

Tarifs des médecins spécialistes en France métropolitaine à compter du 1^{er} juillet 2017

Actes et majorations	Tarifs (en euros)	Règles de cumul
CS : consultation au cabinet par le médecin spécialiste qualifié et le médecin spécialiste qualifié en médecine générale (1)	23,00	
GS : consultation au cabinet par le médecin spécialiste qualifié en médecine générale	25,00	
MPC : majoration forfaitaire transitoire applicable à la CS (2)	2,00	CS MCS : 5€ (2)
CNPSY : consultation pour les psychiatres, neuropsychiatres, neurologues	37,00	
MPC : majoration forfaitaire transitoire applicable à la CNPSY (2)	2,70	CNPSY MCS (2)
1,5 CNPSY : consultation psychiatrique réalisée au cabinet à la demande du médecin traitant dans les deux jours ouvrables suivant cette demande	55,50	
CSC : consultation pour les cardiologues	45,73	
CDE : consultation de dépistage du mélanome réalisée au cabinet par le médecin spécialiste en dermatologie	46,00	
MIC : majoration pour consultation d'un patient insuffisant cardiaque après hospitalisation par le médecin traitant (article 15.5 de la NGAP) si consultation réalisée à tarif opposable (2)	23,00	C, CS V, VS
MSH : majoration pour la consultation de suivi de sortie d'hospitalisation de court séjour des patients à forte comorbidité par le médecin traitant (article 15.6 de la NGAP) si consultation réalisée à tarif opposable (2)	23,00	C, CS V, VS
VS : visite à domicile par le médecin spécialiste et le médecin spécialiste qualifié en médecine générale (1)	23,00	
VGS : visite à domicile par le médecin spécialiste qualifié en médecine générale (2)	25,00	
VNPSY : visite à domicile pour les psychiatres, neuropsychiatres, neurologues	37,00	
VL : visite longue et complexe réalisée au domicile du patient atteint de maladie neurodégénérative par le médecin Traitant	46,00	
RMT : rémunération spécifique annuelle du médecin traitant pour un patient en ALD	40,00	
FMT : forfait médecin traitant pour les patients hors ALD (3)	5,00	
MPA : rémunération forfaitaire pour les patients âgés de 80 ans et plus (4)	5,00	
STH : forfait de surveillance médicale des cures thermales	80,00	
K : autres actes de spécialité	1,92	
KC (seulement pour les stomatologistes et les chirurgiens maxillo-faciaux)	2,09	
KMB (seulement pour les médecins biologistes lorsqu'ils réalisent un prélèvement par ponction veineuse directe)	2,52	
SCM : soins conservateurs médecins	2,41	

ORT : orthodontie	2,15	
PRO : prothèse	2,15	
Z (seulement pour les stomatologistes)	1,33	
MA : majoration de sujétion particulière pour l'ensemble des actes liés au premier accouchement réalisé la nuit, le dimanche et les jours fériés	150,00	
MG : majoration forfaitaire de sujétion particulière pour l'ensemble des actes liés au premier accouchement pour le premier acte lié à la surveillance et pour les soins spécialisés des nouveau-nés réalisés la nuit, le dimanche et les jours fériés	228,68	
F : valeur de la majoration de dimanche et de jour férié (5)	19,06	Actes CCAM (dans les conditions définies par la CCAM) ID
U : valeur de la majoration de nuit (sauf pour le pédiatre)	25,15	Actes CCAM (dans les conditions définies par la CCAM) ID
P : valeur de la majoration de nuit pour le pédiatre : 20h00-00h00 et 06h00-08h00	35,00	Actes CCAM (dans les conditions définies par la CCAM) ID
S : valeur de la majoration de nuit pour le pédiatre : 00h00-06h00	40,00	Actes CCAM (dans les conditions définies par la CCAM) ID
ID : indemnité de déplacement - agglomération PLM (6)	5,34	
ID : indemnité de déplacement - autres agglomérations	3,81	
IK : valeur de l'indemnité kilométrique en plaine	0,61	
IK : valeur de l'indemnité kilométrique en montagne et haute montagne	0,91	
IK : valeur de l'indemnité kilométrique à pied ou à ski	4,57	

- (1) Pour les médecins spécialistes qualifiés en médecine générale, seules les majorations applicables aux médecins généralistes sont applicables.
- (2) Majoration pouvant être cotée uniquement par les médecins en secteur 1 et par les médecins en secteur 2 (ou secteur 1 DP) ayant adhéré à l'option de pratique tarifaire maîtrisée et, par dérogation, par les médecins exerçant en secteur 2 (ou secteur 1 DP) lorsqu'ils sont appelés à dispenser des soins aux assurés bénéficiaires de la CMU complémentaire ou de l'aide au paiement d'une complémentaire santé (ACS).
- (3) Rémunération forfaitaire réservée exclusivement aux médecins de secteur 1 et aux médecins adhérant à l'option de pratique tarifaire maîtrisée.
- (4) Rémunération forfaitaire réservée exclusivement aux médecins de secteur 1 et aux médecins adhérant à l'option de pratique tarifaire maîtrisée pour les patients âgés de 80 ans et plus.
- (5) La majoration s'applique à partir du samedi midi pour la visite à domicile justifiée.
- (6) Les agglomérations correspondent à celles définies par l'Insee dans son dernier recensement. ___