



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)	26,50 €	26,50 €	15,00 €
MCS Majoration spécialiste	5,00 €	5,00 €	
Avis ponctuel de consultant (APC)	60,00 €	60,00 €	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 €
BLQP010: Examen de la vision binoculaire	26,02 €	26,02 €	
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	30,36 €	30,36 €	10,00 €
BEJB004: Drainage de l'humeur aqueuse de l'œil	250,78 €	250,78 €	190,00 €
BZQK001: Tomographie unilatérale ou bilatérale de l'oeil par scanographie à cohérence optique	58,82 €	58,82 €	20,00 €
BGQP002: Examen du fond d'oeil par biomicroscopie avec verre de contact	29,07 €	29,07 €	10,00 €
BAEA002: Repositionnement du bord libre de la paupière, avec autogreffe ou lambeau	224,46 €	224,46 €	100,00 €
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 €	190,00 €
BFGA368: Extraction extracapsulaire du cristallin par phakoémulsification, avec implantation de cristallin artificiel dans la chambre postérieure de l'oeil, avec implantation de dispositif de drainage trabéculaire ab interno	263,16 €	263,16 €	190,00 €
BEFA008: Trabéculéctomie [Sclérectomie transfixiante]	209,00 €	209,00 €	190,00 €
BEPB001: Goniectomie oculaire, par voie transsclérale	82,17 €	82,17 €	
BAFA013: Exérèse de chalazion	34,06 €	34,06 €	50,00 €
BAEA001: Repositionnement du bord libre de la paupière, sans autogreffe ni lambeau	137,77 €	137,77 €	80,00 €
BCFA006: Exérèse de ptérygion récidivant, sans autogreffe	70,07 €	70,07 €	50,00 €
BCFA007: Exérèse primitive de ptérygion avec greffe lamellaire de cornée	276,93 €	276,93 €	180,00 €
BAFA002: Exérèse transfixiante de lésion d'une paupière, avec libération du canthus latéral	148,61 €	148,61 €	100,00 €
BAFA014 :Exérèse transfixiante de lésion d'une paupière, sans libération du canthus latéral	65,79 €	65,79 €	60,00 €
BGLB001 : Injection d'agent pharmacologique dans le vitré	83,60 €	83,60 €	40,00 €
BFPP001 : Capsulotomie du cristallin pour cataracte secondaire, avec laser	83,60 €	83,60 €	46,40 €

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.

