

FORFAIT PATIENT URGENCES (FPU) : DETAILS TARIFAIRES

FORFAITS DE BASE ET CAS DE MINORATION OU EXONERATION

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

FPU	Tarifs	Tarif minoré pour :
		<ul style="list-style-type: none"> - 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	8,49 €	Part Patient ou mutuelle
CFU (Complément)	11,12 €	Part AMO

FPU	Tarifs	Exonération pour :
		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Femmes enceintes (article L.160-9), ➤ Nouveaux nés (de moins de 30 jours), ➤ Passages en lien avec les circonstances suivantes : <ul style="list-style-type: none"> - Les mineurs victimes de sévices sexuels, - Le Donneurs d'organes de leur vivant, - Les cas de crise sanitaire (suppose un décret) ou de terrorisme, ➤ Pour les détenus écroués. ➤ 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), ➤ Personnes relevant de l'article L. 212-1 du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre (ex L115.) ➤ Titulaires d'une pension de vieillesse allouée en cas d'inaptitude au travail (articles L. 341-15, L. 341-16) ➤ Titulaires d'une rente ou d'une allocation AT/MP (article L. 371-1) ➤ Patients AME/SU (Aide Médicale d'Etat/Soins Urgents)*
Forfait	19,61 €	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 Au 01/03/2023	PEC
Forfait 0-3 mois	50,85 €	100 % AMO
Forfait 4 mois-15 ans	29,78 €	100 % AMO
Forfait 16-44 ans	34,82 €	100 % AMO
Forfait 45-74 ans	40,67 €	100 % AMO
Forfait 75 ans et +	48,74 €	100 % AMO

Suppléments correspondant à la lourdeur de prise en charge (en sus du forfait âge)	Tarif métropole Au 01/03/2023	PEC
Supplément Ambulance = Patient arrivé en VSAV, Transport sanitaire urgent, SMUR	12,52 €	100 % AMO
Supplément CCMU*** 3-4-5 ***Classification Clinique des Malades des Urgences	19,17 €	100 % AMO
Supplément CCMU*** 2+ = CCMU 2 + acte CCAM inclut dans la liste limitative d'actes (ex : réduction de luxation, parage de plaie profonde...)	14,37 €	100 % AMO
Avis spécialiste = Avis spécialiste dans le box auprès du patient (Ex : 1 avis chirurgien + 1 avis cardiologue = 2 x 24,78 €)	24,78 €	100 % AMO

Suppléments de Biologie Par patient et par passage	Tarif métropole Au 01/03/2023	PEC
0-15 ans	43,68 €	100 % AMO
16-44 ans	52,26 €	100 % AMO
45 ans et +	54,86 €	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 Au 01/03/2023	PEC
Conventionnelle / supplément 1 Imagerie standard ou échographie par un radiologue	34,29 €	100 % AMO
Coupe / supplément 2 Imagerie en Coupe avec ou sans imagerie standard/Echo 1 ou plusieurs forfaits techniques (FTN****) peuvent être facturés en lien avec ce supplément	53,95 €	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	Au 01/03/2023	PEC
NUIT	39,65 €	24,93 €		100% AMO
FERIE	10,51 €	18,89 €		100% AMO

**Arrêté du 31 mars 2023 fixant les modalités de facturation des soins dispensés dans les conditions prévues au 2° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale

Suppléments Pédiatriques (1 seul ci-dessous peut être ajouté au FU0 ou FU1) A compter du 01/03/2023	Tarif métropole Au 01/03/2023	PEC
PE1 Supplément prise en charge pédiatrique Si diagnostic appartient à la liste 1 listés en annexe 8**	27,33 €	100 % AMO
PE2 Supplément prise en charge pédiatrique + Si diagnostic de la liste 2 listés en annexe 8**	12,52 €	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/suppléments ci-dessus découlant de votre prise en charge médicale seront intégralement à votre charge.