

HONORAIRES du Dr LE ROUX

Le Docteur LE ROUX, en qualité

d'Ancien **Assistant Spécialiste des Hôpitaux et Praticien Hospitalier**,

ainsi que d'Ancien **Chirurgien des Hôpitaux**,

adhérant à la convention collective avec la Caisse Primaire d'Assurance maladie,
relève du **secteur II OPTAM** de cette convention.

A ce titre des dépassements d'honoraires contrôlés sont pratiqués.

Le remboursement s'effectue sur la base des honoraires conventionnés des praticien de **secteur 1** et la plupart des mutuelles prennent en charge le dépassement d'honoraires. Renseignez-vous auprès d'elles.

	Honoraires pratiqués	Base de remboursement
Consultation cs	Entre 31.5 et 45 €	Entre 31,50 € et 40.96 €
Avis spécialisé	56.5 €	56.5 €
Avis spécialisé en urgence	71.5 €	71.5 €

Actes ou prestations les plus fréquemment pratiqués		
	Honoraires pratiqués	Base de remboursement
vision binoculaire + oculomotricité	45 €	38,90 €
OCT seul	56.54 €	56.54 €
OCT + Fond d'œil ou rétinographie ou vision binoculaire ou photographie de segment antérieur...	85,00 €	Entre 65.18 et 70.69 €
Champ visuel	31.98 €	31.98 €
Fond d'œil + vision binoculaire	45 €	40.95 €
Laser Capsulaire ou Iridotomie	110 €	83.60 €
Laser SLT	150 €	125.4 €
Laser Argon rétine	130 €	101.16 €
Biométrie	50 €	33.20 €
Biométrie et OCT	90 €	73.15€
Biométrie et Fond d'oeil	60 €	47.37€
Injection intra-vitréenne	83.6 €	83.6 €
Angiographie	Entre 90 et 120 €	Entre 74.49 et 105.7 €
Exérèse lésions de paupières	Entre 60 et 110 €	Entre 32.74 et 94.49 €
Exérèse de corps étranger cornéen	58 €	52.25 €
Lavage et rinçage des voies lacrymales	40 €	33.42 €
Lavage et pose d'un dispositif métique	85 €	76.06 €

En ce qui concerne la chirurgie au bloc opératoire de la clinique, un dépassement d'honoraires est demandé :

200 euros pour la chirurgie de la cataracte

100 euros pour la chirurgie du ptérygion,

Ce dépassement est normalement pris en charge par votre mutuelle qu'il vous conviendra d'interroger.

Pour les implants premium: multifocaux ou toric une participation est demandée pour l'achat du dispositif médical par le laboratoire car non pris en charge intégralement par la sécurité sociale.

En cas de difficultés financières et en toute discrétion, merci de le signaler au médecin.

Art R. 1111-22 : obligation réglementaire d'afficher les phrases suivantes en salle d'attente :

-Votre médecin détermine librement ses honoraires. Ils peuvent donc être supérieurs au tarif de remboursement par l'assurance maladie.

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

-Dans tous les cas, il doit fixer ses honoraires avec tact et mesure.

-Si vous bénéficiez de la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C) ou de l'aide au paiement d'une complémentaire santé (ACS), votre médecin doit appliquer le tarif de remboursement de l'assurance maladie.

Membre d'une association agréée, le règlement par chèque est accepté (décret du 27 juillet 1979)