l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

1er novembre 2026

Docteur Junior - Mémo facturation et exercice libéral

- ❑ Vos outils
  - Carte CPF personnelle reçue par courrier avec son code
  - E-cps à activer https://esante.gouv.fr/produits-services/e-cps

- ❑ Kit d'imprimés papier fourni à votre PAMSU comprenant :
  - Des feuilles de soins papier – à remplir avec vos coordonnées
  - Des avis d'arrêt de travail sécurisés
  - Des Ordonnanciers bizones

À n'utiliser qu'à titre exceptionnel

- ❑ Vos prescriptions (ordonnances numériques ou papier) sont réalisées sous votre responsabilité et doivent indiquer vos noms/prénoms/adresse de cabine et numéro RPPS et assurance maladie.
  - Ordonnance numérique : En-tête à votre identité
  - ordonnance papier : indiquer votre identité et votre qualité de Docteur Junior en médecine générale

LES CONDITIONS D'EXERCICE DU DJ – LES PRINCIPES DE LA FACTURATION



Utilisation obligatoire de votre carte CPS(CPF) pour facturer vos actes



Interdiction d'utiliser la CPS du PAMSU pour facturer



. Facturation des actes uniquement aux tarifs opposables sans dépassement
. Perception du ticket modérateur payé par l'assuré au DJ avec reversement au PAMSU



Facturation sécurisée avec le support Vitale de votre patient (à défaut justificatif papier par courrier ou SCOR)



Configuration <u>nécessaire</u> du logiciel pour facturation en tiers payant sur la part remboursée par l'assurance maladie obligatoire (AMO)



Qualification de l'INS : L'identito-vigilance ou « le bon soin au bon patient ».
Il vous sera demandé de qualifier l'INS, dans votre logiciel, pour chaque nouveau patient que vous rencontrez.



Règles du parcours de soins s'appliquent : Si le PAMSU est MT du patient indiquer « R »

l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

1er novembre 2026

Docteur Junior - Mémo facturation et exercice libéral

- Facturation obligatoire en Tiers payant AMO avec carte contenant l'activité « Docteur Junior » avec un numéro de facturation *(à défaut risque de récupération des sommes indument perçues)*
- Facturation d'actes de médecine générale, à l'exception de l'IVG
- Indicateur de parcours de soins « R » à renseigner dans la facture pour tout patient ayant désigné un MT *(au sein du cabinet/MSP/CDS)*
- Dépassements d'honoraires non autorisés – tarifs opposables uniquement
- Pas de déclaration « médecin traitant »

❑ Information sur paiement des patients

- Tous vos patients règlent uniquement la part complémentaire (ticket modérateur) – sauf dispositions particulières

ex 9 euros à la charge du patient pour une consultation standard G à 30 €

- Le ticket modérateur est reversé au PAMSU
- Les exceptions : Pas de paiement pour les patients C2S/ALD/AME/ Maternité pris en charge à 100% en tiers payant AMO (assurance maladie)

l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

1er novembre 2026

Docteur Junior – pour vous aider

❑ Cotations

- ✓ site d'aide à la cotation en médecine générale https://omniprat.org/
- ✓ Site ameli.fr rubrique « votre exercice »

❑ Equipement/téléservices

- ✓ Votre éditeur
- ✓ ou en cas de difficulté votre Délégué numérique en santé (DNS) en contactant la CPAM (connectez-vous sur ameli.fr) en sélectionnant le département de votre exercice,
- ✓ ou la plateforme technique dédiée au 3608

l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

1er novembre 2026

Docteur Junior - Mémo facturation et tarifs

Cotations courantes en médecine générale	Lettre clé	Tarif
Consultation de médecine générale (+ 6 ans)	G	30 euros
Consultation de médecine générale (0 à 6 ans)	G+MEG	35 euros
Visite de médecine générale	VG +MD	40 euros
Examen obligatoire de l'enfant et de l'adolescent (0 à 6 ans)	COD	35 euros
Examen obligatoire de l'enfant et de l'adolescent (6 ans et +)	COB	30 euros
Consultations pour les 3 examens obligatoire de l'enfant donnant lieu à certificat de 0 à 8 jours, 8 à 9 mois et 23 à 24 mois	COE	60 euros
Consultation Suivi Obésité pour les enfants de 3 à 12 ans inclus en risque avéré d'obésité	CSO	47,50 euros

l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

1er novembre 2026

Docteur Junior - Mémo facturation et tarifs

Cotations courantes en médecine générale	Lettre clé	Tarif
Consultation longue de sortie d'hospitalisation pour les patients de + 80 ans	GL1	60 euros
Consultation longue de déprescription de patients de + 80 ans hyperpolymédiqués *(ayant au moins 10 lignes de traitements médicamenteux)*	GL 2	60 euros
Consultation longue d'orientation vers un parcours médico-social pour les patients de + 80 ans *(remplissage dossier APA)*	GL 3	60 euros
Téléconsultation	TCG	25 euros
Rendez-vous prévention	RDV	30 euros

Retrouvez l'intégralité de la nomenclature sur ameli.fr https://www.ameli.fr/paris/medecin/exercice-liberal/facturation-remuneration/consultations-actes/tarifs/tarifs-conventionnels-medecins-generalistes-specialistes

l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

1er novembre 2026

Docteur Junior - Mémo facturation et tarifs PDSA

Cotations pour participation à la PDSA (effection après régulation centre 15)	Lettre clé	Tarif
Consultation au cabinet de nuit 20 h-0 h/6 h-8 h	G+CRN	30+42,50 euros
Consultation au cabinet de milieu de nuit 0 h - 6 h	G+CRM	30+51,50 euros
Consultation au cabinet le dimanche et jours fériés	G+CRD	30+26,50 euros
Consultation au cabinet le samedi après midi, lundi veille de jour férié et vendredi lendemain de jour férié	G+CRS	30+30 euros
Visite de nuit 20 h-0 h/6 h-8 h	VG+VRN	30+52,50 euros
Visite de milieu de nuit 0 h-6 h	VG+VRM	30+66 euros
Visite dimanche et jours fériés	VG+VRD	30+36,50 euros
Visite le samedi après midi, lundi veille de jour férié et vendredi lendemain de jour férié	V+CRS	30+30 euros

Retrouvez l'intégralité de la nomenclature sur ameli.fr https://www.ameli.fr/paris/medecin/exercice-liberal/facturation-remuneration/consultations-actes/tarifs/tarifs-conventionnels-medecins-generalistes-specialistes

Docteur Junior - Mémo usage téléservices

PRINCIPAUX TÉLÉ SERVICES SUR AMELIPRO *(HORS ORDONNANCE NUMÉRIQUE)*		Portail amelipro	Télé service intégré au logiciel
Dématérialisation des démarches liées à un patient	• Prescription d'arrêt de travail (AAT)	amelipro	TLSi
	• Certificat d'accident de Travail / Maladie Professionnelle (CM AT/MP)	amelipro	TLSi
A NE PAS UTILISER 	• Déclaration du médecin traitant (DMT)	amelipro	TLSi
	• Information sur le médecin traitant (IMTi)	amelipro	
	• Prescription de transport (SPE)	amelipro	
	• Consultation des affections de longue durée (ALD/ALDi)	amelipro	
	• Protocole de demande d'Affection Longue Durée (PSE)	amelipro	
	• Historique des remboursements (HR)	amelipro	
	• Demandes d'accord préalable (PPC/OAM, médicament) (DAP)	amelipro	
	• Accompagnement à la prescription (APR)	amelipro	
	• Déclaration simplifiée de grossesse (DSG)		TLSi
	• Identifiant National de Santé (INS)	amelipro	
	• Bilan de Soins infirmier (BSI)	amelipro	

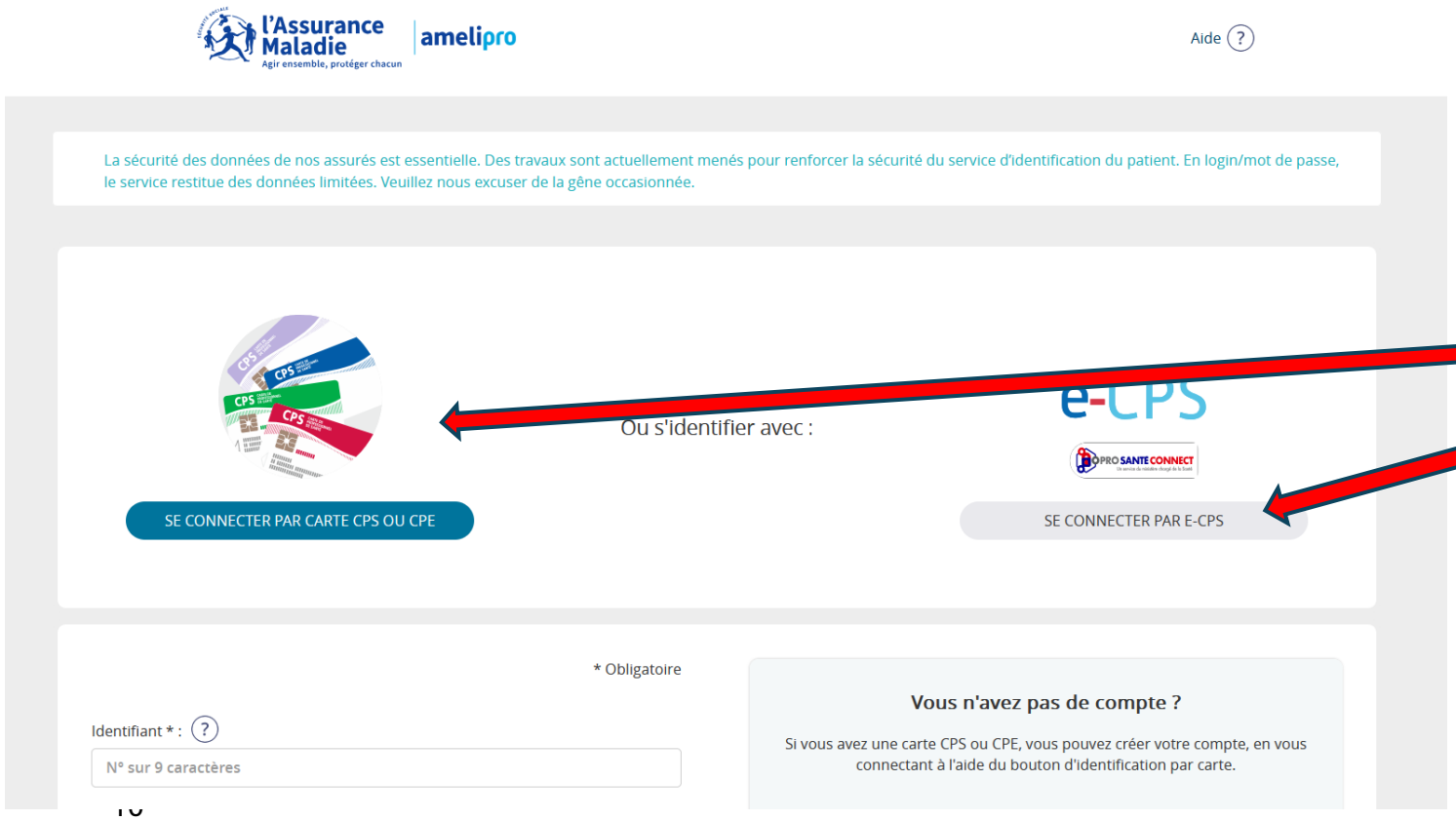
AMELIPRO

CREATION DE COMPTE ET CONNEXION « CPS OU E-CPS »

CONNEXION AMELIPRO

https://espacepro.ameli.fr

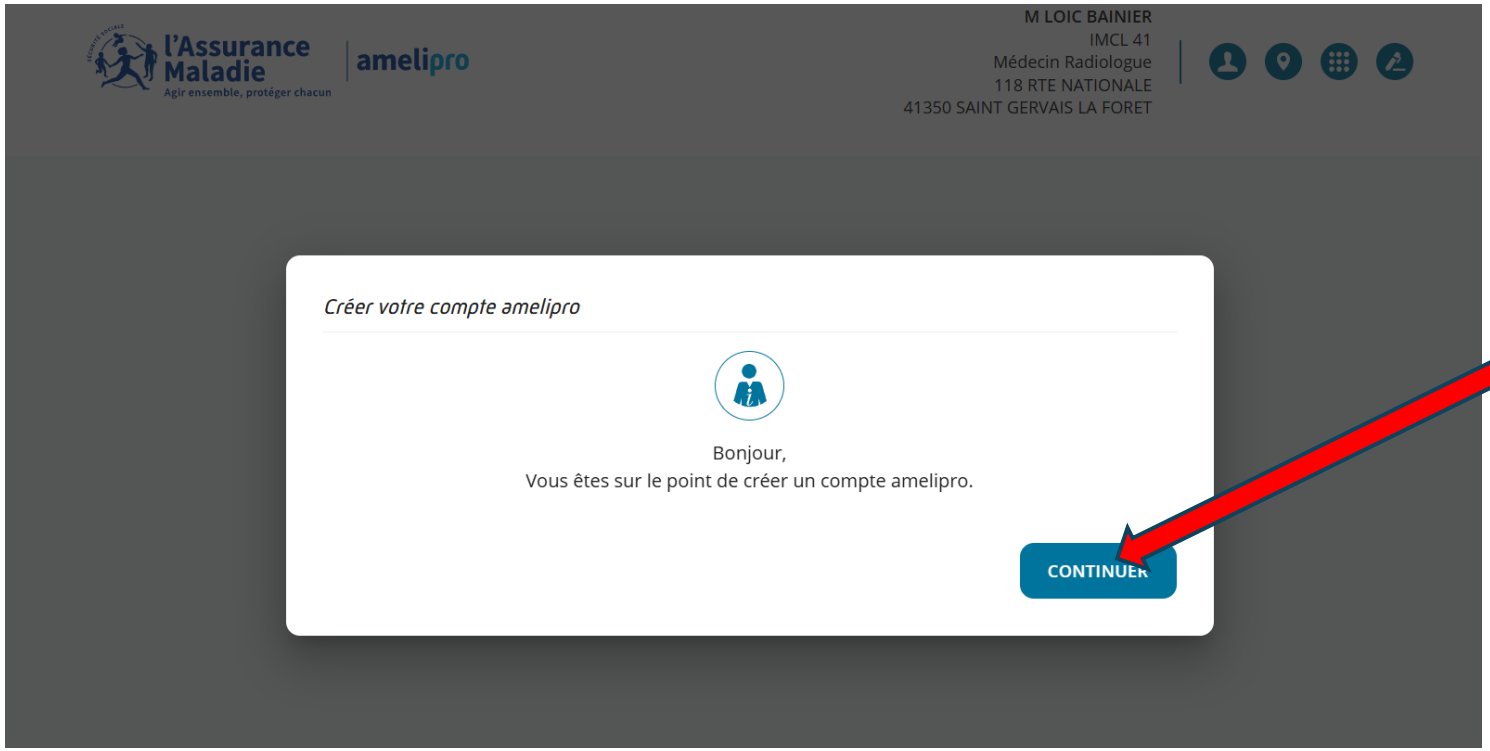
Saisir l'adresse du site amelipro dans votre navigateur.



Choisir le mode de connexion « **CPS ou E-CPS**» en cliquant sur le bouton souhaité.

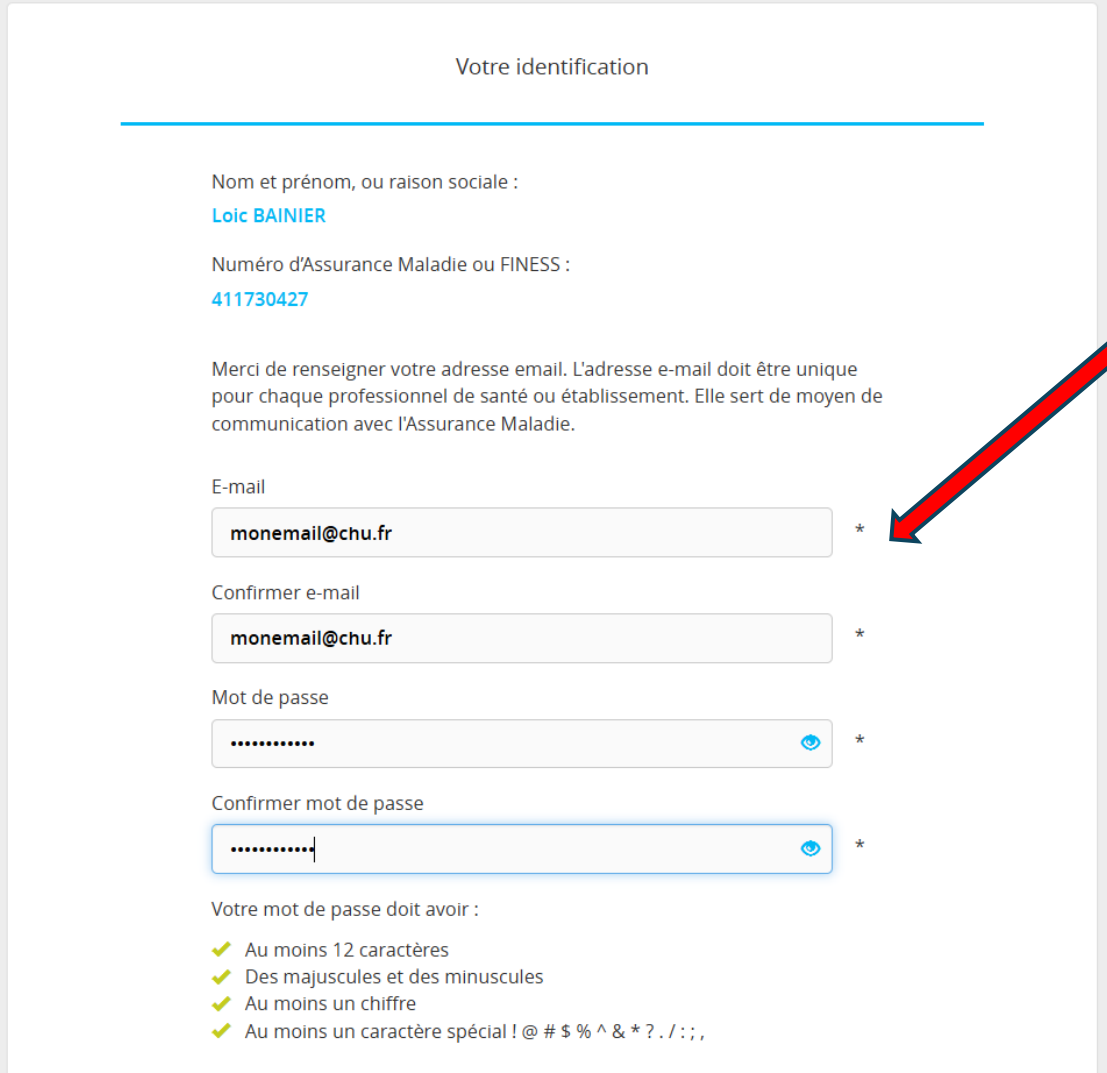
CONNEXION AMELIPRO

(2/6)



Cliquer sur « **CONTINUER** » pour commencer le parcours de création de compte.

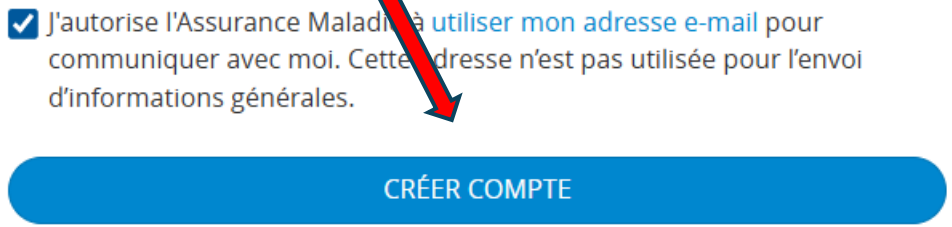
CONNEXION AMELIPRO



Renseigner et confirmer votre adresse E-mail, et votre mot de passe.

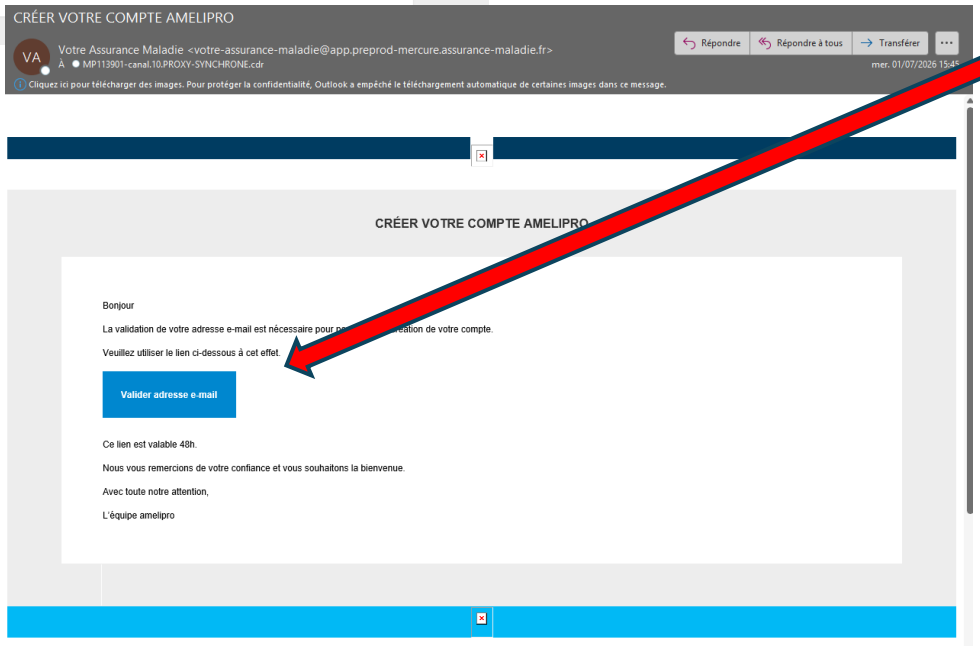
Cochez la case, puis cliquer sur le bouton « **CRÉER COMPTE** »

Si vous disposez déjà d'un compte amelipro (ex cadre d'une délégation) vous devez renseigner un email différent pour votre compte personnel



CONNEXION AMELIPRO



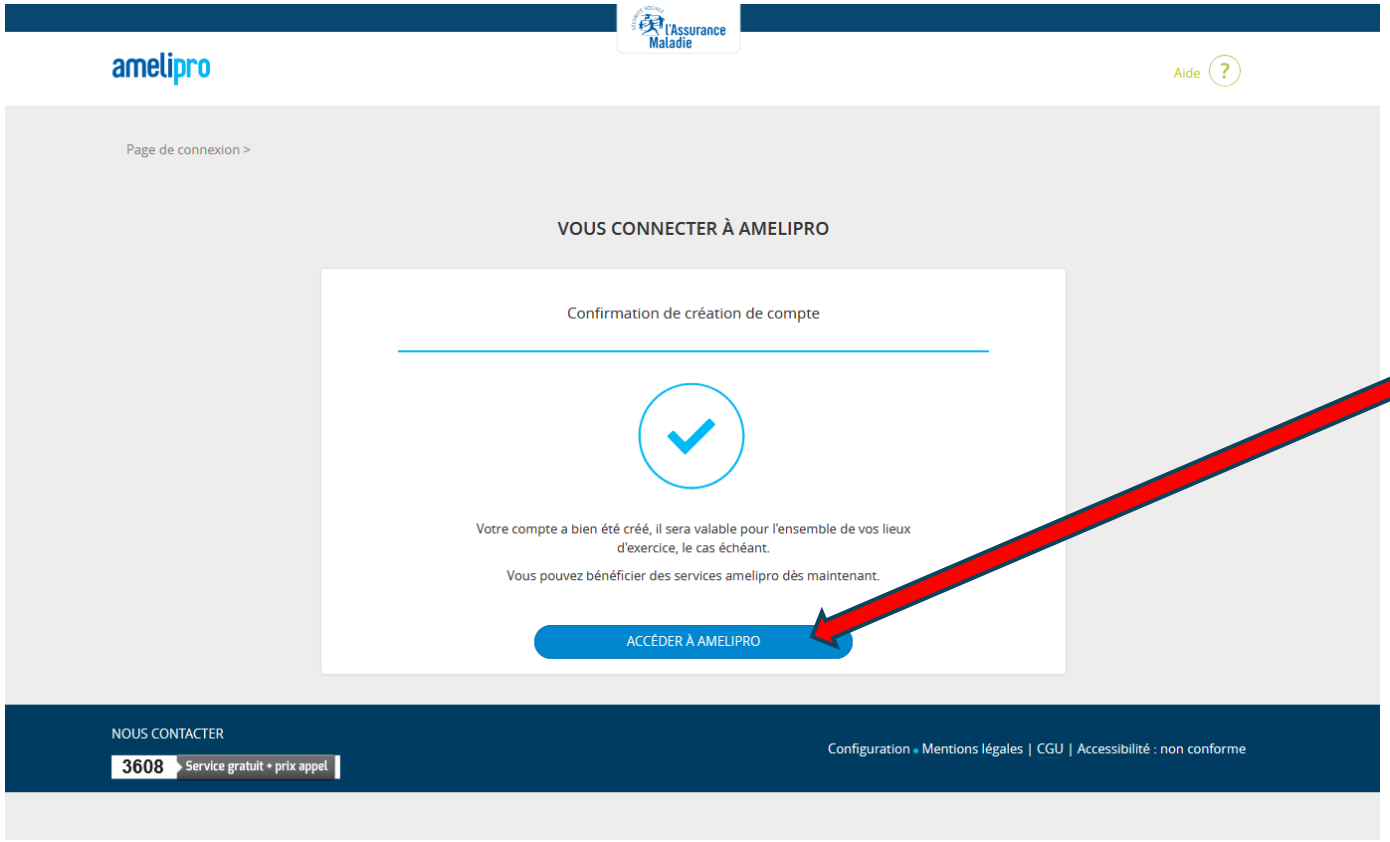


Ce message vous indique de la finalisation de la création est à effectuer dans votre messagerie.

Accéder à votre messagerie et cliquer sur le bouton « **Valider adresse e-mail** »

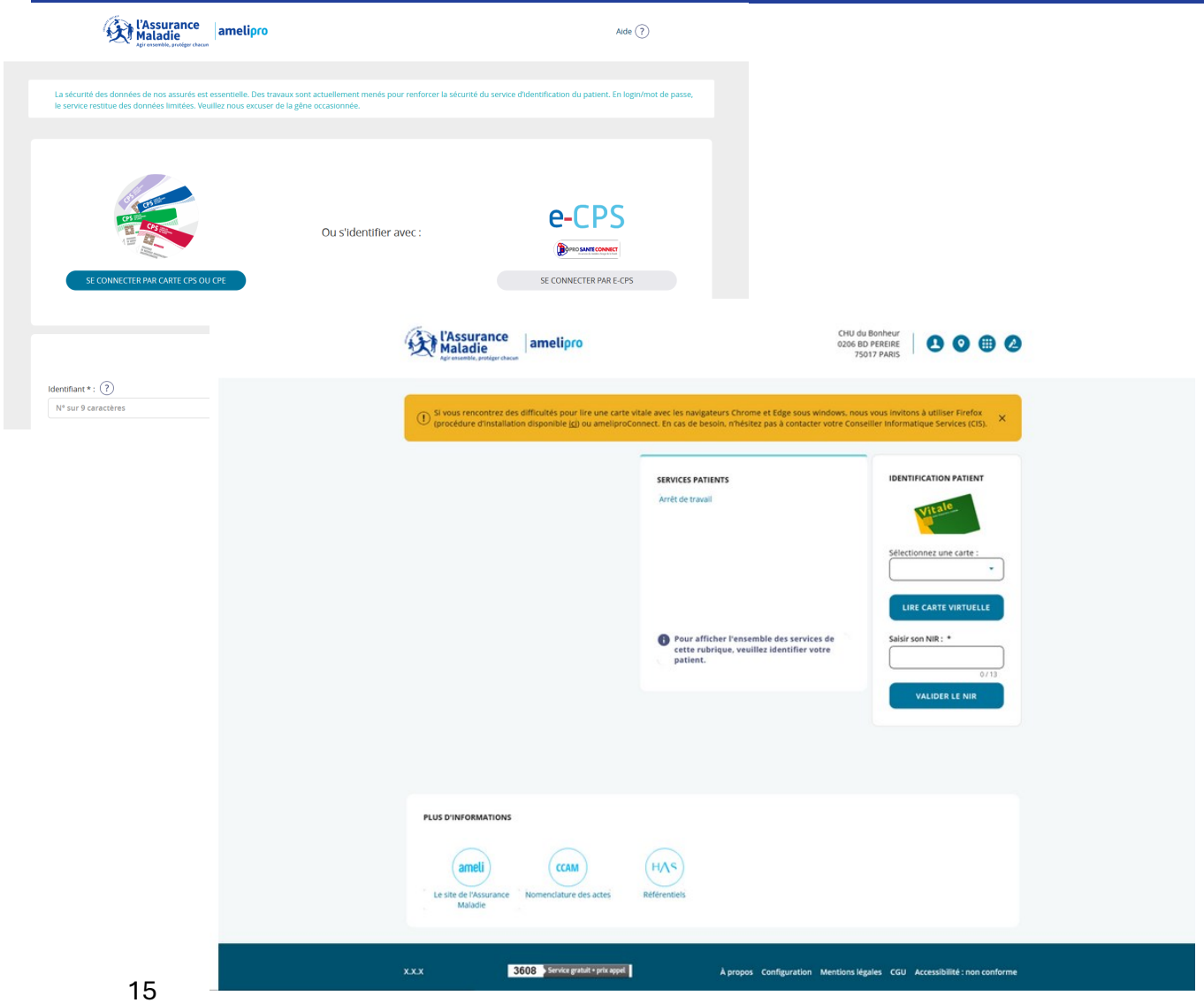
CONNEXION AMELIPRO

(5/6)



Le message de confirmation de création de compte vous permet également de vous connecter via le bouton « **ACCEDER A AMELIPRO**»

CONNEXION AMELIPRO



Choisir le mode de connexion « **CPS ou E-CPS**» en cliquant sur le bouton souhaité.

Le portail amelipro apparait avec les services autorisés.