

TARIFS DES CONSULTATIONS EXTERNES

dans le cadre du parcours de soins coordonnés
applicables à compter du **1er novembre 2023**, susceptibles de modification

	Lettre clé	TARIFS
Consultation généraliste	G	26,50 €
Consultation Spécialise	CS	23,00 €

MAJORATIONS

	Lettre clé	TARIFS
Majoration de coordination généraliste	MCG	5,00 €
Majoration de coordination spécialiste	MCS	5,00 €
Majoration personnes âgés de + de 80 ans	MOP	5,00 €
Majoration de médecin spécialiste	MPC	3,5

AVIS PONCTUELS

	Lettre clé	TARIFS
Avis ponctuel de consultant médecin	APC	56,50 €

SUIVI REGULIER - Le patient est **orienté** par son médecin traitant

	Lettre clé	BASE DE REMBOURSEMENT SS	PART SS 70 % *	TICKET MODERATEUR 30 %
GENERALISTE	G+ MCG	31,50 €	21,05 €	9,45 €
SPECIALISTE	CS+MCS	28,00 €	18,60 €	8,40 €

AVIS PONCTUEL : avis 1 fois tous les 4 mois sous conditions

	Lettre clé	TARIFS	PART SS 70 % *	TICKET MODERATEUR 30 %
SPECIALISTE	APC	56,50 €	38,55 €	16,95 €

* après déduction de la participation forfaitaire de 1 €

Modalités de prise en charge

Les patients affiliés à l'assurance maladie régime général sont pris en charge par la sécurité sociale française à hauteur de:
→ 70 % des frais liés aux consultations et actes externes

Le reste à charge représente le "**Ticket modérateur**"

Il est pris en charge par le patient ou l'organisme complémentaire (mutuelle, assurance...) auquel il est éventuellement affilié.

**** Vous n'avez pas déclaré de médecin traitant ou vous venez en dehors du parcours de soins, des majorations sont appliquées non remboursable par l'assurance maladie (dépassement autorisé de 17,5% sur les actes réalisés)
Un déremboursement est effectué par l'Assurance Maladie : la part prise en charge n'est que de 30 % au lieu de 70 %**

→ Les patients **non affiliés à l'assurance maladie** doivent payer l'intégralité des frais avant leur venue en consultation.