

Le contrat d'accès aux soins (« CAS »)

CAS (Contrat d'accès aux soins)

Les contrats d'accès aux soins, initialement programmés au 1er juillet 2013, sont entrés en vigueur au 1er décembre 2013. Ils remplacent l'option de coordination.

Ces contrats d'accès aux soins, à destination des médecins du secteur 2 (honoraires libres) et secteur 1 ayant droit à dépassement permanent, ont pour objectif de favoriser l'accès des patients à des tarifs opposables (tarifs sécurité sociale) et réduire leur reste à charge.

 Pour une consultation de spécialiste de secteur 2 facturée 40 euros, le reste à charge du patient doit s'élever à 12 euros dans le cadre du contrat d'accès aux soins (contre 17 euros hors contrat), cette consultation étant remboursée sur la base de 28 euros (contre 23 euros auparavant).

Pour activer l'option

Allez dans les paramètres utilisateur  > menu « Profil facturation » > cliquez sur « Modifier » (dans le bandeau du haut et à droite) > sélectionnez le profil de facturation en question > cochez la case « Le PS a signé l'option de coordination ».

 Vous devez absolument avoir signé le « Contrat d'Accès aux Soins » pour cocher la case.

Si vous ne l'avez pas signé, vous devez la décocher même si vous l'aviez coché pour l'option de coordination autrement cela peut entraîner un risque de refus des feuilles de soins électroniques.