

Tarif des consultations et actes

les plus couramment pratiqués

Centre de la cornée, de la chirurgie réfractive et du kératocône

Libellé de l'acte	Cotation de l'acte	Tarifs Assurance Maladie (1)	Remboursement Assurance Maladie (2)	Ticket Modérateur (3)
Consultation spécialisée	CS+MCS+MPC	30 €	21,00 €	9,00€
Si AME et/ou enfant de moins de 16 ans)	CS	23 €	16,10 €	6,90 €
Consultation : avis ponctuel de consultant	APC	55 €	38,50 €	16,50 €
Consultation : avis ponctuel d'un PU-PH	APU	69 €	48,30 €	20,70 €
Forfait environnement et sécurité	SE2	68,64 €	54,91 €	13,73 €
OCT : tomographie rétinienne	BZQK001	56,54€	39,58€	16,96 €
Grattage de cornée	BDNP002	28,27 €	19,79 €	8,48 €
Vision binoculaire	BLQP010	25,32 €	17,72 €	7,60 €
Microscopie spéculaire	BDQP004	43,15 €	30,20 €	12,95 €
FO V3M	BGQP002	28,29 €	19,80 €	8,49 €
Biométrie oculaire	BZQM002	37,20 €	26,04 €	11,16 €
Tension oculaire	BHQP001	41,66 €	29,16 €	12,50 €
Gonioscopie	BHQP002	17,28 €	12,10 €	5,18 €
Mesure de calcul de l'implant	BFQM001	33,22 €	23,25 €	9,97 €
Injection sous conjonctivale 5FU	BCLB001	16,37 €	11,46 €	4,91 €
Examen de la motricité oculaire	BJQP002	26,24 €	18,37 €	7,87 €
Topographie cornéenne	BDQP002	23,81 €	16,67 €	7,14 €
Acte d'orthoptie à l'unité	AMY1	2,60 €	1,56 €	1,04 €

Tarifs 1^{er} mars 2023

Vous aurez à régler le reste à charge* :

- Le jour de votre consultation ou examen :
 - à la caisse du centre de la cornée, de la chirurgie réfractive et du kératocône ;
- Ou après réception de la facture par courrier :
 - par carte bancaire sur le site de paiement en ligne accessible via le site internet de l'hôpital www.15-20.fr
 - par chèque adressé au Centre d'encaissement des Finances Publiques indiqué sur le talon de paiement de la facture.

*Les niveaux de prise en charge présentés correspondent à ceux du « Parcours de soins coordonné » (Loi n°204-810 du 13 août 2004) :

Si vous avez déclaré votre médecin traitant auprès de votre centre de Sécurité sociale, vous aurez à régler à l'hôpital le montant indiqué dans la colonne « Ticket Modérateur » (3).

Si vous n'avez pas déclaré votre médecin traitant, vous aurez à régler à l'hôpital le montant indiqué dans la colonne « Remboursement Assurance maladie »(2).

Si vous êtes non assuré social, vous aurez à régler à l'hôpital le montant indiqué dans la colonne « Tarifs Assurance maladie » (1).