

Votre adhérent a plus de 16 ans: il suit le parcours de soins...



MÉDECIN TRAITANT

(forfait de 40 € pour un patient en ALD à partir du 1^{er} mai 2005)

GÉNÉRALISTE		SPÉCIALISTE	
Secteur 1: 20 € (C)	Secteur 2: honoraires libres	Secteur 1: 25 € (CS + MPC)	Secteur 2: honoraires libres
Remboursement de la Sécu: 13 € (70 % de 20 € - 1 €) Remboursement de votre mutuelle: 6 €	Remboursement de la Sécu: 13 € (70 % de 20 € - 1 €) Remboursement de votre mutuelle: 6 € + dépassement d'honoraires selon la garantie	Remboursement de la Sécu: 16,50 € (70 % de 25 € - 1 €) Remboursement de votre mutuelle: 7,50 €	Remboursement de la Sécu: 15,10 € (70 % de 23 € - 1 €) Remboursement de votre mutuelle: 6,90 € + dépassement d'honoraires selon la garantie

CORRESPONDANT SPÉCIALISTE				CORRESPONDANT GÉNÉRALISTE	
Suivi régulier		Avis ponctuel		Secteur 1 et 2 (sous option de coordination): 22 € (C + MCG)	
Secteur 1 et 2 (sous option de coordination): 27 € (CS + MPC + MCS)	Secteur 2: honoraires libres	Secteur 1 et 2 (sous option de coordination): 40 €	Secteur 2: honoraires libres	Secteur 2: honoraires libres	
Sécu: 17,90 € (70 % de 27 € - 1 €) Mutuelle: 8,10 €	Sécu: 15,10 € (70 % de 23 € - 1 €) Mutuelle: 6,90 € + dépassement d'honoraires selon la garantie	Sécu: 27 € (70 % de 40 € - 1 €) Mutuelle: 12 €	Sécu: 27 € (70 % de 40 € - 1 €) Mutuelle: 12 € + dépassement d'honoraires selon la garantie	Sécu: 14,40 € (70 % de 22 € - 1 €) Mutuelle: 6,60 €	Sécu: 13 € (70 % de 20 € - 1 €) Mutuelle: 6 € + dépassement d'honoraires selon la garantie

... mais il peut toujours consulter en direct

GYNÉCOLOGIE ET OPHTALMOLOGIE	PSYCHIATRIE ET NEUROLOGIE	CHIRURGIENS-DENTISTES
Secteur 1 et 2 (sous option de coordination): 27 € (CS + MPC + MCS*)	Secteur 1 et 2 (sous option de coordination): 40 € (CNPSY + MPC + MCS*)	Secteur 2: honoraires libres
Sécu: 17,90 € (70 % de 27 € - 1 €) Mutuelle: 8,10 €	Sécu: 27 € (70 % de 40 € - 1 €) Mutuelle: 12 €	Ne sont pas concernés par le dispositif du médecin traitant
Sécu: 15,10 € (70 % de 23 € - 1 €) Mutuelle: 6,90 € + dépassement d'honoraires selon la garantie	Sécu: 23,01 € (70 % de 34,30 € - 1 €) Mutuelle: 10,29 € + dépassement d'honoraires selon la garantie	Tarif de base de la consultation: 20 €
		Sécu: 14 € (70 % de 20 €, pas de forfait 1 €) Mutuelle: 6 €

* Dans ce cas, la MCS est facturée uniquement lorsque le patient a un médecin traitant.

L'adhérent est en dehors du parcours de soins



Vote du conseil d'administration de la Mutualité française du 11 février 2005

GÉNÉRALISTE		SPÉCIALISTE	
Secteur 1: 20 € (C)	Secteur 2: honoraires libres	Secteur 1: entre 27 et 32 € (CS + MPC + D1 ou D2)	Secteur 2: honoraires libres
Sécu: 11 ou 12 € (60 ou 65 % de 20 € - 1 €) Mutuelle: 6 € maximum (Remboursement du TM seulement à 30 %)	Sécu: 11 ou 12 € (60 ou 65 % de 20 € - 1 €) Mutuelle: 6 € maximum (Remboursement du TM seulement à 30 % et non prise en charge du dépassement)	Sécu: 14 ou 15,25 € (60 ou 65 % de 25 € - 1 €) Mutuelle: 7,50 € maximum (Remboursement du TM seulement à 30 % et non prise en charge du dépassement)	Sécu: 12,80 ou 13,95 € (60 ou 65 % de 23 € - 1 €) Mutuelle: 6,90 € maximum (Remboursement du TM seulement à 30 % et non prise en charge du dépassement)

Pour les enfants et adolescents jusqu'à 16 ans

PÉDIATRE		GÉNÉRALISTE		SPÉCIALISTE	
Secteur 1 et 2 (sous option de coordination) : 27 € (CS + MPC) ⚠ 30 € pour les moins de 2 ans ⚠		Secteur 1 : 20 € (C) 25 € pour les moins de 2 ans ⚠		Secteur 1 et 2 (sous option de coordination) : 27 € (CS + MPC) ⚠	
Secteur 2 : honoraires libres		Secteur 2 : honoraires libres		Secteur 2 : honoraires libres	
Sécu : 18,90 € (70 % de 27 €) 21 € pour les moins de 2 ans	Sécu : 16,10 € (70 % de 23 €) 19,60 € pour les moins de 2 ans	Sécu : 14 € (70 % de 20 €) 17,50 € pour les moins de 2 ans	Sécu : 14 € (70 % de 20 €) 17,50 € pour les moins de 2 ans	Sécu : 18,90 € (70 % de 27 €)	Sécu : 16,10 € (70 % de 23 €)
Mutuelle : 8,10 € 9 € pour les moins de 2 ans	Mutuelle : 6,90 € 8,40 € pour les moins de 2 ans + dépassement d'honoraires selon la garantie	Mutuelle : 6 € 7,50 € pour les moins de 2 ans	Mutuelle : 6 € 7,50 € pour les moins de 2 ans + dépassement d'honoraires selon la garantie	Mutuelle : 8,10 €	Mutuelle : 6,90 € + dépassement d'honoraires selon la garantie

LEXIQUE

ALD – Affection de longue durée.
C – Consultation de généraliste : 20 €. **CNPSY** – Consultation de psychiatre : 34,30 €. **CS** – Consultation de spécialiste : 23 €. **D1** – Dépassement plafonné à 7 € dans la limite de 30 % du total des honoraires.
D2 – Dépassement plafonné à 2 € au-delà du seuil de 30 % du total des honoraires.
MCG – Majoration de coordination généraliste : 2 €. **MCS** – Majoration de coordination spécialiste : 2 €. La MCS est de 3 € pour les psychiatres, neuro-psychiatres et neurologues.
MPC – Majoration provisoire clinicien : 2 €. Elle est étendue à partir du 1^{er} juillet à toutes les spécialités de secteur 1, ou de secteur 2 sous option de coordination. La MPC est de 4 € pour les pédiatres et spécialistes consultés pour des enfants de moins de 16 ans.

Option de coordination – Les médecins du secteur 2 ayant adhéré à l'option de coordination doivent réaliser au moins 30 % de leurs honoraires sans dépassement pour des patients adressés par leur médecin traitant.
TM – Ticket modérateur.

CALENDRIER

Les nouveaux tarifs entrent en vigueur au 1^{er} juillet.

⚠ Application anticipée depuis le 1^{er} mars pour les spécialistes en dermatologie, ophtalmologie, endocrinologie, rhumatologie, gynécologie, pédiatrie, médecine interne (en tant que correspondant spécialiste) quel que soit l'âge du patient, les psychiatres et neuropsychiatres (non compris les neurologues), les généralistes ainsi que pour les pédiatres pour les enfants de moins de 2 ans.

AUTRES TARIFS

- Avis ponctuel du psychiatre, neuropsychiatre et neurologue en tant que correspondant spécialiste : 50 €.
- Cardiologue en tant que correspondant spécialiste : 48 €.
- Stomatologiste : revalorisation de la lettre-lettre des soins conservateurs médecins (SCM) à 2,41 € au 1^{er} mars.

CAS PARTICULIERS

- Les ayants droit âgés de 16 à 18 ans sont exonérés du forfait de 1 €. Il faut donc rajouter 1 € aux remboursements de la Sécu sur les consultations médicales de leur tranche d'âge.
- Les patients en affection de longue durée (ALD) restent pris en charge à 100 % par la Sécu.
- Les médecins en secteur 2 doivent toujours appliquer les tarifs opposables pour les bénéficiaires de la couverture maladie universelle (CMU).
- Alsace-Moselle : le régime local rembourse les consultations à 90 %, moins le forfait de 1 €.
- Départements d'outre-mer (DOM) : les tarifs ont également été modifiés par la convention.