



Lundi 24 février 2020

## Chronique du Docteur MOTTO

### CMU et ACS : Tarifs, cotations... - Fiche récapitulative

#### CMU et ACS :

- Tarifs imposés :
    - 464 €/semestre maximum en Multi-attache (possible de fractionner en T045)
    - 333€/semestre maximum en amovible ( idem )
    - 381.12 €/semestre maximum traitement pré-chirurgical (en une fois )
  - Tarif de responsabilité des caisses pour tous les autres actes  
Possibilité de dépassement si exigence particulière du patient pour **BK céramiques**, (lingual, aligneurs : pas prévus...) à Faire Devis (NPC) et utiliser le code FPO sur la feuille d'acquit ou la télétransmission
  - Nécessité de faire deux devis signés par le patient ( en cas de perte des droits CMU ou ACS)
    - 1 tarif CMU / ACS qu'il faut joindre obligatoirement, signé par le patient, à chaque demande d'AP
    - 1 tarif au normal mentionnant «si perte de la CMU ou ACS» ( reste au Cabinet)
  - Pour les CMU : ne pas oublier de coter de la façon suivante / trimestre
    - 1<sup>ère</sup> ligne : TO 45 ....96,75 €
    - 2<sup>ème</sup> ligne : FDO 29 ...135,25 € (multiattache )  
Ou FDO 28 ...69,75 € ( amovible )
- Sinon vous ne serez réglés que de 96,75 € !!!

#### ACS :

- Tiers payant est obligatoire et s'applique pour :
    - La partie remboursable par les Caisses
    - La partie complémentaire sur présentation des droits
- Concrètement : Faire la photocopie de l'attestation ACS ou carte mutuelle indiquant le taux de mutuelle :
- 3 types de contrats ACS : ACS A, B ou C (125% / 225% ou 300%)  
Le tiers payant ne s'applique pas pour la part des honoraires non pris en charge par la Sécurité Sociale ni par la mutuelle : La partie hors 1/3 payant est réglée directement au Praticien par le Patient, voir tableau diapo suivante.
- Cela signifie :
- Que les patients ACS-A doivent régler directement au praticien : 91,12 € / semestre en amovible et 222,12 € / semestre en multiattache
  - Que les patients ACS-B doivent régler directement au praticien : 28,62 € / semestre en multiattache
  - Que les adultes ACS-A en traitement Ortho-Chir. doivent régler directement au praticien 139,24 € pour le semestre pris en charge
  - Il y a intérêt à passer la Carte Vitale car elle calcule le montant dû par le patient !
  - La partie tiers payant est à adresser à la Caisse d'Assurance Maladie qui nous règle directement ( part « sécu » et part mutuelle)
  - En cas de doute sur les droits ACS : Aller sur « Améli- Espace Pro », indiquer le N° SS ainsi que le nom du bénéficiaire : vous serez renseignés



Lundi 24 février 2020

## Chronique du Docteur MOTTO

### CMU et ACS : Tarifs, cotations... - Fiche récapitulative

#### Différences CMU et ACS

- **La situation des CMU prime lors de l'Accord Préalable : en clair si l'AP est donné sous le régime CMU, le règlement en fin de semestre est fait par la caisse au tarif CMU**
- **La situation des ACS prime au moment de l'acquit : en clair si l'AP est donné sous le régime ACS et que le patient perd ses droits avant la fin de semestre, il est alors au régime général, le praticien n'est plus soumis au 1/3 payant, n'est pas réglé par la Caisse et le tarif redevient libre !**
- **Par contre, si le patient devient CMU en cours de semestre, qu'il soit au tarif « normal » ou ACS auparavant, donc lors de l'AP, l'acquit doit être effectué en CMU...!**