

Article 2 bis - Majoration forfaitaire transitoire pour la consultation au cabinet du médecin spécialiste (modifiée par les décisions UNCAM du 06/12/05, 07/03/07, 18/01/10, du 26/12/12, du 08/04/13 et du 25/09/13)

Lorsque le médecin spécialiste, dont la spécialité est mentionnée dans la liste ci-après, est amené à effectuer une consultation auprès d'un patient, cette consultation donne lieu en sus du tarif de la consultation à une majoration forfaitaire transitoire dénommée **MPC** dès lors que ce spécialiste n'est pas autorisé à pratiquer des tarifs différents au sens des articles 35-1 et 35-2 de la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'Assurance Maladie approuvée par arrêté du 22 septembre 2011.

Par dérogation, les médecins spécialistes qui sont autorisés à pratiquer des honoraires différents au sens des 35-1 et 35-2 de la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'Assurance Maladie approuvée par arrêté du 22 septembre 2011 peuvent bénéficier de la majoration forfaitaire transitoire **MPC** dès lors qu'ils adhèrent au contrat d'accès aux soins défini aux articles 36 et suivants de la convention nationale précitée ou pour les actes dispensés aux bénéficiaires du droit à la protection complémentaire en matière de santé dans le respect du premier alinéa de l'article L. 162-5-13 du code de la sécurité sociale et aux patients disposant de l'attestation de droit à l'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé (ACS) définie à l'article L.863-3 du même code.

La valeur en unité monétaire de cette majoration forfaitaire transitoire, qui fait l'objet d'une différenciation en fonction de la spécialité du médecin ou de l'âge des patients (moins de 16 ans et plus de 16 ans), est établie dans les conditions prévues par les dispositions législatives et réglementaires relatives à la détermination des tarifs pour les soins médicaux dispensés aux assurés sociaux.

Liste des spécialités donnant droit à la majoration forfaitaire transitoire :

- Anesthésiologie - Réanimation Chirurgicale
- Réanimation Médicale
- Cardiologie et Pathologie Cardio-Vasculaire
- Dermatologie et Vénérologie
- Gastro-Entérologie et Hépatologie
- Médecine Interne
- Neurochirurgie
- Oto-Rhino-Laryngologie
- Pédiatrie
- Pneumologie
- Rhumatologie
- Ophtalmologie
- Stomatologie
- Médecine Physique et de Réadaptation
- Neurologie
- Néphrologie

- Anatomie-Cytologie-Pathologiques
- Biologie
- Endocrinologie et Métabolismes
- Neuro Psychiatrie
- Psychiatrie Générale
- Psychiatrie option psychiatrie -de l'enfant et de l'adolescent
- Chirurgie Générale
- Chirurgie Urologique
- Chirurgie Orthopédique et Traumatologie
- Chirurgie Infantile
- Chirurgie Maxillo-Faciale
- Chirurgie Maxillo-Faciale et Stomatologie
- Chirurgie Plastique Reconstructrice et Esthétique
- Chirurgie Thoracique et Cardio-Vasculaire
- Chirurgie Vasculaire
- Chirurgie Viscérale et Digestive
- Gynécologie Médicale
- Gynécologie Obstétrique
- Gynécologie Médicale et Obstétrique

Obstétrique
Hématologie
Radiodiagnostic et Imagerie Médicale
Médecine Nucléaire
Oncologie Médicale
Oncologie Radiothérapique
Radiothérapie
Génétique Médicale
Gériatrie
Santé Publique et Médecine Sociale

La majoration forfaitaire transitoire **MPC** mentionnée ci-dessus ne s'applique pas aux consultations prévues aux articles 14-4 (Forfait pédiatrique) et 15-1 (Consultation spécifique au cabinet par un médecin spécialiste en cardiologie) des dispositions générales de la NGAP.

Elle n'est pas non plus cumulaire avec la facturation du dépassement (DE) au sens de l'article 42.1 de l'arrêté du 22 septembre 2011 sus-cité.

Article 3 - Notation d'un acte

Le praticien ou l'auxiliaire médical doit indiquer sur la feuille de maladie non pas la nature de l'acte pratiqué, mais simplement sa codification, comportant le numéro de code de l'acte figurant à la Nomenclature.

Toutefois, à titre transitoire, et jusqu'à la date à compter de laquelle l'obligation de codification deviendra effective, le praticien doit indiquer sur la feuille de soins :

1. la lettre clé prévue à l'article précédent selon le type de l'acte et la qualité de celui qui l'exécute ;
2. immédiatement après le coefficient fixé par la Nomenclature.