Votre médecin, le **Docteur PERNELLE Jeanne**, médecin spécialiste conventionné relevant du **secteur à honoraires réglementés (secteur 1), applique les tarifs de remboursement de l'assurance maladie. Ces tarifs ne peuvent pas être dépassés.**

Si votre mutuelle est conventionnée, vous n'aurez aucun reste à votre charge au décours de la consultation médicale. Si la mutuelle n'est pas conventionnée, il y aura un reste à charge à hauteur de 30 % du tarif de la sécurité sociale *(cf. tableau ci-dessous)*

Les actes réalisés pendant votre hospitalisation sont pris en charge par votre caisse d'assurance maladie et aucune avance de frais ne vous sera demandée.

Si votre médecin vous propose de réaliser certains actes qui ne sont pas remboursés par l'assurance maladie, il doit obligatoirement vous en informer.

**Planning des vacations en activité libérale :**

| | | |
|---|---|---|
| **Consultations** | Lundi | 8h45 à 12h30 |
| **Plateau technique** | Mardi | Demi-Matinée |
| **Plateau technique** | Jeudi | Demi-Matinée |

| | **Tarifs pratiqués** | **Base de remboursement SS** | **Reste à charge** *(si mutuelle non conventionnée)* | |
|---|---|---|---|---|
| Consultation (CS) | **26,50 €** | **26,50 €** | **7,95 €** | |
| MCS Majoration spécialiste | **5,00 €** | **5,00 €** | **1,50 €** | **9,45 €** |
| Avis ponctuel de consultant (APC) | **60,00 €** | **60,00 €** | **18,00 €** | |

| **Actes ou prestations les plus couramment pratiqués** | | | |
|---|---|---|---|
| **Libellé** | **Tarifs pratiqués** | **Base de remboursement** | **Reste à charge** *(si mutuelle non conventionnée)* |
| NDPA008 : Ostéotomie du premier métatarsien, avec libération mobilisatrice de l'articulation métatarsophalangienne du premier orteil | **251,35 €** | **251,35 €** | **0 €** |
| NDPA013 : Ostéotomie du métatarsien et de la phalange proximale du premier rayon du pied, avec libération mobilisatrice de l'articulation métatarsophalangienne du premier orteil et ostéotomie de plusieurs métatarsiens latéraux | **384,77 €** | **384,77 €** | **0 €** |
| NEKA003 : Changement des pièces acétabulaire et fémorale d'une prothèse totale de hanche, sans reconstruction osseuse | **994,91 €** | **994,91 €** | **0 €** |
| NEGA001 : Ablation d'une prothèse totale de hanche avec reconstruction osseuse de l'acétabulum et/ou du fémur | **721,66 €** | **721,66 €** | **0 €** |
| NFKA007 : Remplacement de l'articulation du genou par prothèse tricompartimentaire sur une déformation inférieure ou égale à 10° dans le plan frontal | **776,89 €** | **776,89 €** | **0 €** |
| NFKA008 : Remplacement de l'articulation du genou par prothèse tricompartimentaire sur une déformation supérieure à 10° dans le plan frontal | **885,42 €** | **885,42 €** | **0 €** |
| NCPA015 : Ostéotomie simple de l'extrémité proximale du tibia | **422,71 €** | **422,71 €** | **0 €** |
| NFMA004 : Reconstruction du ligament croisé antérieur du genou par autogreffe, par arthrotomie | **495,07 €** | **495,07 €** | **0 €** |
| MEKA005 : Remplacement de l'articulation scapulohumérale par prothèse humérale unipolaire ou à cupule mobile, avec réinsertion, suture et/ou autoplastie de la coiffe des rotateurs de l'épaule | **614,08 €** | **614,08 €** | **0 €** |
| AHPA009 : Libération du nerf médian au canal carpien, par abord direct | **137,42 €** | **137,42 €** | **0 €** |
| AHPA022 : Libération du nerf ulnaire au coude, par abord direct | **186,60 €** | **186,60 €** | **0 €** |
| MEMA006 : Acromioplastie sans prothèse, par abord direct | **285,61 €** | **285,61 €** | **0 €** |
| NCPA001: Ostéotomie de la tubérosité du tibia [tubérosité tibiale antérieure] ou mobilisation du ligament patellaire [tendon rotulien] pour recentrage de la patelle, par arthrotomie | **329,80 €** | **329,80 €** | **0 €** |

*NB :*
*Plusieurs actes peuvent être réalisés sur la même séance (même jour et par le même praticien). Le premier acte est alors facturé à taux plein, le deuxième à 50% de sa valeur Au-delà de deux actes, les actes réalisés sont gratuits.*

*Le taux de remboursement de l'assurance maladie est de 70 %, dans le cadre du parcours de soin. Hors du parcours de soins, le montant du remboursement de l'Assurance Maladie est diminué de 40 % depuis le 31 janvier 2009.*

*Selon votre situation (en affection de longue durée, une grossesse évolutive de plus de 6 mois, une stérilité, un accident de travail ou d'une maladie professionnelle, ou si vous bénéficiez de la couverture maladie universelle complémentaire par exemple), vos consultations chez les médecins conventionnés peuvent être prises en charge à 100% et non pas à 70%.*

Le Directeur,
Eric MARTINEZ

*Imprimé le 17/01/2025 à 16:11:12*