

Exemples de notes d'honoraires Prestations groupées Plus

Table de matières

| | |
|---|----|
| 1. Informations générales | 2 |
| 2. Chapitre 15.01: Prestations générales | 3 |
| 2.1 Examen; contrôle ultérieur | 3 |
| 2.2 Examen; refus de pris en charge | 4 |
| 3. Chapitre 15.05: Chirurgie dentaire, chirurgie buccale et implant | 5 |
| 3.1 Examen, extraction dent 11; pose d'une prothèse provisoire en résine (sans frais de laboratoire)..... | 5 |
| 3.2 Examen rechute; pose d'un implant avec augmentation osseuse simultanée région 11 contrôle ultérieur; réouverture; pose de la couronne sur implant (sans frais de laboratoire) | 6 |
| 4. Chapitre 15.07 : Endodontie | 8 |
| 4.1 Examen, trépanation en urgence dent 11; traitement radiculaire en deux séances; reconstitution d'un angle en composite..... | 8 |
| 4.2 Examen, trépanation en urgence dent 11; traitement radiculaire interrompu et orientation du patient vers un spécialiste en endodontie; reconstitution d'un angle en composite..... | 9 |
| 4.3 Examen restreint par le spécialiste en endodontie après que le patient a été référé par son médecin-dentiste traitant; traitement radiculaire dent 11 en deux séances | 10 |
| 4.4 Examen, trépanation en urgence dent 11; traitement radiculaire interrompu, car fracture de la dent; extraction | 11 |
| 5. Chapitre 15.08: Soins conservateurs | 12 |
| 5.1 Examen, restauration provisoire dent 11 et 21; contrôle ultérieur; reconstitutions d'un angle en composite..... | 12 |
| 5.2 Examen rechute, restauration provisoire dent 21; préparation, provisoire; pose de la facette (sans frais de laboratoire) | 13 |
| 6. Chapitre 15.10: Couronnes et ponts | 14 |
| 6.1 Examen, restauration provisoire dent 15; moignon artificiel en matériau plastique, couronne provisoire; pose de couronne (sans frais de laboratoire) | 14 |
| 6.2 Examen, extraction dent 11, pose d'une prothèse provisoire en résine; deux contrôles ultérieurs de dents accidentées; préparation des dents 12/21, mise en place d'un pont provisoire 12 x 21; essai du biscuit pont 12 x 21; scellement définitif du pont 12 x 21 (sans frais de laboratoire)..... | 15 |
| 7. Traumatologie | 17 |
| 7.1 Examen, (luxation dent 21), repositionnement dent 21, pose d'une attelle (TTS), trépanation dent 21; traitement de racine dent 21 en 2 séances; ablation de l'attelle; obturation en résine palatinal dent 21; contrôles ultérieures des dents accidentées après 3, 6 et 12 mois..... | 17 |

1. Informations générales

Nous attirons votre attention sur le fait que les factures TP suivantes sont des exemples qui ne peuvent pas être repris tels quels.

Le principe des prestations groupées Plus (LP+) prévoit que les prestations qui ne sont pas comprises dans le LP+ mais qui sont médicalement indiquées pour le traitement, peuvent être facturés en tant que prestations individuelles en plus à condition d'être justifiées. Une orthopantomographie (OPT) n'est toutefois pas indiquée dans chaque cas d'implant (exemple 3.2) et l'utilisation du microscope opératoire n'est pas nécessaire pour chaque traitement de racine (exemple 4.3).

Dans le cas d'un traitement qui ne peut pas être achevé et dont les prestations sont normalement facturées avec un LP+, les prestations déjà fournies doivent être facturées avec des positions tarifaires individuelles (exemples 4.2 et 4.4).

2. Chapitre 15.01: Prestations générales

2.1 Examen; contrôle ultérieur

| Facture TP | | | | | | | | | | | | Release 4.5G/fr | | | |
|--|-------|-----------|-----------|----|----|----------|------------|------|--------|-------|------|-----------------|---------|--------------------------|---------------|
| Document Identification | | | | | | | | | | | | | | | |
| Auteur-facture N° GLN(B) N° RCC(B) | | | | | | | | | | | | | | | |
| Four. de prestations N° GLN(P) N° RCC(P) | | | | | | | | | | | | | | | |
| Patient Nom Hans N° GLN | | | | | | | | | | | | | | | |
| Prénom Muster | | | | | | | | | | | | | | | |
| Rue Mustergasse | | | | | | | | | | | | | | | |
| NPA 1111 | | | | | | | | | | | | | | | |
| Localité Musterlingen | | | | | | | | | | | | | | | |
| Date de naissance 20.11.1980 | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sexe M | | | | | | | | | | | | | | | |
| Date cas 00.00.0000 | | | | | | | | | | | | | | | |
| N° cas 23.70345.24.8 | | | | | | | | | | | | | | | |
| N° AVS | | | | | | | | | | | | | | | |
| N° Cada | | | | | | | | | | | | | | | |
| N° assuré | | | | | | | | | | | | | | | |
| Canton | | | | | | | | | | | | | | | |
| Copie de facture Non | | | | | | | | | | | | | | | |
| Type de remb. TP | | | | | | | | | | | | | | | |
| Loi LAA | | | | | | | | | | | | | | | |
| Traitement 10.02.2025 - 18.02.2025 | | | | | | | | | | | | | | | |
| Type traitement ambulatoire | | | | | | | | | | | | | | | |
| Motif traitement Accident | | | | | | | | | | | | | | | |
| N°/Nom entreprise | | | | | | | | | | | | | | | |
| Rôle/localité Dentiste * Studio | | | | | | | | | | | | | | | |
| Mandataire N° GLN/N° RCC | | | | | | | | | | | | | | | |
| Diagnostic Contract | | | | | | | | | | | | | | | |
| Liste GLN | | | | | | | | | | | | | | | |
| Commentair | | | | | | | | | | | | | | | |
| Date | Tarif | Code | Code réf. | Sé | Cô | Quantité | Pt PM/Prix | f PM | VPt PM | Pt PT | f PT | VPt PT | E R P M | Montant | |
| 10.02.2025 | 222 | 4.0000.LP | | 1 | | 1.00 | 194.40 | | 1.00 | | | | 1 1 1 0 | 194.40 | |
| Examen AA/AM | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10.02.2025 | 222 | 4.0500 | | 1 | | 1.00 | 19.20 | | 1.00 | | | | 1 1 1 0 | 19.20 | |
| Radiographie intra-orale | | | | | | | | | | | | | | | |
| deuxième radiographie intra-orale, car le maxillaire et la mandibule sont concernés | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18.02.2025 | 222 | 4.0055.LP | | 1 | | 1.00 | 80.20 | | 1.00 | | | | 1 1 1 0 | 80.20 | |
| Documentation finale AA/AM | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18.02.2025 | 222 | 4.0910 | | 1 | | 2.00 | 8.70 | | 1.00 | | | | 1 1 1 0 | 17.40 | |
| Test de vitalité, d'une à six dents | | | | | | | | | | | | | | | |
| test de vitalité, car la réaction au test CO2 des incisives supérieures et inférieures était douteuse lors de l'examen | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | Montant total: | 311.20 |
| | | | | | | | | | | | | | | Montant pr. obl.: | 311.20 |
| | | | | | | | | | | | | | | Montant dû: | 311.20 |
| | | | | | | | | | | | | | | N° TVA: | |
| | | | | | | | | | | | | | | Monnaie: | CHF |
| | | | | | | | | | | | | | | IBAN: | |
| | | | | | | | | | | | | | | N° de | |
| | | | | | | | | | | | | | | référence: | |
| | | | | | | | | | | | | | | Cod | 0 |
| | | | | | | | | | | | | | | Taux | 0.00 |
| | | | | | | | | | | | | | | Montant | 311.20 |
| | | | | | | | | | | | | | | TVA | 0.00 |

2.2 Examen; refus de pris en charge

| Facture TP | | Release 4.5G/fr | | | | | | | | | | | |
|--|-------------------|-------------------------|----------------------|---------------------|----------|------------|------|--------------------|-------|------|--------|-------------------------|---------|
| Document | Identification | Page: 1 | | | | | | | | | | | |
| Auteur-facture | N° GLN(B) | Tel: | | | | | | | | | | | |
| | N° RCC(B) | Fax: | | | | | | | | | | | |
| Four. de prestations | N° GLN(P) | Tel: | | | | | | | | | | | |
| | N° RCC(P) | | | | | | | | | | | | |
| Patient | Nom | Hans | N° GLN | | | | | | | | | | |
| | Prénom | Muster | | | | | | | | | | | |
| | Rue | Mustergasse | | | | | | | | | | | |
| | NPA | 1111 | | | | | | | | | | | |
| | Localité | Musterlingen | | | | | | | | | | | |
| | Date de naissance | 20.11.1980 | | | | | | | | | | | |
| | Sexe | M | Suva | | | | | | | | | | |
| | Date cas | 00.00.0000 | Servicecenter | | | | | | | | | | |
| | N° cas | 23.70345.24.8 | Postfach | | | | | | | | | | |
| | N° AVS | | 6009 Luzern | | | | | | | | | | |
| | N° Cada | | | | | | | | | | | | |
| | N° assuré | | | | | | | | | | | | |
| | Canton | | | | | | | | | | | | |
| | Copie de facture | Non | | | | | | | | | | | |
| | Type de remb. | TP | Date/N° GaPrCh | | | | | | | | | | |
| | Loi | LAA | Date/N° facture | | | | | | | | | | |
| | Traitement | 23.01.2025 - 23.01.2025 | 03.02.2025 / 2389101 | | | | | | | | | | |
| | Type traitement | ambulatoire | Date/N° rappel | | | | | | | | | | |
| | Motif traitement | Accident | | | | | | | | | | | |
| | N°/Nom entreprise | | | | | | | | | | | | |
| | Rôle/localité | Dentiste * Studio | | | | | | | | | | | |
| Mandataire | N° GLN/N° RCC | | | | | | | | | | | | |
| Diagnostic | Contract | | | | | | | | | | | | |
| Liste GLN | | | | | | | | | | | | | |
| Commentair | | | | | | | | | | | | | |
| Date | Tarif | Code | Code réf. | Sé Cò | Quantité | Pt PM/Prix | f PM | VPt PM | Pt PT | f PT | VPt PT | E R P M | Montant |
| 23.01.2025 | 222 | 4.0020.LP | | 1 | 1.00 | 99.40 | | 1.00 | | | | 1 1 1 0 | 99.40 |
| Examen restreint en cas d'urgence / rechute AA/AM | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | Montant total: | 99.40 |
| | | | | | | | | | | | | dont pr. obl.: | 99.40 |
| Cod | Taux | Montant | TVA | N° TVA: | | | | Montant dû: | | | | 99.40 | |
| 0 | 0.00 | 99.40 | 0.00 | Monnaie: CHF | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | IBAN: | |
| | | | | | | | | | | | | N° de référence: | |

3. Chapitre 15.05: Chirurgie dentaire, chirurgie buccale et implant

3.1 Examen, extraction dent 11; pose d'une prothèse provisoire en résine (sans frais de laboratoire)

| Facture TP | | Release 4.5G/fr | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------|-------------------------------------|---|-----------|-------|----------|------------|------|--------|-------|------|--------|---------|--------------------------|---------------|
| Document | Identification | Page: 1 | | | | | | | | | | | | |
| Auteur-facture | N° GLN(B) | Tel: | | | | | | | | | | | | |
| Four. de prestations | N° RCC(B) | Fax: | | | | | | | | | | | | |
| | N° GLN(P) | Tel: | | | | | | | | | | | | |
| | N° RCC(P) | | | | | | | | | | | | | |
| Patient | Nom: Hans | N° GLN | | | | | | | | | | | | |
| | Prénom: Muster | | | | | | | | | | | | | |
| | Rue: Mustergasse | | | | | | | | | | | | | |
| | NPA: 1111 | | | | | | | | | | | | | |
| | Localité: Musterlingen | | | | | | | | | | | | | |
| | Date de naissance: 20.11.1980 | Suva | | | | | | | | | | | | |
| | Sexe: M | Servicecenter | | | | | | | | | | | | |
| | Date cas: 00.00.0000 | Postfach | | | | | | | | | | | | |
| | N° cas: 23.70345.24.8 | 6009 Luzern | | | | | | | | | | | | |
| | N° AVS | | | | | | | | | | | | | |
| | N° Cada | | | | | | | | | | | | | |
| | N° assuré | | | | | | | | | | | | | |
| | Canton | | | | | | | | | | | | | |
| | Copie de facture: Non | | | | | | | | | | | | | |
| | Type de remb.: TP | Date/N° GaPrCh | | | | | | | | | | | | |
| | Loi: LAA | Date/N° facture: 20.01.2025 / 2388801 | | | | | | | | | | | | |
| | Traitement: 07.01.2025 - 09.01.2025 | Date/N° rappel | | | | | | | | | | | | |
| | Type traitement: ambulatoire | | | | | | | | | | | | | |
| | Motif traitement: Accident | | | | | | | | | | | | | |
| | N°/Nom entreprise | | | | | | | | | | | | | |
| | Rôle/localité: Dentiste * Studio | | | | | | | | | | | | | |
| Mandataire | N° GLN/N° RCC | | | | | | | | | | | | | |
| Diagnostic | Contract | | | | | | | | | | | | | |
| Liste GLN | | | | | | | | | | | | | | |
| Commentair | | | | | | | | | | | | | | |
| Date | Tarif | Code | Code réf. | Sé Cò | Quantité | Pt PM/Prix | f PM | VPt PM | Pt PT | f PT | VPt PT | E R P M | Montant | |
| 07.01.2025 | 222 | 4.0000.LP | | 1 | 1.00 | 194.40 | | 1.00 | | | | 1 1 1 0 | 194.40 | |
| | | Examen AA/AM | | | | | | | | | | | | |
| 07.01.2025 | 222 | 4.0110 | | 1 | 1.00 | 52.30 | | 1.00 | | | | 1 1 1 0 | 52.30 | |
| | | Instruction et information du patient | | | | | | | | | | | | |
| 07.01.2025 | 222 | 4.2010.LP | | 1 | 1.00 | 120.50 | | 1.00 | | | | 1 1 1 0 | 120.50 | |
| | | Intervention chirurgicale moyenne AA/AM | | | | | | | | | | | | |
| 07.01.2025 | 222 | 4.2990.LP | 4.2010.LP | 1 | 1.00 | 127.20 | | 1.00 | | | | 1 1 1 0 | 127.20 | |
| | | + Prestations groupées complémentaires chirurgie AA/AM | | | | | | | | | | | | |
| 09.01.2025 | 222 | 4.6100.LP | | 1 | 1.00 | 315.60 | | 1.00 | | | | 1 1 1 0 | 315.60 | |
| | | Prothèse provisoire en résine AA/AM | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | Montant total: | 810.00 |
| | | | | | | | | | | | | | Montant pr. obl.: | 810.00 |
| | | | | | | | | | | | | | Montant dû: | 810.00 |
| | | | | | | | | | | | | | N° TVA: | |
| | | | | | | | | | | | | | Monnaie: | CHF |
| | | | | | | | | | | | | | IBAN: | |
| | | | | | | | | | | | | | N° de | |
| | | | | | | | | | | | | | référence: | |

Facture TP

Release 4.5G/fr

| | | |
|-----------------------------|------------------------|--------------|
| Document | Identification | Page: 2 |
| Auteur-facture | N° GLN(B) N° RCC(B) | Tel: |
| Four. de prestations | N° GLN(P) N° RCC(P) | Fax: Tel: |

Patient Muster Hans - 20.11.1980

| Date | Tarif | Code | Code réf. | Sé | Có | Quantité | Pt PM/Prix | f PM | VPt PM | Pt PT | f PT | VPt PT | E R P M | Montant |
|------------|-------|-----------|-----------|----|----|----------|------------|------|--------|-------|------|--------|---------|---------|
| 18.06.2025 | 222 | 4.0055.LP | | 1 | | 1.00 | 80.20 | | 1.00 | | | | 1 1 1 0 | 80.20 |

Documentation finale AA/AM

- ① Contrôle ultérieur, ablation de sutures
- ② Contrôle ultérieur, réouverture
- ③ Prise d'empreinte

| Cod | Taux | Montant | TVA |
|-----|------|----------|------|
| 0 | 0.00 | 2'885.70 | 0.00 |

N° TVA:
Monnaie: CHF
IBAN:
N° de
référence:

Montant total: 2'885.70
dont pr. obl.: 2'885.70
Montant dû: 2'885.70

4. Chapitre 15.07 : Endodontie

4.1 Examen, trépanation en urgence dent 11; traitement radiculaire en deux séances; reconstitution d'un angle en composite

| Document | | Identification | | Page: 1 | | | | | | | | | | |
|-----------------------------|-------------------|---|-----------|-----------------|----------------------|------------|------|--------|-------|------|--------|---------|-----------------------|-----------------|
| Auteur-facture | N° GLN(B) | | | | Tel: | | | | | | | | | |
| Four. de prestations | N° RCC(B) | | | | Fax: | | | | | | | | | |
| | N° GLN(P) | | | | Tel: | | | | | | | | | |
| | N° RCC(P) | | | | | | | | | | | | | |
| Patient | Nom | Hans | | N° GLN | | | | | | | | | | |
| | Prénom | Muster | | | | | | | | | | | | |
| | Rue | Mustergasse | | | | | | | | | | | | |
| | NPA | 1111 | | | | | | | | | | | | |
| | Localité | Musterlingen | | | | | | | | | | | | |
| | Date de naissance | 20.11.1980 | | Suva | | | | | | | | | | |
| | Sexe | M | | Servicecenter | | | | | | | | | | |
| | Date cas | 00.00.0000 | | Postfach | | | | | | | | | | |
| | N° cas | 23.70345.24.8 | | 6009 Luzern | | | | | | | | | | |
| | N° AVS | | | | | | | | | | | | | |
| | N° Cada | | | | | | | | | | | | | |
| | N° assuré | | | | | | | | | | | | | |
| | Canton | | | | | | | | | | | | | |
| | Copie de facture | Non | | | | | | | | | | | | |
| | Type de remb. | TP | | Date/N° GaPrCh | | | | | | | | | | |
| | Loi | LAA | | Date/N° facture | 28.02.2025 / 2388501 | | | | | | | | | |
| | Traitement | 08.01.2025 - 21.02.2025 | | Date/N° rappel | | | | | | | | | | |
| | Type traitement | ambulatoire | | | | | | | | | | | | |
| | Motif traitement | Accident | | | | | | | | | | | | |
| | N°/Nom entreprise | | | | | | | | | | | | | |
| | Rôle/localité | Dentiste * Studio | | | | | | | | | | | | |
| Mandataire | N° GLN/N° RCC | | | | | | | | | | | | | |
| Diagnostic | Contract | | | | | | | | | | | | | |
| Liste GLN | | | | | | | | | | | | | | |
| Commentair | | | | | | | | | | | | | | |
| Date | Tarif | Code | Code réf. | Sé Cò | Quantité | Pt PM/Prix | f PM | VPt PM | Pt PT | f PT | VPt PT | E R P M | Montant | |
| 25.02.2025 | 222 | 4.0000.LP | | 1 | 1.00 | 194.40 | | 1.00 | | | | 1 1 1 0 | 194.40 | |
| | | Examen AA/AM | | | | | | | | | | | | |
| 25.02.2025 | 222 | 4.4800.LP | | 1 | 1.00 | 81.90 | | 1.00 | | | | 1 1 1 0 | 81.90 | |
| | | Traitement radiculaire d'urgence AA/AM | | | | | | | | | | | | |
| 25.02.2025 | 222 | 4.4991.LP | 4.4800.LP | 1 | 1.00 | 118.70 | | 1.00 | | | | 1 1 1 0 | 118.70 | |
| | | + Prestations groupées complémentaires traitement radiculaire, grand AA/AM | | | | | | | | | | | | |
| 25.02.2025 | 222 | 4.4820.LP | | 1 | 1.00 | 341.70 | | 1.00 | | | | 1 1 1 0 | 341.70 | |
| | | Traitement radiculaire en 2 séances, avec endométrie, premier canal AA/AM | | | | | | | | | | | | |
| 25.02.2025 | 222 | 4.4991.LP | 4.4820.LP | 1 | 1.00 | 118.70 | | 1.00 | | | | 1 1 1 0 | 118.70 | |
| | | + Prestations groupées complémentaires traitement radiculaire, grand AA/AM | | | | | | | | | | | | |
| 25.02.2025 | 222 | 4.0240.LP | | 1 | 1.00 | | | 1.00 | | | | 1 1 1 0 | | |
| | | Prestations non facturées AA/AM | | | | | | | | | | | | |
| 25.02.2025 | 222 | 4.4991.LP | 4.0240.LP | 1 | 1.00 | 118.70 | | 1.00 | | | | 1 1 1 0 | 118.70 | |
| | | + Prestations groupées complémentaires traitement radiculaire, grand AA/AM | | | | | | | | | | | | |
| 25.02.2025 | 222 | 4.5430.LP | | 1 | 1.00 | 201.40 | | 1.00 | | | | 1 1 1 0 | 201.40 | |
| | | Obturation en composite, moyenne AA/AM | | | | | | | | | | | | |
| 25.02.2025 | 222 | 4.5990.LP | 4.5430.LP | 1 | 1.00 | 76.60 | | 1.00 | | | | 1 1 1 0 | 76.60 | |
| | | + Prestations groupées complémentaires obturation en composite, par séance AA/AM | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | Montant total: | 1'252.10 |
| | | | | | | | | | | | | | dont pr. obl.: | 1'252.10 |
| | | | | | | | | | | | | | Montant dû: | 1'252.10 |
| | | | | | | | | | | | | | N° TVA: | |
| | | | | | | | | | | | | | Monnaie: | CHF |
| | | | | | | | | | | | | | IBAN: | |
| | | | | | | | | | | | | | N° de | |
| | | | | | | | | | | | | | référence: | |

4.2 Examen, trépanation en urgence dent 11; traitement radiculaire interrompu et orientation du patient vers un spécialiste en endodontie; reconstitution d'un angle en composite

| Facture TP | | Release 4.5G/fr | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------|-------------------|---|---|------------|----|----------|------------|------|---------------------|-------|------|-----------------------|---------------|---------|
| Document | Identification | Page: 1 | | | | | | | | | | | | |
| Auteur-facture | N° GLN(B) | Tel: 0263472660 | | | | | | | | | | | | |
| Four. de prestations | N° RCC(B) | Fax: | | | | | | | | | | | | |
| | N° GLN(P) | | | | | | | | | | | | | |
| | N° RCC(P) | | | | | | | | | | | | | |
| Patient | Nom | Hans | N° GLN 7601003000078 | | | | | | | | | | | |
| | Prénom | Muster | | | | | | | | | | | | |
| | Rue | Mustergasse | | | | | | | | | | | | |
| | NPA | 1111 | | | | | | | | | | | | |
| | Localité | Musterlingen | | | | | | | | | | | | |
| | Date de naissance | 20.11.1980 | | | | | | | | | | | | |
| | Sexe | M | Suva Freiburg Servicecenter Postfach 6009 Luzern | | | | | | | | | | | |
| | Date cas | 08.01.2025 | | | | | | | | | | | | |
| | N° cas | 23.70345.24.8 | | | | | | | | | | | | |
| | N° AVS | | | | | | | | | | | | | |
| | N° Cada | | | | | | | | | | | | | |
| | N° assuré | | | | | | | | | | | | | |
| | Canton | | | | | | | | | | | | | |
| | Copie de facture | Non | | | | | | | | | | | | |
| | Type de remb. | TP | Date/N° GaPrCh | | | | | | | | | | | |
| | Loi | LAA | Date/N° facture 14.04.2025 / 2389801 | | | | | | | | | | | |
| | Traitement | 08.01.2025 - 02.04.2025 | Date/N° rappel | | | | | | | | | | | |
| | Type traitement | ambulatoire | | | | | | | | | | | | |
| | Motif traitement | Accident | | | | | | | | | | | | |
| | N°/Nom entreprise | | | | | | | | | | | | | |
| | Rôle/localité | Dentiste * Studio | | | | | | | | | | | | |
| Mandataire | N° GLN/N° RCC | | | | | | | | | | | | | |
| Diagnostic | Contract | | | | | | | | | | | | | |
| Liste GLN | | | | | | | | | | | | | | |
| Commentair | | | | | | | | | | | | | | |
| Date | Tarif | Code | Code réf. | Sé | Cô | Quantité | Pt PM/Prix | f PM | VPt PM | Pt PT | f PT | VPt PT | E R P M | Montant |
| 08.01.2025 | 222 | 4.0000.LP | | 1 | | 1.00 | 194.40 | | 1.00 | | | | 1 1 1 0 | 194.40 |
| | | Examen AA/AM | | | | | | | | | | | | |
| 08.01.2025 | 222 | 4.4800.LP | | 1 | | 1.00 | 81.90 | | 1.00 | | | | 1 1 1 0 | 81.90 |
| | | Traitement radiculaire d'urgence AA/AM | | | | | | | | | | | | |
| 08.01.2025 | 222 | 4.4991.LP | 4.4800.LP | 1 | | 1.00 | 118.70 | | 1.00 | | | | 1 1 1 0 | 118.70 |
| | | + Prestations groupées complémentaires traitement radiculaire, grand AA/AM | | | | | | | | | | | | |
| 27.01.2025 | 222 | 4.4500 | | 1 | | 1.00 | 136.00 | | 1.00 | | | | 1 1 1 0 | 136.00 |
| | | Préparation d'un canal radiculaire avec nouvelle mesure endométrique, pansement inclus, un canal | | | | | | | | | | | | |
| | | facturation de cette séance au moyen de prestations individuelles, car le patient a été référé par son médecin-dentiste traitant pour le traitement radiculaire | | | | | | | | | | | | |
| 27.01.2025 | 222 | 4.0500 | | 1 | | 1.00 | 19.20 | | 1.00 | | | | 1 1 1 0 | 19.20 |
| | | Radiographie intra-orale | | | | | | | | | | | | |
| 27.01.2025 | 222 | 4.5000 | | 1 | | 1.00 | 38.40 | | 1.00 | | | | 1 1 1 0 | 38.40 |
| | | Obturation provisoire (obturation rapide) | | | | | | | | | | | | |
| 27.01.2025 | 222 | 4.0650 | | 1 | | 1.00 | 38.40 | | 1.00 | | | | 1 1 1 0 | 38.40 |
| | | Anesthésie par infiltration | | | | | | | | | | | | |
| 27.01.2025 | 222 | 4.0940 | | 1 | | 1.00 | 22.70 | | 1.00 | | | | 1 1 1 0 | 22.70 |
| | | Pose d'une digue en caoutchouc, jusqu'à trois dents | | | | | | | | | | | | |
| 02.04.2025 | 222 | 4.5430.LP | | 1 | | 1.00 | 201.40 | | 1.00 | | | | 1 1 1 0 | 201.40 |
| | | Obturation en composite, moyenne AA/AM | | | | | | | | | | | | |
| 02.04.2025 | 222 | 4.5990.LP | 4.5430.LP | 1 | | 1.00 | 76.60 | | 1.00 | | | | 1 1 1 0 | 76.60 |
| | | + Prestations groupées complémentaires obturation en composite, par séance AA/AM | | | | | | | | | | | | |
| | Cod | Taux | Montant | TVA | | | | | N° TVA: | | | Montant total: | 927.70 | |
| | 0 | 0.00 | 927.70 | 0.00 | | | | | Monnaie: CHF | | | dont pr. obl.: | 927.70 | |
| | | | | | | | | | IBAN: | | | Montant dû: | 927.70 | |
| | | | | | | | | | N° de | | | | | |
| | | | | | | | | | référence: | | | | | |

4.3 Examen restreint par le spécialiste en endodontie après que le patient a été référé par son médecin-dentiste traitant; traitement radiculaire dent 11 en deux séances

| Facture TP | | Release 4.5G/fr | | | | | | | | | | | | |
|---|-------------------|-------------------------|----------------------|-------|----------|------------|------|---------------------|-------|------|--------|-----------------------|--------------------|---------------|
| Document | Identification | Page: 1 | | | | | | | | | | | | |
| Auteur-facture | N° GLN(B) | Tel: | | | | | | | | | | | | |
| Four. de prestations | N° RCC(B) | Fax: | | | | | | | | | | | | |
| | N° GLN(P) | | | | | | | | | | | | | |
| | N° RCC(P) | | | | | | | | | | | | | |
| Patient | Nom | Hans | N° GLN | | | | | | | | | | | |
| | Prénom | Muster | | | | | | | | | | | | |
| | Rue | Mustergasse | | | | | | | | | | | | |
| | NPA | 1111 | | | | | | | | | | | | |
| | Localité | Musterlingen | | | | | | | | | | | | |
| | Date de naissance | 20.11.1980 | | | | | | | | | | | | |
| | Sexe | M | | | | | | | | | | | | |
| | Date cas | 26.02.2025 | | | | | | | | | | | | |
| | N° cas | 23.70345.24.8 | | | | | | | | | | | | |
| | N° AVS | | | | | | | | | | | | | |
| | N° Cada | | | | | | | | | | | | | |
| | N° assuré | | | | | | | | | | | | | |
| | Canton | | | | | | | | | | | | | |
| | Copie de facture | Non | | | | | | | | | | | | |
| | Type de remb. | TP | Date/N° GaPrCh | | | | | | | | | | | |
| | Loi | LAA | Date/N° facture | | | | | | | | | | | |
| | Traitement | 26.02.2025 - 03.03.2025 | 13.03.2025 / 2390001 | | | | | | | | | | | |
| | Type traitement | ambulatoire | Date/N° rappel | | | | | | | | | | | |
| | Motif traitement | Accident | | | | | | | | | | | | |
| | N°/Nom entreprise | | | | | | | | | | | | | |
| | Rôle/localité | Dentiste * Studio | | | | | | | | | | | | |
| Mandataire | N° GLN/N° RCC | | | | | | | | | | | | | |
| Diagnostic | Contract | | | | | | | | | | | | | |
| Liste GLN | | | | | | | | | | | | | | |
| Commentair | | | | | | | | | | | | | | |
| Date | Tarif | Code | Code réf. | Sé C6 | Quantité | Pt PM/Prix | f PM | Vpt PM | Pt PT | f PT | Vpt PT | E R P M | Montant | |
| 26.02.2025 | 222 | 4.0020 | | 1 | 1.00 | 33.10 | | 1.00 | | | | 1 1 1 0 | 33.10 | |
| Examen restreint d'un patient en urgence | | | | | | | | | | | | | | |
| facturation de l'examen comme prestation individuelle, car le patient a été référé par son médecin-dentiste traitant pour le traitement radiculaire | | | | | | | | | | | | | | |
| 26.02.2025 | 222 | 4.4820.LP | | 1 | 1.00 | 341.70 | | 1.00 | | | | 1 1 1 0 | 341.70 | |
| Traitement radiculaire en 2 séances, avec endométrie, premier canal AA/AM | | | | | | | | | | | | | | |
| 26.02.2025 | 222 | 4.4991.LP | 4.4820.LP | 1 | 1.00 | 118.70 | | 1.00 | | | | 1 1 1 0 | 118.70 | |
| + Prestations groupées complémentaires traitement radiculaire, grand AA/AM | | | | | | | | | | | | | | |
| 26.02.2025 | 222 | 4.0980 | | 1 | 1.00 | 69.70 | | 1.00 | | | | 1 1 1 0 | 69.70 | |
| Utilisation d'un microscope opératoire | | | | | | | | | | | | | | |
| utilisation du microscope opératoire, car le degré de difficulté du traitement est élevé | | | | | | | | | | | | | | |
| 03.03.2025 | 222 | 4.0240.LP | | 1 | 1.00 | | | 1.00 | | | | 1 1 1 0 | | |
| Prestations non facturées AA/AM | | | | | | | | | | | | | | |
| 03.03.2025 | 222 | 4.4991.LP | 4.0240.LP | 1 | 1.00 | 118.70 | | 1.00 | | | | 1 1 1 0 | 118.70 | |
| + Prestations groupées complémentaires traitement radiculaire, grand AA/AM | | | | | | | | | | | | | | |
| 03.03.2025 | 222 | 4.0980 | | 1 | 1.00 | 69.70 | | 1.00 | | | | 1 1 1 0 | 69.70 | |
| Utilisation d'un microscope opératoire | | | | | | | | | | | | | | |
| utilisation du microscope opératoire, car le degré de difficulté du traitement est élevé | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | Montant total: | 751.60 | |
| | | | | | | | | | | | | dont pr. obl.: | 751.60 | |
| Cod | Taux | Montant | TVA | | | | | N° TVA: | | | | | Montant dû: | 751.60 |
| 0 | 0.00 | 751.60 | 0.00 | | | | | Monnaie: CHF | | | | | | |
| | | | | | | | | IBAN: | | | | | | |
| | | | | | | | | N° de | | | | | | |
| | | | | | | | | référence: | | | | | | |

4.4 Examen, trépanation en urgence dent 11; traitement radiculaire interrompu, car fracture de la dent; extraction

| Facture TP | | Release 4.5G/fr | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------|-------------------------|--|----------------|------------|---------------------|------------|------|-----------------------|-------|------|---------------|---------|---------|
| Document | Identification | Page: 1 | | | | | | | | | | | |
| Auteur-facture | N° GLN(B) | Tel: | | | | | | | | | | | |
| Four. de prestations | N° RCC(B) | Fax: | | | | | | | | | | | |
| Patient | N° GLN(P) | | | | | | | | | | | | |
| Nom | Hans | N° GLN | | | | | | | | | | | |
| Prénom | Muster | | | | | | | | | | | | |
| Rue | Mustergasse | | | | | | | | | | | | |
| NPA | 1111 | | | | | | | | | | | | |
| Localité | Musterlingen | | | | | | | | | | | | |
| Date de naissance | 20.11.1980 | Suva | | | | | | | | | | | |
| Sexe | M | Servicecenter | | | | | | | | | | | |
| Date cas | 08.01.2025 | Postfach | | | | | | | | | | | |
| N° cas | 23.70345.24.8 | 6009 Luzern | | | | | | | | | | | |
| N° AVS | | | | | | | | | | | | | |
| N° Cada | | | | | | | | | | | | | |
| N° assuré | | | | | | | | | | | | | |
| Canton | | | | | | | | | | | | | |
| Copie de facture | Non | | | | | | | | | | | | |
| Type de remb. | TP | Date/N° GaPrCh | | | | | | | | | | | |
| Loi | LAA | Date/N° facture 13.03.2025 / 2389901 | | | | | | | | | | | |
| Traitement | 08.01.2025 - 04.02.2025 | Date/N° rappel | | | | | | | | | | | |
| Type traitement | ambulatorio | | | | | | | | | | | | |
| Motif traitement | Accident | | | | | | | | | | | | |
| N°/Nom entreprise | | | | | | | | | | | | | |
| Rôle/localité | Dentiste * Studio | | | | | | | | | | | | |
| Mandataire | N° GLN/N° RCC | | | | | | | | | | | | |
| Diagnostic | Contract | | | | | | | | | | | | |
| Liste GLN | | | | | | | | | | | | | |
| Commentair | | | | | | | | | | | | | |
| Date | Tarif | Code | Code réf. | Sé C6 | Quantité | Pt PM/Prix | f PM | VPT PM | Pt PT | f PT | VPT PT | E R P M | Montant |
| 08.01.2025 | 222 | 4.0000.LP | | 1 | 1.00 | 194.40 | | 1.00 | | | | 1 1 1 0 | 194.40 |
| | | Examen AA/AM | | | | | | | | | | | |
| 08.01.2025 | 222 | 4.4800.LP | | 1 | 1.00 | 81.90 | | 1.00 | | | | 1 1 1 0 | 81.90 |
| | | Traitement radiculaire d'urgence AA/AM | | | | | | | | | | | |
| 08.01.2025 | 222 | 4.4991.LP | 4.4800.LP | 1 | 1.00 | 118.70 | | 1.00 | | | | 1 1 1 0 | 118.70 |
| | | + Prestations groupées complémentaires traitement radiculaire, grand AA/AM | | | | | | | | | | | |
| 27.01.2025 | 222 | 4.4510 | | 1 | 1.00 | 167.40 | | 1.00 | | | | 1 1 1 0 | 167.40 |
| | | Préparation des canaux radiculaires avec nouvelles mesures endométriques, pansements inclus, deux canaux | | | | | | | | | | | |
| | | facturation de cette séance au moyen de prestations individuelles, car la dent a dû être extraite après fracture | | | | | | | | | | | |
| 27.01.2025 | 222 | 4.0500 | | 1 | 1.00 | 19.20 | | 1.00 | | | | 1 1 1 0 | 19.20 |
| | | Radiographie intra-orale | | | | | | | | | | | |
| 27.01.2025 | 222 | 4.5000 | | 1 | 1.00 | 38.40 | | 1.00 | | | | 1 1 1 0 | 38.40 |
| | | Obturation provisoire (obturation rapide) | | | | | | | | | | | |
| 27.01.2025 | 222 | 4.0650 | | 1 | 1.00 | 38.40 | | 1.00 | | | | 1 1 1 0 | 38.40 |
| | | Anesthésie par infiltration | | | | | | | | | | | |
| 27.01.2025 | 222 | 4.0940 | | 1 | 1.00 | 22.70 | | 1.00 | | | | 1 1 1 0 | 22.70 |
| | | Pose d'une digue en caoutchouc, jusqu'à trois dents | | | | | | | | | | | |
| 04.02.2025 | 222 | 4.2010.LP | | 1 | 1.00 | 120.50 | | 1.00 | | | | 1 1 1 0 | 120.50 |
| | | Intervention chirurgicale moyenne AA/AM | | | | | | | | | | | |
| 04.02.2025 | 222 | 4.2990.LP | 4.2010.LP | 1 | 1.00 | 127.20 | | 1.00 | | | | 1 1 1 0 | 127.20 |
| | | + Prestations groupées complémentaires chirurgie AA/AM | | | | | | | | | | | |
| | Cod | Taux | Montant | TVA | N° TVA: | | | Montant total: | | | 928.80 | | |
| | 0 | 0.00 | 928.80 | 0.00 | Monnaie: CHF | | | dont pr. obl.: | | | 928.80 | | |
| | | | | | IBAN: | | | Montant dû: | | | 928.80 | | |
| | | | | | N° de | | | | | | | | |
| | | | | | référence: | | | | | | | | |

5. Chapitre 15.08: Soins conservateurs

5.1 Examen, restauration provisoire dent 11 et 21; contrôle ultérieur; reconstitutions d'un angle en composite

| Facture TP | | Release 4.5G/fr | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------|-------------------|---|----------------------|------------|----|----------|---------------------|------|--------|-------|------|-----------------------|---|---|---|---|---------------|
| Document | Identification | Page: 1 | | | | | | | | | | | | | | | |
| Auteur-facture | N° GLN(B) | Tel: | | | | | | | | | | | | | | | |
| Four. de prestations | N° RCC(B) | Fax: | | | | | | | | | | | | | | | |
| | N° GLN(P) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | N° RCC(P) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Patient | Nom | Hans | N° GLN | | | | | | | | | | | | | | |
| | Prénom | Muster | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Rue | Mustergasse | | | | | | | | | | | | | | | |
| | NPA | 1111 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Localité | Musterlingen | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Date de naissance | 20.11.1980 | Suva | | | | | | | | | | | | | | |
| | Sexe | M | Servicecenter | | | | | | | | | | | | | | |
| | Date cas | 27.01.2025 | Postfach | | | | | | | | | | | | | | |
| | N° cas | 23.70345.24.8 | 6009 Luzern | | | | | | | | | | | | | | |
| | N° AVS | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | N° Cada | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | N° assuré | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Canton | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Copie de facture | Non | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Type de remb. | TP | Date/N° GaPrCh | | | | | | | | | | | | | | |
| | Loi | LAA | Date/N° facture | | | | | | | | | | | | | | |
| | Traitement | 27.01.2025 - 18.02.2025 | 28.02.2025 / 2388701 | | | | | | | | | | | | | | |
| | Type traitement | ambulatoire | Date/N° rappel | | | | | | | | | | | | | | |
| | Motif traitement | Accident | | | | | | | | | | | | | | | |
| | N°/Nom entreprise | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Rôle/localité | Dentiste * Studio | | | | | | | | | | | | | | | |
| Mandataire | N° GLN/N° RCC | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Diagnostic | Contract | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Liste GLN | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Commentair | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Date | Tarif | Code | Code réf. | Sé | Cô | Quantité | Pt PM/Prix | f PM | Vpt PM | Pt PT | f PT | Vpt PT | E | R | P | M | Montant |
| 27.01.2025 | 222 | 4.0000.LP | | 1 | | 1.00 | 194.40 | | 1.00 | | | | 1 | 1 | 1 | 0 | 194.40 |
| | | Examen AA/AM | | | | | | | | | | | | | | | |
| 27.01.2025 | 222 | 4.5000.LP | | 1 | | 1.00 | 43.10 | | 1.00 | | | | 1 | 1 | 1 | 0 | 43.10 |
| | | Obturation provisoire (obturation rapide), par obturation AA/AM | | | | | | | | | | | | | | | |
| 27.01.2025 | 222 | 4.5000.LP | | 1 | | 1.00 | 43.10 | | 1.00 | | | | 1 | 1 | 1 | 0 | 43.10 |
| | | Obturation provisoire (obturation rapide), par obturation AA/AM | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05.02.2025 | 222 | 4.0055.LP | | 1 | | 1.00 | 80.20 | | 1.00 | | | | 1 | 1 | 1 | 0 | 80.20 |
| | | Documentation finale AA/AM | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05.02.2025 | 222 | 4.0910 | | 1 | | 1.00 | 8.70 | | 1.00 | | | | 1 | 1 | 1 | 0 | 8.70 |
| | | Test de vitalité, d'une à six dents | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | réaction retardée de la dent au test de vitalité lors de l'examen | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18.02.2025 | 222 | 4.5430.LP | | 1 | | 1.00 | 201.40 | | 1.00 | | | | 1 | 1 | 1 | 0 | 201.40 |
| | | Obturation en composite, moyenne AA/AM | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18.02.2025 | 222 | 4.5430.LP | | 1 | | 1.00 | 201.40 | | 1.00 | | | | 1 | 1 | 1 | 0 | 201.40 |
| | | Obturation en composite, moyenne AA/AM | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18.02.2025 | 222 | 4.5990.LP | 4.5430.LP | 1 | | 1.00 | 76.60 | | 1.00 | | | | 1 | 1 | 1 | 0 | 76.60 |
| | | + Prestations groupées complémentaires obturation en composite, par séance AA/AM | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Cod | Taux | Montant | TVA | | | N° TVA: | | | | | Montant total: | | | | | 848.90 |
| | 0 | 0.00 | 848.90 | 0.00 | | | Monnaie: CHF | | | | | dont pr. obl.: | | | | | 848.90 |
| | | | | | | | IBAN: | | | | | Montant dû: | | | | | 848.90 |
| | | | | | | | N° de | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | référence: | | | | | | | | | | |

Facture TP

Release 4.5G/fr

| | | |
|-----------------------------|----------------|---------|
| Document | Identification | Page: 2 |
| Auteur-facture | N° GLN(B) | Tel: |
| | N° RCC(B) | Fax: |
| Four. de prestations | N° GLN(P) | Tel: |
| | N° RCC(P) | Fax: |

Patient Muster Hans - 20.11.1980

| Date | Tarif | Code | Code réf. | Sé C6 | Quantité | Pt PM/Prix | f PM | Vpt PM | Pt PT | f PT | Vpt PT | E R P M | Montant |
|------|-------|------|-----------|-------|----------|------------|------|--------|-------|------|--------|---------|---------|
|------|-------|------|-----------|-------|----------|------------|------|--------|-------|------|--------|---------|---------|

| | | | | | | |
|------------|-------------|----------------|------------|---------------------|-----------------------|-----------------|
| Cod | Taux | Montant | TVA | N° TVA: | Montant total: | 3'052.40 |
| 0 | 0.00 | 3'052.40 | 0.00 | Monnaie: CHF | dont pr. obl.: | 3'052.40 |
| | | | | IBAN: | Montant dû: | 3'052.40 |
| | | | | N° de | | |

7. Traumatologie

7.1 Examen, (luxation dent 21), repositionnement dent 21, pose d'une attelle (TTS), trépanation dent 21; traitement de racine dent 21 en 2 séances; ablation de l'attelle; obturation en résine palatinal dent 21; contrôles ultérieures des dents accidentées après 3, 6 et 12 mois

| Facture TP | | Release 4.5G/fr | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------|-------------------|---|----------------------|----|----|----------|------------|------|--------|-------|------|--------|-----------------|---------|--|
| Document | Identification | Page: 1 | | | | | | | | | | | | | |
| Auteur-facture | N° GLN(B) | Tel: | | | | | | | | | | | | | |
| Four. de prestations | N° RCC(B) | Fax: | | | | | | | | | | | | | |
| | N° GLN(P) | Tel: | | | | | | | | | | | | | |
| | N° RCC(P) | Fax: | | | | | | | | | | | | | |
| Patient | Nom | Hans | N° GLN | | | | | | | | | | | | |
| | Prénom | Muster | 7601003000078 | | | | | | | | | | | | |
| | Rue | Mustergasse | | | | | | | | | | | | | |
| | NPA | 1111 | | | | | | | | | | | | | |
| | Localité | Musterlingen | | | | | | | | | | | | | |
| | Date de naissance | 20.11.1980 | Suva Luzern | | | | | | | | | | | | |
| | Sexe | M | Servicecenter | | | | | | | | | | | | |
| | Date cas | 06.01.2026 | Postfach | | | | | | | | | | | | |
| | N° cas | 23.70345.24.8 | 6009 Luzern | | | | | | | | | | | | |
| | N° AVS | | | | | | | | | | | | | | |
| | N° Cada | | | | | | | | | | | | | | |
| | N° assuré | | | | | | | | | | | | | | |
| | Canton | | | | | | | | | | | | | | |
| | Copie de facture | Non | | | | | | | | | | | | | |
| | Type de remb. | TP | Date/N° GaPrCh | | | | | | | | | | | | |
| | Loi | LAA | Date/N° facture | | | | | | | | | | | | |
| | Traitement | 06.01.2026 - 13.02.2027 | 20.02.2027 / 2424601 | | | | | | | | | | | | |
| | Type traitement | ambulatoire | Date/N° rappel | | | | | | | | | | | | |
| | Motif traitement | Accident | | | | | | | | | | | | | |
| | N°/Nom entreprise | | | | | | | | | | | | | | |
| | Rôle/localité | Dentiste * Studio | | | | | | | | | | | | | |
| Mandataire | N° GLN/N° RCC | | | | | | | | | | | | | | |
| Diagnostic | Contract | | | | | | | | | | | | | | |
| Liste GLN | | | | | | | | | | | | | | | |
| Commentair | | | | | | | | | | | | | | | |
| Date | Tarif | Code | Code réf. | Sé | Cô | Quantité | Pt PM/Prix | f PM | VPl PM | Pt PT | f PT | VPl PT | E R P M | Montant | |
| 06.01.2026 | 222 | 4.0000.LP | | 1 | | 1.00 | 194.40 | | | 1.00 | | | 1 1 1 0 | 194.40 | |
| | | Examen AA/AM | | | | | | | | | | | | | |
| 06.01.2026 | 222 | 4.4800.LP | | 1 | | 1.00 | 81.90 | | | 1.00 | | | 1 1 1 0 | 81.90 | |
| | | Traitement radiculaire d'urgence AA/AM | | | | | | | | | | | | | |
| 06.01.2026 | 222 | 4.4991.LP | 4.4800.LP | 1 | | 1.00 | 118.70 | | | 1.00 | | | 1 1 1 0 | 118.70 | |
| | | + Prestations groupées complémentaires traitement radiculaire, grand AA/AM | | | | | | | | | | | | | |
| 06.01.2026 | 222 | 4.2890 | | 1 | | 1.00 | 146.40 | | | 1.00 | | | 1 1 1 0 | 146.40 | |
| | | Attelle TTS | | | | | | | | | | | | | |
| | | il n'existe pas de LP+ pour l'attelle TTS | | | | | | | | | | | | | |
| 06.01.2026 | 222 | 4.8720 | | 1 | | 3.00 | 19.20 | | | 1.00 | | | 1 1 1 0 | 57.60 | |
| | | Collage, par point de collage | | | | | | | | | | | | | |
| | | il n'existe pas de LP+ pour l'attelle TTS | | | | | | | | | | | | | |
| 06.01.2026 | 222 | M.5417 | | 1 | | 1.00 | 47.95 | | | 1.00 | | | 1 1 1 0 | 47.95 | |
| | | TTS-Schiene | | | | | | | | | | | | | |
| 27.01.2026 | 222 | 4.8710 | | 1 | | 3.00 | 20.90 | | | 1.00 | | | 1 1 1 0 | 62.70 | |
| | | Ablation d'une bague ou d'un élément/arc de contention collé, par point de collage, nettoyage et polissage par le médecin-dentiste inclus; | | | | | | | | | | | | | |
| | | il n'existe pas de LP+ pour le démontage de l'attelle | | | | | | | | | | | | | |
| 27.01.2026 | 222 | 4.0910 | | 1 | | 1.00 | 8.70 | | | 1.00 | | | 1 1 1 0 | 8.70 | |
| | | Test de vitalité, d'une à six dents | | | | | | | | | | | | | |
| | | contrôle de la vitalité des dents voisines | | | | | | | | | | | | | |
| 13.02.2026 | 222 | 4.0240.LP | | 1 | | 1.00 | | | | 1.00 | | | 1 1 1 0 | | |
| | | Prestations non facturées AA/AM | | | | | | | | | | | | | |
| 13.02.2026 | 222 | 4.4991.LP | 4.0240.LP | 1 | | 1.00 | 118.70 | | | 1.00 | | | 1 1 1 0 | 118.70 | |
| | | + Prestations groupées complémentaires traitement radiculaire, grand AA/AM | | | | | | | | | | | | | |
| 17.02.2026 | 222 | 4.5350.LP | | 1 | | 1.00 | 156.80 | | | 1.00 | | | 1 1 1 0 | 156.80 | |
| | | Obturation en composite, petite AA/AM | | | | | | | | | | | | | |
| 17.02.2026 | 222 | 4.5990.LP | 4.5350.LP | 1 | | 1.00 | 76.60 | | | 1.00 | | | 1 1 1 0 | 76.60 | |
| | | + Prestations groupées complémentaires obturation en composite, par séance AA/AM | | | | | | | | | | | | | |
| 17.02.2026 | 222 | 4.0910 | | 1 | | 1.00 | 8.70 | | | 1.00 | | | 1 1 1 0 | 8.70 | |
| | | Test de vitalité, d'une à six dents | | | | | | | | | | | | | |
| | | contrôle de la vitalité des dents voisines | | | | | | | | | | | | | |
| Total intermédiaire | | | | | | | | | | | | | 1'079.15 | | |

Facture TP

Release 4.5G/fr

| | | |
|-----------------------------|----------------|---------|
| Document | Identification | Page: 2 |
| Auteur-facture | N° GLN(B) | Tel: |
| | N° RCC(B) | Fax: |
| Four. de prestations | N° GLN(P) | Tel: |
| | N° RCC(P) | Fax: |

Patient Muster Hans - 20.11.1980

| Date | Tarif | Code | Code réf. | Sé | Có | Quantité | Pt PM/Prix | f PM | Vpt PM | Pt PT | f PT | Vpt PT | E | R | P | M | Montant |
|---|-------|-----------|-----------|----|----|----------|------------|------|--------|-------|------|--------|---|---|---|---|---------|
| 14.03.2026 | 222 | 4.4820.LP | | 1 | | 1.00 | 341.70 | | 1.00 | | | | 1 | 1 | 1 | 0 | 341.70 |
| Traitement radiculaire en 2 séances, avec endométrie, premier canal AA/AM | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14.03.2026 | 222 | 4.4991.LP | 4.4820.LP | 1 | | 1.00 | 118.70 | | 1.00 | | | | 1 | 1 | 1 | 0 | 118.70 |
| + Prestations groupées complémentaires traitement radiculaire, grand AA/AM | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15.05.2026 | 222 | 4.0020.LP | | 1 | | 1.00 | 99.40 | | 1.00 | | | | 1 | 1 | 1 | 0 | 99.40 |
| Examen restreint en cas d'urgence / rechute AA/AM | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18.08.2026 | 222 | 4.0020.LP | | 1 | | 1.00 | 99.40 | | 1.00 | | | | 1 | 1 | 1 | 0 | 99.40 |
| Examen restreint en cas d'urgence / rechute AA/AM | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13.02.2027 | 222 | 4.0055.LP | | 1 | | 1.00 | 80.20 | | 1.00 | | | | 1 | 1 | 1 | 0 | 80.20 |
| Documentation finale AA/AM | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13.02.2027 | 222 | 4.0910 | | 1 | | 1.00 | 8.70 | | 1.00 | | | | 1 | 1 | 1 | 0 | 8.70 |
| Test de vitalité, d'une à six dents | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| contrôle de la vitalité des dents voisines | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | |
|------------|-------------|----------------|------------|---------------------|-----------------------|-----------------|
| Cod | Taux | Montant | TVA | N° TVA: | Montant total: | 1'827.25 |
| 0 | 0.00 | 1'827.25 | 0.00 | Monnaie: CHF | dont pr. obl.: | 1'827.25 |
| | | | | IBAN: | Montant dû: | 1'827.25 |
| | | | | N° de | | |