

Saint Jean

Centre Ophtalmologie

**Consultations spécialisées Secteur 2 par les médecins du cabinet Saint Jean Centre Ophtalmologie,
Dr Yves UTEZA et Dr Marion SERRAND**

Les médecins du centre sont installés selon le secteur 2 (secteur 2 Optam pour le Dr Laurent) de la convention médicale de l'Assurance Maladie.

Le médecin fixe librement ses tarifs et peut donc pratiquer des dépassements d'honoraires avec tact et mesure. Nous pratiquons le tiers payant sur la part de la Sécurité Sociale pour tous les patients, le reste à charge de la part mutuelle sera à avancer par le patient. Comme la législation l'impose, les patients bénéficiaires de la C2S (CMU, CMU-C, ACS et AME) bénéficient du tiers payant en totalité et de l'absence de dépassements d'honoraires. L'Assurance Maladie rembourse les consultations et les actes sur la base des tarifs fixés dans la convention médicale. Le montant des éventuels dépassements d'honoraires reste à la charge du patient ou de sa mutuelle. Si un acte non remboursé par l'Assurance Maladie vous est proposé, le médecin doit obligatoirement vous en informer, et établir un devis préalable si le tarif non remboursé dépasse 70€.

Acte	Tarif conventionnel	Dépassement d'honoraire	Tarif total
Consultation spécialisée sans acte technique (CS)	23 €	32,10 €	55,10 €
Avis ponctuel de consultant (APC)	60 €	50 €	110 €
Vision binoculaire + motricité oculaire	40,02 €	20 €	60,02 €
OCT + Motricité	62,71 €	31,19 €	93,90 €
OCT + Fond d'œil	63,74 €	25,88 €	89,62 €
Fond d'œil + motricité	42,58 €	23,24 €	65,82 €

Saint Jean

Centre Ophtalmologie

**Consultations spécialisées Secteur 2, OPTAM, du cabinet Saint Jean Centre Ophtalmologie,
Dr Erick LAURENT**

Les médecins du centre sont installés selon le secteur 2 (secteur 2 Optam pour le Dr Laurent) de la convention médicale de l'Assurance Maladie.

Le médecin fixe librement ses tarifs et peut donc pratiquer des dépassements d'honoraires avec tact et mesure. Nous pratiquons le tiers payant sur la part de la Sécurité Sociale pour tous les patients, le reste à charge de la part mutuelle sera à avancer par le patient. Comme la législation l'impose, les patients bénéficiaires de la C2S (CMU, CMU-C, ACS et AME) bénéficient du tiers payant en totalité et de l'absence de dépassements d'honoraires. L'Assurance Maladie rembourse les consultations et les actes sur la base des tarifs fixés dans la convention médicale. Le montant des éventuels dépassements d'honoraires reste à la charge du patient ou de sa mutuelle. Si un acte non remboursé par l'Assurance Maladie vous est proposé, le médecin doit obligatoirement vous en informer, et établir un devis préalable si le tarif non remboursé dépasse 70€.

Acte	Tarif conventionnel	Dépassement d'honoraire	Tarif total
Consultation spécialisée sans acte technique (CS)	23 €	32,10 €	55,10 €
Avis ponctuel de consultant (APC)	60 €	50 €	110 €
Vision binoculaire + motricité oculaire	38,90 €	49,33 €	88,23 €

Cotations des actes Orthoptiques

Acte	Code NGAP	Tarif total
Champ visuel avec mesure de seuil	AMY 10,3	26,78 €
Champ visuel sans mesure de seuil	AMY 9,5	24,70 €
Mesure de l'acuité visuelle avec ou sans dilatation	AMY 8	20,80 €
Bilan orthoptique	AMY 15	39 €
Bilan neuro-visuel	AMY 30,5	79,30 €
Bilan amblyopie	AMY 15,5	40,30 €
Vision des couleurs	AMY 6	15,60 €