

FORFAIT PATIENT URGENCES

reste à charge pour le patient (ou sa mutuelle) pour les venues en consultation dans les services d'urgence applicable au 1er janvier 2023

Texte réglementaire : décret du 23 février 2022 relatif à la participation des assurés aux frais liés à la contraception et aux frais liés aux passages dans les structures des urgences des établissements de santé.

Depuis le 1er janvier 2022, le ticket moérateur restant à la charge du patient (ou de sa mutuelle) lorsqu'il vient en consultation aux urgences est désormais forfaitaire, et non plus calculé sur la base de 20% des actes réalisés.

Ce "Forfait Patient Urgences" (FPU) est de 19,61 €.

Il peut néamoins varier selon les cas de figure suivants :

RESTE A CHARGE DU PATIENT EN CONSULTATION D'URGENCE

Forfait Patient Urgence à taux plein	Forfait Patient Urgence minoré	Patients exonéés du Forfait Patient Urgence
- Cas général patients assurés sociaux	- Patients en Affection Longue Durée	Pour les patients suivants :
- Patients non assurés sociaux	- Patients bénéficiaies d'une prestation Accident du travail / Maladie Professionnelle ayant une incapacité inférieure à 2/3	- maternité (à compter du 6ème mois)
		- nouveaux nés (<1 mois)
		- bénéficiaire d'une pension invalidité
		- bénéficiaire d'une pension militaire d' invalidité
		- Patients bénéficiaies d'une prestation accident du travail/maladie professionnelle ayant une incapacité au moins égale à 2/23
		- bénéficiaires AME / Soins urgents
		- donneurs d'organe (dans le cadre du don)
		- détenus
		- mineurs victimes de violences à caracère sexuel
		- victimes d'attaque de terrorisme
19,61 €	8,49 €	0 €
facturé à la mutuelle ou au patient	facturé à la mutuelle ou au patient	

NB : le service d'urgence gynéco-obsétrique n'est pas concerné par ce Fofait Patient Urgences