fréq./Jour', 'Demande rapport au méd', 'Besoin soins à domicile', 'Motivation 2e séance/jour nécessaire', 'Date début trait.', 'Conseils de traitement', 'N° d'identification', 'ICD10', 'ICPC2', 'Première attestation', 'Date de contact', 'Date d'arrêt', and 'Date du rapport'.

At the bottom of the interface, there are buttons for 'OK', 'Annuler', and 'Appliquer', along with creation and modification timestamps.

4. Cliquez en bas de l'onglet **Période de facturation** sur le lien **Ajouter une période de facturation supplémentaire**.

5. Entrez sous l'onglet **Période de facturation** sous **À partir de** la date de début de la période au cours de laquelle vous voulez appliquer le tarif personnel pour les prestations effectuées en fonction de la prescription.

6. Vérifiez si le **type de pathologie** correspond à la prestation et le code de nomenclature pour lesquels vous avez configuré un tarif personnel.

Voir Comment définir un seul tarif personnel?

7. Cliquez sur la flèche à droite dans le champ **Nomenclature principale** (ou **Après grands n°** ou **2e prestation**), vérifiez si la durée moyenne de la séance correspond à la prestation et le code de nomenclature pour lesquels vous avez configuré un tarif personnel.

- Ou cliquez sur la flèche à droite dans le champ **Frais de dossier** ou **Indemnités de déplacement**.

8. Cliquez sur la flèche à droite dans le champ **Tarif** et sélectionnez **Tarif personnel**.

1.4 Comment modifier la facturation d'un tarif personnel pour les prestations à partir d'une date spécifique ?

1. Affichez le Dossier patient concerné.

2. Cliquez en haut à gauche dans la barre de menu sur **Favoris** ou **Administratif**.

3. Cliquez dans la liste à gauche sous le bouton Fiche de traitement kinésithérapie sur les dates de la fiche de traitement avec la prescription pour laquelle vous

appliquez un tarif personnel.

The screenshot shows a medical software interface for a patient named Test10 Patient10 (10-10-1975). The main window displays the 'Fiche de traitement kinésithérapie' for a diagnosis of 'Polyneuropathie'. The 'Période de facturation (3/3)' tab is selected, showing a start date of 07-02-17 and a type of pathology 'F-chronique'. Several dropdown menus are highlighted with red boxes, indicating where to select a personal tariff: 'Nomenclature principale', 'Après grands n°', '2e prestation', 'No. de trans.', 'Frais de dossier', and 'Ajouter une période de fact. suppl.' at the bottom. The interface also shows a list of treatment files on the left and a 'Prescriptions (1/1)' section on the right.

4. Cliquez en bas de l'onglet **Période de facturation** sur le lien **Ajouter une période de facturation supplémentaire**.
5. Entrez sous l'onglet **Période de facturation** la date de début de la période au cours de laquelle vous voulez appliquer un autre tarif que le tarif personnel.
6. Cliquez sur la flèche à droite dans le champ **Nomenclature principale** (ou **Après grands n°** ou **2e prestation**) ou **Frais de dossier** ou **Indemnité de déplacement**, cliquez sur la flèche à droite dans le champ **Tarif** et sélectionnez le type de tarif souhaité.

1.5 Comment modifier un tarif existant ?

1. Sélectionnez le menu **Fichiers de base** dans l'écran principal, cliquez sur **Nomenclature** et sélectionnez **Aperçu de la nomenclature**.
2. Sélectionnez dans la fenêtre **Aperçu de la nomenclature** la liste **Kinésithérapie: prestataires de soins non conventionnés**.
3. Sélectionnez en bas à gauche les filtres pour afficher les codes de nomenclature desquels vous voulez modifier les tarifs personnels.
4. Sélectionnez dans la liste la ligne du code de nomenclature correspondant à la prestation de laquelle vous voulez modifier le tarif existant.
5. Cliquez dans la ligne **Tarif personnel** de ce code de nomenclature dans la case à droite avec le tarif que vous voulez modifier.
6. Supprimez le tarif existant par la croix rouge et entrez manuellement un autre tarif.



Le tarif modifié sera valide à partir de la date en haut de la colonne de période de facturation.

1.6 Comment adapter le tarif par défaut dans les nouvelles fiches de traitement ?

1. Affichez le Dossier patient concerné.
2. Cliquez en haut à gauche dans la barre de menu sur **Favoris** ou **Administratif**.
3. Cliquez dans la liste à gauche sous le bouton Fiche de traitement kinésithérapie sur la date d'une fiche de traitement kinésithérapie.



4. Cliquez dans la fenêtre Fiche de traitement kinésithérapie en bas sur l'icône **Options**.

Valeurs standard

- Documents à utiliser**
 - Prescription kinésithérapie Prescription kinésithérapie, Prescription kinésithérapie (simple), P...
- Montants**
 - Montant du supplément standard
- Nombres**
 - Fréquence/Jour standard 1
 - Fréquence/Semaine standard
 - Nombre de jours que la fiche de trait. est active après fin de la prescription 7
- Propriétés de la fenêtre**
 - Action bouton Nouveau Nouveau (copie)
- Types**
 - Supplément standard
 - Type de facture standard INAMI patient
- Valeurs par défaut**
 - Afficher différentes propriétés
 - Afficher l'envoi
 - Afficher les caractéristiques optionnelles
 - Afficher les informations
 - Cabinet standard
 - Facturer par défaut l'indemnité.
 - Facturer par défaut les indemnités de déplacement
 - Facturer par défaut les pseudocodes
 - Lieu de traitement standard
 - Médecin prescripteur standard
 - Médecin référent standard
 - Ne plus afficher la notification sur les IFD
 - Ne plus afficher la notification sur les indemnités
 - Ne plus afficher le message CFS
 - Ne plus afficher le message Fibromyalgie
 - prestataires de soins par défaut
 - Projet 'Arthrose du genou'
 - Remplissage automatique médecin
- Tarif par défaut**
 - Type de pathologie standard
 - Types de rendez-vous Honoraires
 - Valeur de date Honoraires %
 - Montant O.A.
 - Montant ticket modérateur
 - Prestataire de soins
 - Tarif libre
 - Tarif personnel
 - Ticket modérateur %

5. Sélectionnez via l'option **Tarif par défaut** le type de tarif souhaité: **ce tarif sera maintenant appliqué pour toutes les nouvelles fiches de traitement.**

1.7 Comment modifier le tarif par défaut pour toutes les fiches de traitement existantes?

1. Sélectionnez dans l'écran principal le menu **Extra** et cliquez sur **Modifier les périodes de facturation de façon groupée.**

Créer des périodes de facturation

Filtres

Type de pathologie: Courante

Affection: []

Lieu de traitement: []

Type de facturation: []

Date de début nouvelles périodes de fact.: 22/04/2022

Appliquer tarification liée au prest. de soins:

Nomenclature principale | Après grands n° | 2e prestation | Frais de dossier | Indemnité | Indemnités de dépl.

Conditions auxquelles doivent répondre les périodes de facturation actuelles

Durée (min.): 30

Tarif: Honoraires

Conditions auxquelles doivent répondre les nouvelles périodes de facturation

Durée (min.): 30

Tarif: Tarif personnel

OK Annuler Appliquer

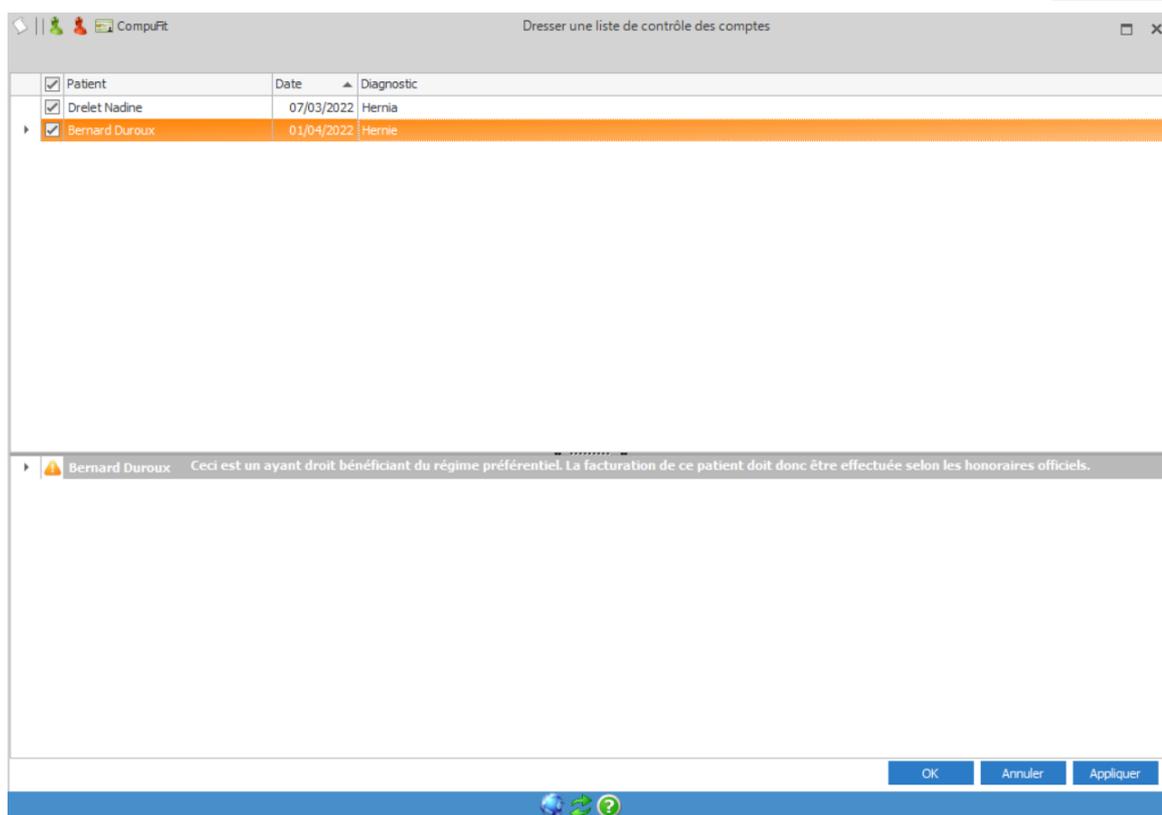
Définir pour chaque onglet.

2. Sélectionnez le type de pathologie, par exemple **Courante**, **F-aiguë**, et éventuellement l'affection de la fiche de traitement pour laquelle vous voulez modifier le tarif en **Tarif personnel**.



Répétez cette méthode de travail pour chaque type de pathologie sélectionnée dans les fiches de traitement pour lesquelles vous voulez modifier le tarif.

3. Sélectionnez via le calendrier la date de début à partir de laquelle le nouveau tarif doit être appliqué.
4. Sélectionnez à gauche sous chaque onglet le type de tarif actuel que vous voulez modifier et à droite **Tarif personnel** comme type de tarif.
5. Cliquez sur **Appliquer**.



6. La liste des fiches de traitement dont les tarifs seront modifiés apparaît.

7. Cliquez sur **Appliquer** pour modifier les tarifs des fiches de traitement sélectionnées à partir de la date configurée.



Si la modification des tarifs ne peut pas être effectuée, une notification apparaît à ce sujet en bas de la liste.

- Dans le cas des patients qui sont des ayants droit bénéficiant du régime préférentiel, les honoraires officiels doivent être facturés et les tarifs ne peuvent être modifiés.
- Pour les patients pour qui des prestations ont été facturées, les tarifs ne peuvent être modifiés. Pour ces patients, la fiche de traitement doit être modifiée manuellement et une période de facturation supplémentaire doit être ajoutée, à partir de la date de la première prestation non facturée. Voir [Comment modifier le tarif par défaut dans les fiches de traitement de patients avec prestations facturées?](#)



Si vous ne souhaitez pas modifier les tarifs pour certains patients, désactivez la case à gauche du nom de patient.

1.8 Comment modifier le tarif par défaut dans les fiches de traitement de patients avec prestations facturées?

1. Affichez le Dossier patient concerné.
2. Cliquez en haut à gauche dans la barre de menu sur **Favoris** ou **Administratif**.
3. Cliquez dans la liste à gauche sous le bouton Fiche de traitement kinésithérapie sur les dates de la fiche de traitement avec la prescription pour laquelle vous appliquez un tarif personnel.

The screenshot displays the 'Fiche de traitement kinésithérapie' window for patient Bernard Duroux. The 'Période de facturation (1/1)' tab is selected, showing a table of billing periods. The 'Nomenclature principale' field is highlighted with a red box, showing '30' Honoraires'. The 'Ajouter une période de fact. suppl.' button is also highlighted with a red box. The 'Prescriptions (1/1)' tab shows a prescription for 'Hernie' on 01/04/2022.

4. Cliquez en bas de l'onglet **Période de facturation** sur le lien **Ajouter une période de facturation supplémentaire**.
5. Entrez sous l'onglet **Période de facturation** la date de début de la période au cours de laquelle vous voulez appliquer le tarif personnel.



Cette date doit être ultérieure à la date de la dernière prestation facturée pour cette prescription, car pour les prestations facturées, vous ne pouvez pas modifier le tarif.

6. Cliquez sur la flèche à droite dans le champ **Nomenclature principale** (ou **Après grands n°** ou **2e prestation**) ou **Frais de dossier** ou **Indemnité de déplacement**, cliquez sur la flèche à droite dans le champ **Tarif** et sélectionnez **Tarif personnel**.

2 Comment définir plusieurs tarifs personnels pour différents prestataires de soins ?



Cette méthode est utilisée si vous souhaitez définir plusieurs tarifs personnels pour différents prestataires de soins de santé. Par exemple, les tarifs personnels du propriétaire du cabinet et d'un collègue, qui sont tous deux différents des honoraires officiels. Avant de définir vos tarifs personnels, veuillez mettre à jour CGM Oxygen à la dernière version.

Lors de la création du compte, les tarifs sont appliqués en fonction des paramètres de la fiche du prestataire de soins :

- Si vous indiquez dans la fiche que le prestataire de soins est déconventionné, vous déterminez également via la fiche le type de tarif et les tarifs personnels qui sont appliqués pour le prestataire de soins.

Voir [Comment définir plusieurs tarifs personnels pour des prestataires de soins déconventionnés ?](#)

- Si le prestataire de soins souhaite facturer un montant spécifique pour un patient déterminé, par exemple un membre de la famille, vous sélectionnez ce tarif dans la fiche de traitement du patient. Exceptionnellement, dans ce cas, les paramètres de la fiche du prestataire de soins ne sont pas pris en compte.

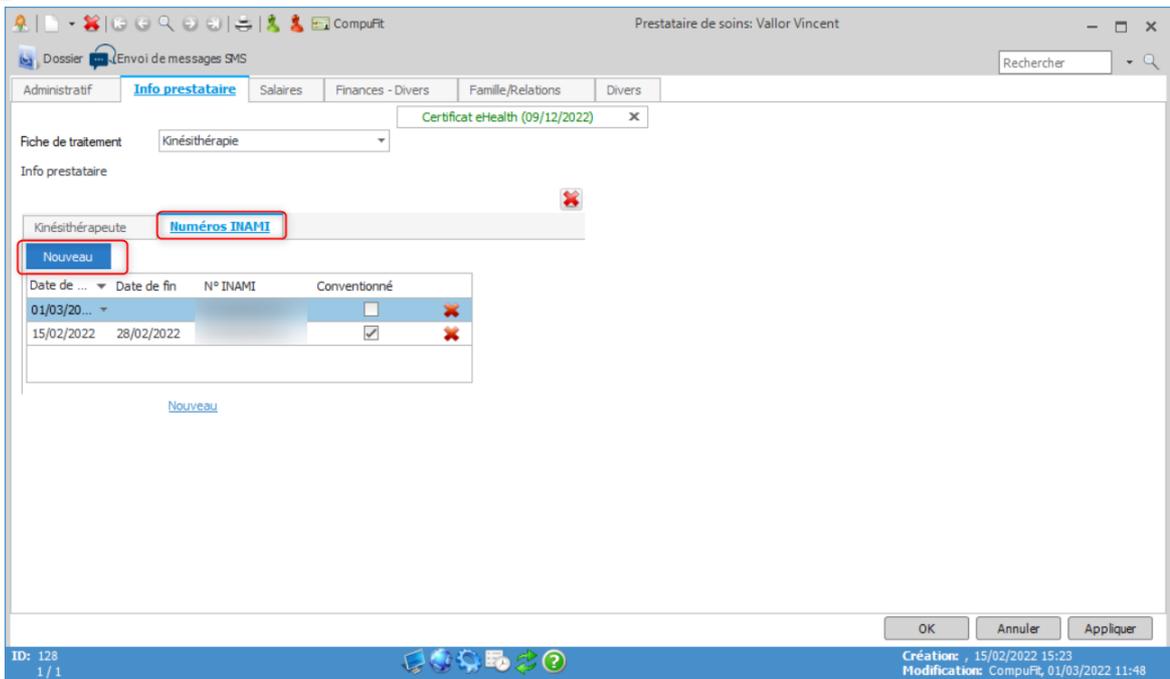
Voir [Comment fixer un montant spécifique que le prestataire de soins souhaite facturer pour les prestations fournies à un patient spécifique ?](#)

Voir également [Comment modifier un tarif personnel ?](#)

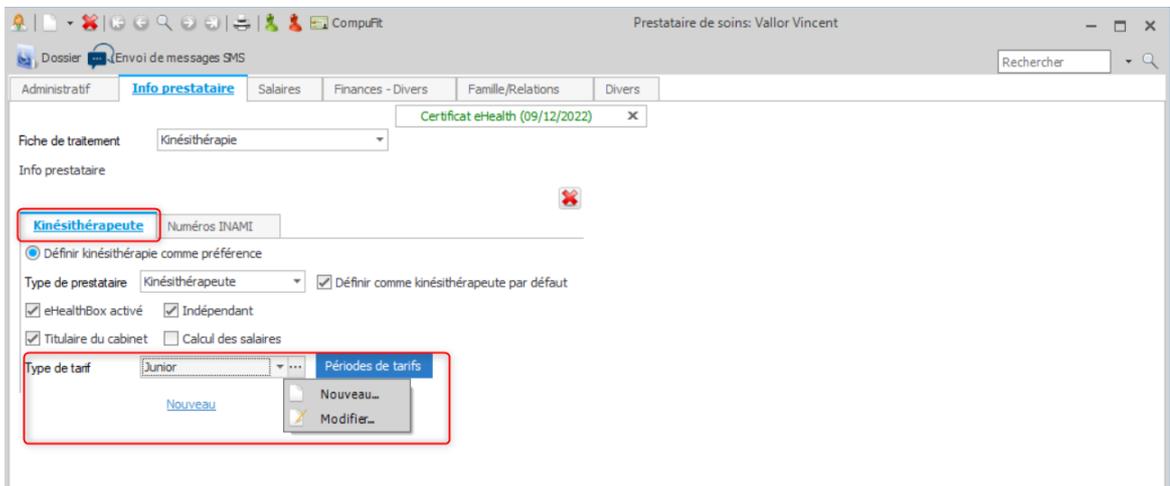
2.1 Comment définir plusieurs tarifs personnels pour des prestataires de soins déconventionnés ?

Configurez la fiche du prestataire

1. Affichez la fiche du **Prestataire** de soins et cliquez sur l'onglet **Info prestataire de soins**.



- Si le prestataire de soins est kinésithérapeute, sélectionnez sous **Fiche de traitement Kinésithérapie**.
- Cliquez sur l'onglet à droite **Numéros INAMI**.
- Le prestataire de soins est déconventionné depuis le 01/03/2022: cliquez sur le bouton **Nouveau**, sélectionnez sous date de début le 01/03/2022, entrez le numéro INAMI et décochez la case sous **Conventionné**.
- Cliquez sur l'onglet à gauche **Kinésithérapeute**.



- Créez le type de tarif pour lequel vous voulez configurer les tarifs personnels du prestataire de soins: cliquez sur les 3 points à droite de **Type de tarif**, sélectionnez **Nouveau** et entrez le nom du type de tarif. Le type de tarif est immédiatement sélectionné pour le prestataire de soins.
- Cliquez ensuite sur le bouton **Périodes de tarifs**.

Configurez vos tarifs personnels



Avant de définir vos tarifs personnels, veuillez mettre à jour CGM Oxygen à la dernière version.

1. Le type de tarif est automatiquement sélectionné en haut pour le prestataire de soins.

Code

Code	Description	Durée	Type de pathologie	Lieu de traitement	Honoraires	Junior
560011	Séance individuelle de ...	30	Courante	Cabinet (privé)	22,26 €	28,00 €
560055	Séance individuelle de ...	30	Courante	Cabinet (privé)	22,26 €	28,00 €
560313	Séance individuelle de ...	30	Courante	Ayant-droit à domicile	23,63 €	28,00 €
560350	Séance individuelle de ...	30	Courante	Ayant-droit à domicile	23,63 €	28,00 €
567136	Séance individuelle de ...	30	Courante	Ayant-droit à domicile	27,37 €	28,00 €
567011	Séance individuelle de ...	30	Courante	Cabinet (privé)	26,00 €	28,00 €

Date de début tarif.
Les dates marquées en vert réfèrent aux tarifs existants.

lundi, 28 mars 2022

avril 2022

LU MA ME JE VE SA DI

28 29 30 31 1 2 3

4 5 6 7 8 9 10

11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27

Tarif souhaité 28,00 € Tarif déviant 1re prestation 0,00 €

Calculer

Date pour afficher les codes de nomenclature qui sont valides à cette date.

Date à partir de laquelle les codes de nomenclature avec les tarifs seront valides.

Différents honoraires correspondent aux codes de nomenclature sélectionnés
Le tarif pour le code (560011,560055) sera en vigueur à partir du 01/04/2022 - ..././....

Appliquer

Appliquer les modifications

2. Sélectionnez à gauche les codes de nomenclature pour lesquels vous voulez calculer et utiliser des tarifs personnels, par exemple **Codes de nomenclature 30 min.**

3. En bas à gauche, vous saisissez la date pour afficher les codes de nomenclature qui sont valides à cette date. La date d'aujourd'hui, par exemple.



Ce n'est donc pas la date à partir de laquelle vos tarifs personnels seront valables. Cette date est sélectionnée dans un point suivant. Voir ci-dessous au point 8.

4. Si souhaité, spécifiez davantage les codes de nomenclature à l'aide des filtres en bas à gauche.

- Déterminez par exemple le **Type de pathologie (Courante)** et le **Lieu de traitement (Cabinet (privé), Ayant-droit à domicile)**.



Si vous voulez également afficher les codes de nomenclature à la durée 15 min., ouvrez alors la liste déroulante **Durée de la nomenclature** et sélectionnez **15 min.**

5. Cliquez sur le bouton **Appliquer** en bas.
6. Les codes de nomenclature répondant aux critères de recherche apparaissent à droite.
7. Cochez les codes de nomenclature concernés.
8. Sélectionnez dans le calendrier la date de début à laquelle vous voulez démarrer votre nouvelle période de tarifs au cours de laquelle les tarifs personnels sont applicables.



Les dates affichées en vert dans le calendrier sont les dates de début des périodes de tarifs pendant lesquelles des tarifs personnels sont déjà valables.

9. Entrez en bas sous **Tarif souhaité** le tarif que vous voulez facturer pour les prestations correspondant aux codes de nomenclature.
10. Si vous souhaitez facturer un tarif dérogatoire pour la première prestation effectuée en fonction de la pathologie, entrez-le alors dans la case **Tarif déviant 1e prestation**.



Sous le tarif déviant 1e prestation, ne saisissez pas le tarif des frais de dossier, parce que les frais de dossier correspondent à un code de nomenclature séparé avec un tarif spécifique.



Si vous fixez le taux pour les codes de nomenclature de prestations avec lieu de traitement **Ayant droit à domicile** vous n'incluez pas les indemnités de déplacement. Des codes de nomenclature distincts existent pour les indemnités de déplacement. Vous les trouverez si vous utilisez le filtre en bas à gauche **Type de nomenclature info** et sélectionnez **Indemnités de déplacement forfaitaire**.

11. Cliquez sur **Calculer**.
12. Vos tarifs personnels qui seront facturés apparaissent en haut à droite des codes de nomenclature.



Si vous optez pour un tarif déviant pour la 1e prestation, les tarifs seront différents selon le numéro d'ordre de la prestation.

13. En bas apparaît le message que les nouveaux tarifs entreront en vigueur à partir de la date que vous avez sélectionnée dans le calendrier.

14. Cliquez sur **Appliquer les modifications** pour importer les tarifs dans CGM Oxygen.

15. Cliquez sur **OK** dans l'éventuel avertissement que les tarifs personnels influenceront les comptes et calculs de salaire.

2.2 Comment fixer un montant spécifique que le prestataire de soins souhaite facturer pour les prestations fournies à un patient spécifique?

1. Ouvrez la Fiche de traitement kinésithérapeutique du patient pour qui le prestataire de soins souhaite facturer un montant spécifique.

The screenshot shows the 'Fiche de traitement kinésithérapeutique' form in the CompuFé software. The 'Nomenclature principale' section is highlighted with a red box. It contains the following fields:

- Nomenclature principale: 30 Honoraires
- Durée (min.): 30
- Après grands n°: Honoraires
- 2e prestation: Honoraires
- Frais de dossier: Honoraires
- Indemnité: Honoraires
- Indemnités de dépl.: Honoraires
- Coûts supplémentaires: Honoraires
- Montant: Honoraires
- Supplément: Honoraires
- Acompte: Honoraires

A dropdown menu is open under the 'Tarif' field, showing the following options:

- Honoraires
- Honoraires %
- Montant O.A.
- Montant ticket modérateur
- Prestataire de soins
- Tarif personnel
- Ticket modérateur %
- X

The 'Montant' field is currently empty. The 'Montant O.A.' option is selected in the dropdown menu.

2. Cliquez sous **Période de facturation** sur la flèche à droite de la nomenclature que vous enregistrerez pour les prestations fournies au patient.

3. Sélectionnez sous **Tarification liée au prestataire** le nom du prestataire de soins qui souhaite facturer un montant spécifique.

4. Sélectionnez la durée des prestations fournies au patient, selon la nomenclature.

5. Cliquez sur la flèche à droite de **Tarif** et sélectionnez le montant que vous voulez facturer, par exemple **Tarif libre**.

6. Entrez en bas sous le champ de texte **Montant** le montant.



Si vous souhaitez facturer un pourcentage des honoraires, cliquez sur la flèche à droite de **Tarif**, sélectionnez **Honoraires %** et entrez en bas dans le champ de texte le pourcentage.