

## FORFAIT PATIENT URGENCES (FPU) : DETAILS TARIFAIRES

### FORFAITS DE BASE ET CAS DE MINORATION OU EXONERATION

FPU	Tarifs	Tarif nominal
Forfait plein	<b>19,61 €</b>	Part Patient ou Mutuelle (couverture contrat responsable) ou C2S

FPU	Tarifs	Tarif minoré pour :
		- Bénéficiaire reconnu atteint d'une ALD liste ou d'une ALD hors liste (3° et 4° de l'article L.160-14). - Soins en lien avec un ATMP (Accident Travail et Maladie Professionnelle) (L. 431-1 et L. 432-1 CSS) (c'est-à-dire une personne présentant une incapacité inférieure à 2/3 dans le cadre d'un AT ou d'une MP).
Forfait minoré	<b>8,49 €</b>	Part Patient ou mutuelle
CFU (Complément)	<b>11,12 €</b>	Part AMO

FPU	Tarifs	Exonération pour :
		<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Femmes enceintes (article L.160-9),</li> <li>➤ Nouveaux nés (de moins de 30 jours),</li> <li>➤ Passages en lien avec les circonstances suivantes :               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les mineurs victimes de sévices sexuels,</li> <li>- Le Donneurs d'organes de leur vivant,</li> <li>- Les cas de crise sanitaire (suppose un décret) ou de terrorisme,</li> </ul> </li> <li>➤ Pour les détenus écroués.</li> <li>➤ Titulaires d'une pension d'invalidité et les bénéficiaires des articles L. 341-15, L. 341-16, et L. 371-1 (13° de l'article L.160-14),</li> <li>➤ Personnes relevant de l'article L. 212-1 du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre (ex L115.)</li> <li>➤ Titulaires d'une pension de vieillesse allouée en cas d'inaptitude au travail (articles L. 341-15, L. 341-16)</li> <li>➤ Titulaires d'une rente ou d'une allocation AT/MP (article L. 371-1)</li> <li>➤ Patients AME/SU (Aide Médicale d'Etat/Soins Urgents)*</li> </ul>
Forfait	<b>19,61 €</b>	Part AMO

Aussi votre Carte vitale, votre carte mutuelle à jour et les documents caractéristiques de votre situation doivent être présentés à l'accueil des urgences, en plus de votre pièce d'identité (Carte d'identité ou passeport).

\*Circulaire DGAS/DSS/DHOS n° 2005-407 du 27 septembre 2005 relative à l'aide médicale de l'Etat (AME). Circulaire DHOS/DSS/DGAS/2005/141 du 16 mars 2005 relative aux soins urgents délivrés aux étrangers résidant en France de manière irrégulière et non bénéficiaires de l'AME.

### AUTRES FORFAITS ET SUPPLEMENTS (CUMULATIFS) FACTURES SELON VOTRE PRISE EN CHARGE MEDICALE A L'ASSURANCE MALADIE OBLIGATOIRE :

Forfaits Age	Tarif métropole	PEC
<b>Forfait 0-15 ans</b>	<b>27,53 €</b>	100 % AMO
<b>Forfait 16-44 ans</b>	<b>35,21 €</b>	100 % AMO
<b>Forfait 45-74 ans</b>	<b>41,11 €</b>	100 % AMO
<b>Forfait 75 ans et +</b>	<b>49,27 €</b>	100 % AMO

Suppléments correspondant à la lourdeur de prise en charge (en sus du forfait âge)	Tarif métropole	PEC
<b>Supplément Ambulance</b> = Patient arrivé en VSAV, Transport sanitaire urgent, SMUR	<b>12,66 €</b>	100 % AMO
<b>Supplément CCMU*** 3-4-5</b> ***Classification Clinique des Malades des Urgences	<b>19,38 €</b>	100 % AMO
<b>Supplément CCMU*** 2+</b> = CCMU 2 + acte CCAM inclut dans la liste limitative d'actes (ex : réduction de luxation, parage de plaie profonde...)	<b>14,53 €</b>	100 % AMO
<b>Avis spécialiste</b> = Avis spécialiste dans le box auprès du patient (Ex : 1 avis chirurgien + 1 avis cardiologue = 2 x 24,56 €)	<b>24,56 €</b>	100 % AMO

Suppléments de Biologie Par patient et par passage	Tarif métropole	PEC
<b>0-15 ans</b>	<b>43,20 €</b>	100 % AMO
<b>16-44 ans</b>	<b>52,11 €</b>	100 % AMO
<b>45 ans et +</b>	<b>54,27 €</b>	100 % AMO

Suppléments Imagerie 1 seul Par patient et par passage / (si 2 actes au cours du même passage : le supplément 2 sera codé uniquement)	Tarif métropole	PEC
<b>Conventionnelle / supplément 1</b> Imagerie standard ou échographie par un radiologue	<b>33,99 €</b>	100 % AMO
<b>Coupe / supplément 2</b> Imagerie en Coupe avec ou sans imagerie standard/Echo 1 ou plusieurs forfaits techniques (FTN****) peuvent être facturés en lien avec ce supplément	<b>53,48 €</b>	100 % AMO

\*\*\*\*FTN : 93.03 € (tarif pouvant évoluer)

Suppléments Permanence de soins (en sus)	Forfait Age = 1 seul par forfait patient	Suppléments Imagerie, avis spécialisé = 1 seul supplément par imagerie, avis spécialisé	PEC
<b>NUIT</b>	<b>39,30 €</b>	<b>24,71 €</b>	100% AMO
<b>FERIE</b>	<b>10,42 €</b>	<b>18,73 €</b>	100% AMO

Si vous êtes un patient étranger hors convention internationale non assuré en France et que vous n'avez pas d'assurance privée qui prend en charge ces frais, les forfaits ci-dessus découlant de votre prise en charge médicale seront intégralement à votre charge.