



<b>Codes de lecture du tableau TOUS ACTES NGAP DANS LES DOM MAYOTTE</b>	
<b>Classement : codes actes par ordre alphabétique en colonne 2 "Actes et majorations"</b>	
Fond jaune : codes agrégés des actes à fond saumon	Texte
Fond saumon : codes à actes n'utiliser que pour le dossier	Texte
Fond vert : paiement par forfait	Texte
Tous si tarifs opposables	TO
Tarif opposable obligatoire pour coter l'acte	TO seul
Secteur 1 et 2	S 1,2
Secteur 1 et Optam et Optam-Co (avec dépassements)	OPT
Secteur 2	S 2

Spécialité	Actes et majorations	Tarifs au 15/09/18	Secteur	Règles de cumul
Anest.	7 : Majoration pour présence permanente du médecin anesthésiste durant toute l'intervention (article 29.3 Conv. et Uncam 23 février 2017)	6,00%	S 1,2	Actes CCAM acceptant le modificateur 7
Gen	Adhésion au contrat type figurant dans le décret du 3 mai 2002 relatif à la délivrance de soins palliatifs à domicile : forfait mensuel de soins	90,00 €	S 1,2	
Gen	Adhésion au contrat type figurant dans le décret du 3 mai 2002 relatif à la délivrance de soins palliatifs à domicile : forfait mensuel du médecin coordonnateur de l'équipe de soins	80,00 €	S 1,2	
Gen	Adhésion au contrat type figurant dans le décret du 3 mai 2002 relatif à la délivrance de soins palliatifs à domicile : forfait mensuel du médecin participant à la coordination	40,00 €	S 1,2	
Gen	C : Consultation de base du généraliste secteur 2 (quand il applique des dépassements)	27,60 €	S 2	MEG, ECG, Frottis, Biopsies
Gen	C+MMG : consultation de référence au cabinet du généraliste (article 28.1 et avenant 2 Conv.)	29,60 €	TO-OPT	MEG, ECG, Frottis, Biopsies

Spécialité	Actes et majorations	Tarifs au 15/09/18	Secteur	Règles de cumul
Ped	CCE : code de cotation "Consultation très complexe" CGP et EPH.	72,00 €	TO seul	Aucun
Gen, Gyn, Pedia	CCP : Consultation de Contraception et Prévention de MST. Première, 15 à 18 ans. 100% (article 28.3.1 Conv. et 14.8 de la NGAP)	55,20 €	TO seul	Aucun
Gen, Ped	CCX : code cotation de "Consultation complexe" cotation de CSO et CSM.	55,20 €	TO seul	Aucun
Dermato	CDE : consultation de dépistage du mélanome réalisée au cabinet par le médecin Spe en dermatologie (article 15.2.1 NGAP) 1x/an	55,20 €	S 1,2	Aucun
Pedia	CGP : Consultation Grand Prématuré. Moins de 7 ans grands prématurés ou pathologie congénitale grave. 2 fois par an (article 28.4 Conv. et 15.9 de la NGAP). Code CCE	72,00 €	TO seul	Aucun
Psy, neuro, neuro-psy	CNP : consultation pour les Psys, neuro-Psys, Neuros (article 28.1 Conv. et 2.1 NGAP)	46,80 €	S 1,2	MTS, MTJ
Psy	CNP x 1,5 : consultation psychiatrique réalisée au cabinet à la demande du médecin traitant dans les deux jours ouvrables suivant cette demande (article 15.2.4 NGAP)	70,20 €	S 1,2	MTS, MTJ
Gen, Pedia	COE : Consultation Obligatoire de l'Enfant. 8 jours, 8 à 10, 23 à 25 mois. 100% (article 28.3.1 Conv. et 14.9 NGAP)	55,20 €	TO seul	Aucun
Pedia Gynéco	CPM : majoration Consultation Pédiatrique Malformation. Consultation initiale d'information des parents si chirurgie nécessaire (article 28.4 Conv. et 15.9 de la NGAP). Code MTX	30,00 €	OPT	GS, C, CS, MTS, MTJ
Spe	CS : consultation au cabinet par le médecin Spe qualifié ( article 2.1 et 15 NGAP)	27,60 €	S 1,2	MTS, MTJ
Cardio	CSC : consultation pour les Cardios (article 15.1 NGAP et 28.3.4 Conv.)	54,73 €	S 1,2	MCC (OPT)
Gen, Pedia, Psy	CSE : Consultation Suivi Enfant. Autiste suivi et coordination. 1 par an. 100%. (article 28.3.1 et Avenant 6 Conv. et 15.8 NGAP). Application février 19	55,20 €	TO seul	
Pedia	CSM : Consultation de Sortie Maternité. Sortie maternité à 28 jours avec besoin suivi spécifique. 100%. i (article 28.3.1 Conv. et 15.8 NGAP). Code CCX	55,20 €	TO seul	
Gen, Pedia	CSO : Consultation de Suivi de l'Obésité par le médecin traitant. 3 à 12 ans risque d'obésité. 100%. 2 fois par an maxi (article 28.3.1 Conv. et 15.8 NGAP). Code CCX	55,20 €	TO seul	

Spécialité	Actes et majorations	Tarifs au 15/09/18	Secteur	Règles de cumul
Gen, Pedia	CTE : Consultation repérage Troubles de l'Enfant. Dépistage spectre autistique. 1 fois. 100%. i (article 28.3.1 et Avenant 6 Conv. et 15.8 NGAP). Application février 19	72,00 €	TO seul	
Pedia	EPH : Enfant Pathologie Handicap. Pathologie chronique grave ou handicap neuro-sensoriel sévère. Une fois par trimestre (article 28.4 Conv. et 15.9 NGAP). Code CCE	72,00 €	TO seul	
Chir, Obst, Pédiat, ORL, Opht, Sto	F : Majoration dimanche et férié Chirugiens, Gyns obstétriciens, anest, ORL, Opht, Stomato (Art 29.4 Conv.)	40,00 €	S 1,2	CS, MTS, MTJ, CCAM
Gen, Spe	F : Majoration dimanche et férié Généralistes et autres Spécialistes (Annexe 1 de la Conv. et Av 1 art 3)	19,06 €	S 1,2	GS, C, CS, MTS, MTJ, CCAM
Gen, Spe	FMT : forfait médecin traitant pour les patients hors ALD (article 15.4.1 Conv.)	5,00 €	OPT	
Gen	<b>G : consultation au cabinet du généraliste (article 28.1 et av.2 Conv. et NGAP)</b>	<b>29,60 €</b>	<b>TO-OPT</b>	MEG, ECG, Frottis, Biopsies
Gen	GS : consultation au cabinet par le médecin généraliste spécialiste qualifié (article 2.1 et av. 2 Conv. et 15 NGAP)	29,60 €	TO-OPT	MEG, ECG, Frottis, Biopsies
Gen, Spe	Handicap mental sévère : identifier les patients puis créer une consultation longue et très complexe (article 28.4 Conv.)			
Spe	ID : indemnité de déplacement Guadeloupe et Martinique	3,85 €	S 1,2	Depl. Justifié
Spe	ID : indemnité de déplacement La Réunion, Guyanne, Mayotte	4,20 €	S 1,2	Depl. Justifié
Gen	IFD : indemnité forfaitaire de déplacement pour des actes effectués à domicile autre que la visite (article 13 NGAP) en Guadeloupe et Martinique	3,85 €	S 1,2	Depl. Justifié
Gen	IFD : indemnité forfaitaire de déplacement pour des actes effectués à domicile autre que la visite (article 13 NGAP) La Réunion, Guyanne, Mayotte	4,20 €	S 1,2	Depl. Justifié

Spécialité	Actes et majorations	Tarifs au 15/09/18	Secteur	Règles de cumul
Néphro	IGR : majoration Insuffisance Greffe Rénale. Consultation mise en route dossier greffe (article 28.4 Conv. et 15.9 NGAP) Code MTX.	30,00 €	OPT	GS, C, CS, MTS, MTJ
Gen, Spe	IK : indemnité kilométrique à pied ou à ski (article 13 NGAP) Guyane, Réunion et Mayotte	5,49 €	S 1,2	Depl. Justifié
Gen, Spe	IK : indemnité kilométrique en montagne (article 13 NGAP) Guyane, Réunion et Mayotte	1,10 €	S 1,2	Depl. Justifié
Gen, Spe	IK : indemnité kilométrique en plaine (article 13 NGAP) Guyane, Réunion et Mayotte	0,73 €	S 1,2	Depl. Justifié
Chir, Obst	J : Majoration transitoire de chirurgie. Evolution des actes acceptant le modificateur J avec 270 actes supplémentaires et 5 de moins (article 29.2 Conv. et 19.03.04 CCAM au 15 juin 2017)	6,50%	S 1,2	Actes CCAM acceptant le modificateur J
Gen	K : acte technique (article 2.1 NGAP)	1,92 €	S 1,2	
Spe	K : autres actes de spécialité (article 2.1 NGAP)	1,92 €	S 1,2	
Chir, Obst	K : Majoration forfait modulable pour les actes d'accouchements et pour les actes ayant droit au modificateur J (article 29.2 Conv. et 19.03.04 CCAM au 15 juin 2017)	20,00%	TO-OPT	Actes CCAM acceptant le modificateur K
Stomato, maxillo-faciaux	KC (seulement pour les stomatologistes et les chirurgiens maxillo-faciaux)	2,09 €	S 1,2	
Biologistes	KMB (seulement pour les médecins biologistes lorsqu'ils réalisent un prélèvement par ponction veineuse directe)	2,52 €	S 1,2	Biologie
Psych	MAF : majoration pour la consultation annuelle de synthèse familiale pour le Psy et pédoPsy pour un enfant présentant une pathologie psychiatrique grave relevant d'une ALD (article 14-4 II NGAP et 28.3.4 Conv.)	20,00 €	S 1,2	CNPSY, MTS, MTJ (secteur 1)
Rhumato, Med int, Dermato	MAV : majoration Maladie Atteinte Viscerale. Consultation prise en charge maladie auto-immune ou vascularite (article 28.4 Conv. et 15.9 NGAP). Code MTX	30,00 €	OPT	CS, MTS, MTJ

Spécialité	Actes et majorations	Tarifs au 15/09/18	Secteur	Règles de cumul
Pneumo, Pédiat	MCA : majoration Consultation Asthme déstabilisé. Une consultation, renouvelable si décompensation (article 28.3.2 Conv. et 15.8 NGAP) Code MCX	16,00 €	OPT	CS, MTS, MTJ
Cardio	MCC pour le Cardio : majoration de coordination applicable sur la CSC dans les conditions définies à l'article 15.1 des dispositions générales NGAP	3,27 €	OPT	CSC
Diabeto	MCE : majoration pour certaines consultations pour les Spe en endocrinologie et en médecine interne compétent en diabétologie (article 15-4 NGAP et 28.3.4 Conv.)	16,00 €	S 1,2	CS, MTS, MTJ
Neuro, M Phys, Pedia	MCT : majoration patients Cérébrolésés ou Traumatisés. Cérébro lésés ou traumatisés médullaires. Maxi 4 par an (article 28.3.2 Conv. et 15.8 NGAP). Code MNM	16,00 €	OPT	CS, MTS, MTJ
Gyn, End, Ped, Pneu, Card, Chir, Rhu	MCX : code de cotation de "majoration complexe" (MPS, TCA, MPT, SGE, PTG, MMF).	16,00 €	OPT	CS, MTS, MTJ
Gen	MD : majoration de déplacement pour visite à domicile justifiée (article 14.2 NGAP)	10,00 €	S 1,2	VG, VGS, V, VS
Gen	MDD : majoration de déplacement pour visite à domicile justifiée de dimanche et jour férié (article 14.2 NGAP)	23,26 €	S 1,2	VG, VGS, V, VS
Gen	MDI : majoration de déplacement pour visite à domicile justifiée de nuit de 00h00 à 6h00 (article 14.2 NGAP)	44,20 €	S 1,2	VG, VGS, V, VS
Gen	MDN : majoration de déplacement pour visite à domicile justifiée de nuit de 20h00 à 00h00 et de 6h00 à 8h00 (article 14.2 NGAP)	39,20 €	S 1,2	VG, VGS, V, VS
Gen	MEG : Majoration Enfants Généraliste. De 0 à 6 ans (article 28.2.2 Conv. et 14.7 NGAP)	5,00 €	S 1,2	G et C, VG et V
Pedia	MEP : majoration Enfants pour le médecin Pediatre (article 28.2.2 Conv. et 14.6.3 NGAP)	4,00 €	OPT	CS, VS, MTS, MTJ
Opht, Neuro	MIA : majoration Consultation Initiale Anisocorie diplopie. (article 28.4 et Avenant 6 Conv. et 15.9 de la NGAP). Code MTX. Mise en place février 2019.	30,00 €	OPT	GS, C, CS, MTS, MTJ

Spécialité	Actes et majorations	Tarifs au 15/09/18	Secteur	Règles de cumul
Gen, Spe	MIS : majoration pour Information initiale et mise en place Stratégie thérapeutique. Cancer et pathologie neurologique grave ou neurodégénérative (article 28.4 Conv. et 15.9 NGAP) Code MTX.	30,00 €	OPT	GS, C, CS, MTS, MTJ
Gen, Spe	MM : majoration pour acte de nuit de 00h00 à 6h00	40,00 €	S 1,2	Tous actes
Pneumo	MMF : majoration prise en charge Mycose ou Fibrose pulmonaire. Première consultation pour initier traitement spécifique (article 28.3.4 Conv. et 15.8 NGAP) Code MCX	16,00 €	OPT	CS, MTS, MTJ
Gen	MMG : majoration consultation (code spécial prévu). Met l'acte de base à 25 (article 28.1 Conv.)	2,00 €	OPT	C, CS, V, VS, MD
Obst	MMM : majoration pour prise en charge Malformation congénitale et Maladie grave du fœtus. Consultation initiale d'information des parents si diagnostic en anté natal (article 28.4 Conv. et 15.9 NGAP). Code MTX.	30,00 €	OPT	CS, MTS, MTJ
Gen, Spe	MN : majoration pour acte de nuit de 20h00 à 00h00 et de 6h00 à 8h00	35,00 €	S 1,2	Tous actes NGAP
Neuro, M Phys, Pedia	MNM : code de cotation de "majoration complexe" MCT et SCA.	16,00 €	OPT	CS, MTS, MTJ
Gen, Spe	MPA : rémunération forfaitaire pour les patients âgés de 80 ans et plus hors médecin traitant (article 15.4.1 et annexe 10 Conv.)	5,00 €	OPT	
Gen, Spe	MPA : rémunération forfaitaire pour les patients âgés de 80 ans et plus pour le médecin traitant (article 15.4.1 et annexe 10 Conv.)			
Rhumato, Interniste, Gastro, Dermato	MPB : majoration pour traitement par biothérapie anti-TNF alpha. Initial. Pathologies précises. (article 28.4 Conv. et 15.9 NGAP). Code MTX.	30,00 €	OPT	CS, MTS, MTJ

Spécialité	Actes et majorations	Tarifs au 15/09/18	Secteur	Règles de cumul
Psy, PédoPsy	MPF : majoration pour la consultation en présence famille, d'un tiers social ou médico-social, pour le Psy et pédoPsy pour un enfant présentant une pathologie psychiatrique grave (article 14-4 I NGAP) (ALD non obligatoire)	20,00 €	S 1,2	CNPSY, MTS, MTJ (secteur 1)
Gyn	MPS : majoration pour Prise en charge Stérilité. Couple. Première consultation (article 28.3.2 Conv. et 15.8 NGAP) Code MCX	16,00 €	OPT	CS, MTS, MTJ
Pneumo	MPT : majoration Prise en charge Tuberculose. Première consultation (article 28.3.4 Conv. et 15.8 NGAP) Code MCX.	16,00 €	OPT	CS, MTS, MTJ
Rhu, Neu, Pneu, Péd	MSF : code de cotation de "majoration complexe" PPN ,MCA et PPR.	16,00 €	OPT	CS, MTS, MTJ
Pedia	MSP : majoration Suivi Prématuré. Consultation annuelle de suivi de second recours pour enfant de moins de 7 ans préma de 32 SA à 36 SA+6 jours (article 28.3.2 Conv. et 15.8 NGAP) Code MCX	16,00 €	OPT	CS, MTS, MTJ
Médecine physique	MTA : majoration pour les consultations de prescription de certains types d'appareillage pour le Spe en médecine physique et réadaptation, applicable dans le cadre du parcours de soins coordonnés (article 15-3 NGAP et 28.3.4 Conv.)	23,00 €	S 1,2	CS, MTS, MTJ
Gen, Spe	MTF : forfait médecin traitant autres patients (article 15.4.1 Conv.)	5,00 €	OPT	
Gen, Spe	MTF : forfait médecin traitant pour les patients de 80 ans et plus en ALD (article 15.4.1 Conv.)	70,00 €	OPT	
Gen, Spe	MTF : forfait médecin traitant pour les patients de 0 à 6 ans (article 15.4.1 Conv.)	6,00 €	OPT	
Gen, Spe	MTF : forfait médecin traitant pour les patients de 80 ans et plus (article 15.4.1 Conv.)	42,00 €	OPT	
Gen, Spe	MTF : forfait médecin traitant pour les patients de moins de 80 ans en ALD (article 15.4.1 Conv.)	42,00 €	OPT	
Gen, Spe	MTF : majoration CMUC si plus de 7% calculé sur taux du médecin - 7%/2. Maximum 25% (article 15.4.1 Conv.)	individuel	OPT	

Spécialité	Actes et majorations	Tarifs au 15/09/18	Secteur	Règles de cumul
Spe	MTJ : majoration spécifique transitoire pour les médecins spécialistes de Mayotte pour les patients de moins de 16 ans	3,00 €	S1,S2	NFE, NFP, MEP
Spe	MTS : majoration spécifique transitoire pour les médecins spécialistes de Mayotte	2,00 €	S1,S2	
Gen, Spe	MTX : code de cotation "majorations très complexes" (IGR, CPM, MMM, MIS, PIV, MPB, MAV).	30,00 €	OPT	GS, C, CS, MTS, MTJ
Gen	MU : majoration d'urgence (article 14.1 NGAP) La Réunion, Guyane et Mayotte	23,26 €	S 1,2	VG, VGS, V, VS
Pedia	NFE :majoration Nouveau Forfait Enfant (2 à 6 ans et 6 à 16 ans non envoyés par le médecin traitant) (article 28.2.2 Conv. et 14.6.2 NGAP)	5,00 €	OPT	CS, VS, NFP, MTS, MTJ
Pedia	NFP : majoration Nouveau Forfait Pédiatrique (de 0 à 2 ans) (article 28.2.2 Conv. et 14.6.1 NGAP)	5,00 €	S 1,2	CS, VS, MTS, MTJ
Chir, Obst, Anest	O : Majoration nouvelle au 1er janvier 2018. Urgence en journée (vitale et autre si réalisation 6h après l'admission). Limité à 1477 actes.	80,00 €		CCAM
Spe	ORT : orthodontie (article 2.1 NGAP)	2,15 €	S 1,2	
Chir, Obs, Pédiatres	P : Chirugiens et Gyn-obstétriciens de 20h à 00h (Art. 29.4 et Av. 1 art 3 de la Conv.)	50,00 €	S 1,2	actes CCAM
Gen	P : valeur majoration de nuit actes CCAM pour les Généralistes de 20h-00h (An. 1 Conv.)	35,00 €	S 1,2	actes CCAM
Endocrino, Gyn	PEG : majoration Pathologie Endocrinienne Grossesse. Maxi 4 par grossesse (article 28.3.2 Conv. et 15.8 NGAP) Code MCX.	16,00 €	OPT	CS, MTS, MTJ
Gen, Spe	PIV : majoration Prise en charge Infection Vih. Consultation initiale d'information et d'organisation (article 28.4 Conv. et 15.9 NGAP) Code MTX.	30,00 €	OPT	GS, C, CS, MTS, MTJ
Ophthalmo	POG : majoration Pathologie Oculaire Grave chez l'enfant. (article 28.3.4 Conv. et 15.8 NGAP). Code MCX.	16,00 €	OPT	CS, MTS, MTJ
Neuro, Pedia	PPN : majoration Prise en charge Pathologie Neurologique. Sclérose en plaque, Parkinson, Epilepsie instable. Une consultation, renouvelable si aggaravation ou épisode aigü (article 28.3.2 et Avenant 6 Conv. et 15.8 NGAP) Code MSF.	16,00 €	OPT	CS, MTS, MTJ



Spécialité	Actes et majorations	Tarifs au 15/09/18	Secteur	Règles de cumul
Rhumato	PPR : majoration Prise en charge Polyarthrite Rhumatoïde. Une consultation, renouvelable si aggravation ou épisode aiguë (article 28.3.2 Conv. et 15.8 NGAP) Code MSF	16,00 €	OPT	CS, MTS, MTJ
Spe	PRO : prothèse	2,15 €	S 1,2	
Vasc, Cardio, Gyn	PTG : majoration Première consultation Thrombophilie Grave. (article 28.3.4 Conv. et 15.8 NGAP) Code MCX.	16,00 €	OPT	CS, MTS, MTJ
Opht	RNO : bilan visuel réalisé à distance en coopération entre orthoptiste et ophtalmologiste (23 € jusqu'à publication à la nomenclature, 28 € ensuite)	23,00 €	TO seul	Aucun
Chir, Obs, Pedia	S : Chirugiens et Gyn-obstétriciens, pédiatres et urgence ORL, stomato et ophtalmo de 00h-08h ( Art. 29.4 et Av. 1 art 3 de la Conv.)	80,00 €	S 1,2	CCAM
Gen, Spe	S : valeur majoration de nuit actes CCAM pour les Généralistes et spécialistes autres que pédiatres, chir-obs-anest de 00h00-08h00	40,00 €	S 1,2	CCAM
Spe	SCM : soins conservateurs médecins	2,41 €	S 1,2	
Rhu, Med Phy, Chir	SGE : majoration Scoliose Grave de l'Enfant. Première consultation (article 28.3.2 Conv. et 15.8 NGAP) Code MCX.	16,00 €	OPT	CS, MTS, MTJ
Neuro, Méd Physique	SLA : majoration Séquelles Lourd AVC. Maxi 4 par an (article 28.3.2 Conv. et 15.8 NGAP) Code MCX.	16,00 €	OPT	CS, MTS, MTJ
Gen, Spe	STH : forfait de surveillance thermal (titre XV chapitre 4, article 2 NGAP)	80,00 €	S 1,2	
Obst, SF	T : Majoration forfait modulable pour les actes d'accouchements et pour les actes ayant droit au modificateur J (UNCAM 23 février 2017. CCAM 19.03.04.)	11,50%	OPT	
Gen, Spe	T1 ? Acte de téléexpertise de niveau 1. Cotation à venir. Tarif opposable seulement. Maximum 4 par an et par patient pour le même médecin. Mise en place au 10/02/2019.	14,40 €	TO	
Gen, Spe	T2 ? Acte de téléexpertise de niveau 2. Cotation à venir. Tarif opposable seulement. Maximum 2 par an et par patient pour le même médecin. Mise en place au 10/02/2019.	25,00 €	TO	
Psy	TC : consultation pour les Psys, neuro-Psys, Neuros (article 28.1 Conv. et 2.1 NGAP)	46,80 €	S 1,2	MTS, MTJ

Spécialité	Actes et majorations	Tarifs au 15/09/18	Secteur	Règles de cumul
Gen S2, Spe	<b>TC : Téléconsultation du spécialiste (toutes) et du généraliste secteur 2 quand il applique des dépassements. (article 28.6.1.4 et av.6 Conv. et NGAP)</b>	27,60 €	S1, S 2	MTS, MTJ
Psy	TC x 1,5 : Téléconsultation psychiatrique réalisée au cabinet à la demande du médecin traitant dans les deux jours ouvrables suivant cette demande (article 15.2.4 NGAP)	70,20 €	S 1,2	MTS, MTJ
Endocrino, Pedia	TCA : majoration Trouble du Comportement Alimentaire. Première consultation (article 28.3.2 Conv. et 15.8 NGAP) Code MCX.	16,00 €	OPT	CS, MTS, MTJ
Gen	<b>TG : Téléconsultation du généraliste (article 28.6.1.4 et av.6 Conv. et NGAP)</b>	<b>29,60 €</b>	<b>TO-OPT</b>	<b>MEG,</b>
Chir, obst, Anest	U : valeur majoration de nuit de 20h à 00h	50,00 €	S 1,2	actes CCAM
Spe	U : valeur majoration de nuit de 20h à 00h (sauf Généraliste, Pédiatre, Chir, Obst, Anest)	25,15 €	S 1,2	actes CCAM
Médecin urgentiste	U03 : Consultation intervention de niveau CCMU 3 en service d'urgence autorisé (article 28.2.3 Conv.)	30,00 €	OPT	
Médecin urgentiste	U45 : Consultation intervention de niveau CCMU 4 et 5 en service d'urgence autorisé (article 28.3.3 Conv.)	46,00 €	OPT	
Gen	V : visite justifiée par le Généraliste secteur 2	27,60 €	S 2	MD, IK, MEG, ECG
Gen	V+MMG = VG : visite justifiée du généraliste (article 28.1 et Av. 2 Conv. et NGAP)	29,60 €	TO-OPT	
Gen	<b>VG : visite justifiée du généraliste (article 28.1 et Av. 2 Conv. et NGAP)</b>	<b>29,60 €</b>	<b>TO-OPT</b>	<b>MD, IK, MEG, ECG</b>
Gen	<b>VGS : visite justifiée par le médecin spécialiste qualifié en médecine gén. (article 2.1 NGAP)</b>	<b>29,60 €</b>	<b>TO-OPT</b>	<b>idem</b>
Psy, Neuro, neuro-psy	VNPSY : visite pour les Psys, neuro-Psys, Neuros (article 2.1 NGAP)	46,80 €	S 1,2	IK
Gen	VS : visite justifiée par le médecin spécialiste qualifié en médecine générale secteur 2 (article 2.1 NGAP)	23,00 €	S 2	MD, IK, MEG, ECG

<b>Spécialité</b>	<b>Actes et majorations</b>	<b>Tarifs au 15/09/18</b>	<b>Secteur</b>	<b>Règles de cumul</b>
Spe	VS : visite justifiée par le spécialiste	23,00 €	TO-OPT	IFD, IK, MTS, MTJ, ECG
Spe	VS : visite justifiée par le spécialiste S2	23,00 €	S2	IFD+IK, ECG