



Votre médecin, le **Docteur DANG NGOC Thierry**, médecin spécialiste conventionné relève du secteur à honoraires libres (secteur 2) et pratique des dépassements d'honoraire.

Votre médecin détermine librement ses honoraires qui peuvent donc être supérieurs à ceux fixés par la convention le liant à la sécurité sociale. Leur montant doit cependant être déterminé avec tact et mesure conformément à l'article 53 du Code de déontologie médicale en tenant compte de la complexité de l'acte, de la situation du patient, de la réglementation en vigueur ou de circonstances particulières.

La facturation de dépassements d'honoraires est par ailleurs interdite pour les bénéficiaires de la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C) et de la complémentaire de santé (CSS).

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

	Tarifs pratiqués ⁽¹⁾	Base de remboursement	Dépassement à votre charge ⁽²⁾
Consultation (CS)	23,00 €	23,00 €	15,00 €
MPC Majoration coordination	3,50 €	3,50 €	
MCS Majoration spécialiste	5,00 €	5,00 €	
Avis ponctuel de consultant (APC)	56,50 €	56,50 €	15,00 €
Examen orthoptiste (renouvellement) AMY 8	20,80 €	20,80 €	
Examen orthoptiste (primo examen) AMY 8,7	22,62 €	22,62 €	

Actes ou prestations les plus couramment pratiqués

Libellé	Tarifs pratiqués ⁽¹⁾	Base de remboursement	Dépassement à votre charge ⁽²⁾
BFQM001: Biométrie oculaire par échographie avec mesure des différents paramètres oculaires pour détermination de la puissance d'un implant	33,22 €	33,22 €	15,00 €
BJQP002: Examen fonctionnel de la motricité oculaire	26,24 €	26,24 €	15,00 €
BDGA005: Ablation d'un corps étranger profond [stromal] de la cornée	52,25 €	52,25 €	10,00 €
BDGA004: Ablation de corps étrangers superficiels et profonds multiples unilatéraux ou bilatéraux de la cornée	78,38 €	78,38 €	10,00 €
BAQP001: Examen fonctionnel de la motricité palpébrale avec épreuves pharmacologiques	24,52 €	24,52 €	10,00 €
BJQP002: Examen fonctionnel de la motricité oculaire	26,24 €	26,24 €	10,00 €
BZQK001: Tomographie unilatérale ou bilatérale de l'oeil par scanographie à cohérence optique	47,88 €	47,88 €	10,00 €
BGQP002: Examen du fond d'oeil par biomicroscopie avec verre de contact	28,29 €	28,29 €	10,00 €
BLQP012: Évaluation de l'acuité visuelle par la technique du regard préférentiel, avant l'âge de 2 ans	22,73 €	22,73 €	10,00 €
BFGA427: Extraction extracapsulaire du cristallin par phakoémulsification, avec implantation de cristallin artificiel dans la chambre postérieure de l'oeil, sans implantation de dispositif de drainage trabéculaire	271,70 €	271,70 €	180,00 €
BEFA008: Trabéculéctomie [Sclérectomie transfixiante]	209,00 €	209,00 €	100,00 €
BBLD002: Pose d'obturateur ou de clou-trou méatique sur un point lacrymal	52,25 €	52,25 €	50,00 €
BAFA013: Exérèse de chalazion	32,16 €	32,16 €	50,00 €
BAEA001: Repositionnement du bord libre de la paupière, sans autogreffe ni lambeau	111,92 €	111,92 €	80,00 €
BCFA006: Exérèse de ptérygion récidivant, sans autogreffe	67,81 €	67,81 €	50,00 €
BCFA007: Exérèse primitive de ptérygion avec greffe lamellaire de cornée	128,50 €	128,50 €	150,00 €
BBPA002: Incision des points et/ou des canalicules lacrymaux	33,88 €	33,88 €	50,00 €
BAFA006: Exérèse non transfixiante d'une lésion d'une paupière	53,57 €	53,57 €	80,00 €
BAFA014 :Exérèse transfixiante de lésion d'une paupière, sans libération du canthus latéral	61,95 €	61,95 €	60,00 €
BGLB001 : Injection d'agent pharmacologique dans le vitré	83,60 €	83,60 €	40,00 €

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 sauf s'ils sont réalisés à des moments différents et discontinus de la même journée

Votre médecin doit 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, votre médecin doit vous en informer par écrit, préalablement à la réalisation de la prestation.

Seuls peuvent vous être facturés des frais correspondant à une prestation de soins rendue. Le paiement d'une prestation qui ne correspond pas directement à une prestation de soins ne peut vous être imposé.

⁽¹⁾ Les actes sont à régler auprès du régisseur hospitalier, agent d'accueil de l'hôpital qui vous remettra alors une feuille de soins pour pouvoir demander le remboursement à votre caisse d'assurance maladie.

⁽²⁾ Les dépassements d'honoraires sont à régler auprès du praticien qui vous remettra alors un justificatif de paiement. L'hôpital ne pourra pas vous remettre de justificatif.

