

NOTE PREALABLE D'INFORMATION SUR LES HONORAIRES VALABLE DU 1/1/2020 AU 31/12/2020

Conformément aux dispositions de l'article L1111-3 du Code de la Santé Publique et de l'arrêté du 30 mai 2018 paru au Journal Officiel du 8 juin 2018

Madame, Monsieur,

Les Docteurs PL CORNUT, F DE BATS AM NGUYEN et M POLI chirurgiens conventionnés à honoraires libres, non souscripteurs à l'OPTAM déterminent librement leurs honoraires qui peuvent donc être supérieurs à ceux fixés par la convention les liant à la sécurité sociale (sauf si vous êtes bénéficiaire de la couverture maladie universelle complémentaire ou de l'aide au paiement d'une complémentaire santé). Ils vous informent qu'ils peuvent être amenés à effectuer un ou plusieurs actes médico-techniques, en réponse à votre besoin de soin. Pour ces consultations, ces actes diagnostiques et/ou ces actes thérapeutiques il peut résulter une différence d'un montant financier par rapport à la base de remboursement fixée par l'Assurance Maladie (complément d'honoraires), qui peut ou non être pris en charge par votre assurance maladie complémentaire, en tout ou partie selon votre contrat (explications détaillées disponibles aux adresse www.polevision.fr et www.ameli.fr). Il est tenu compte, en vertu du Code de Déontologie Médicale, de fixer avec tact et mesure les honoraires en rapport et de répondre à toute demande d'information préalable et d'explication.

Voici à titre d'exemple le tarif maximal des actes les plus couramment réalisés (l'intégralité des tarifs pratiqués est disponible sur demande à l'accueil du centre).

Consultation sans acte diagnostique ou thérapeutique associé : type Cs jusqu'à 75 euros sur une base de remboursement de la sécurité sociale (base SS) de 23€, type APC jusqu'à 105 euros sur une base SS de 48€

Actes diagnostiques médicaux :

Acte	Code CCAM	Base Rbt SS	Complément	Total
Vision binoculaire	BLQP010	25.32	44.68	70€
Fond d'oeil	BGQP002	28.29	52.71	81€
Motricité oculaire	BJQP002	26,24	43,76	70€
Fluoroscopie	BZQP002	27.54	47.46	75€
OCT	BZQK001	47.88	54.12	102€
Retinophoto	BGQP007	19.34	43.66	63€
Angiographie fluo	EBQF002	72.41	89.59	162€
Angiographie ICG	EBQF006	75.58	96.42	172€
Champ visuel	BLQP004	33.36	52.64	86€
Biométrie	BFQM001	33.32	52,68	86€
Echo B	BZQM001	47.88	56.12	104€

Actes thérapeutiques :

Acte	Code CCAM	Base Rbt SS	Complément	Total
Injection vitréenne	BGLB001	83.6	70.4 à 105,4	154 à 189€
Laser rétine	BGNP004	113.36	74.64	188€
Laser macula	BGNP001	146.3	79.7	226€
Laser PDT	BGRF001	146.3	232,7	379€
Capsulotomie laser	BFPP001	83.6	72.4	156€
Iridotomie laser	BEPP002	83.6	93.4	177€
Laser SLT	BENP001	125.40	64.60	190€

Interventions chirurgicales (montant indicatif par œil précisé par devis en consultation) :

Chirurgie de cataracte avec implant standard : 710€ (base Rbt SS de 271.70€)

Chirurgie de cataracte avec implant premium (hors coût implant) : 900€ (base Rbt SS de 271.70€)

Chirurgie de rétine : de 630 à 1400€ (base Rbt SS de 215.94 à 627,66€)

Chirurgie du glaucome : de 700 à 800€ (base Rbt SS de 209.00€)

Le taux de remboursement dans la cadre du parcours de soins coordonné du régime général de Sécurité sociale est de 70% (30% hors parcours) du tarif conventionné (correspondant au tarif de la colonne Base Rbt SS ou base de remboursement de la Sécurité Sociale sans les compléments d'honoraires). Un à plusieurs actes pourront être effectués (à des moments distincts si plus de deux actes sont nécessaires). Ces actes sont comptés aux taux de 100% ou de 50% de leur valeur selon leurs modalités d'association conformément à la réglementation. Des actes d'orthoptie (cotation AMY) peuvent s'y ajouter (sans complément d'honoraires facturable) dans certains cas (le taux de remboursement dans la cadre du parcours de soins coordonné du régime général de Sécurité sociale est de 60% pour les actes d'orthoptie). Seuls peuvent être facturés des frais correspondant à une prestation rendue. Le paiement d'une prestation ne correspondant pas directement à une prestation de soins ne peut vous être imposé.

Les Docteurs PL CORNUT, F DEBATS, AM NGUYEN et M POLI vous remettent, conformément à la loi, cette information. Ils doivent obligatoirement vous informer avant de réaliser un acte non remboursé par la sécurité sociale. En outre, dès lors que les dépassements d'honoraires des actes et prestations facturés atteignent 70 euros, ils doivent vous en informer par écrit, préalablement à la réalisation de la prestation.

NB : les tarifs pratiqués par les autres médecins ophtalmologistes intervenant ponctuellement au centre POLE VISION VAL D'OUEST pour la réalisation de leurs actes techniques vous seront communiqués par ces derniers.