

Tarif des consultations et actes

les plus couramment pratiqués

Centre de la rétine

Libellé de l'acte	Cotation de l'acte	Tarifs Assurance Maladie (1)	Remboursement Assurance Maladie (2)	Ticket Modérateur (3)
Consultation spécialisée	CS+MPC+MCS	31,50 €	22,05 €	9,45 €
Si AME et/ou enfant de moins de 16 ans	CS	23 €	16,10 €	6,90 €
Consultation : avis ponctuel de consultant	APC	56,50 €	39,55 €	16,95 €
Consultation : avis ponctuel d'un PU-P	APU	69 €	48,30 €	20,70 €
OCT : tomographie rétinienne	BZQK001	56,54 €	39,58 €	16,96 €
IVT : injection intra vitréenne	BGLB001	83,60 €	58,52 €	25,08 €
Forfait environnement et sécurité	SE2	68,64 €	54,91 €	13,73 €
Rétinophotographie	BGQP007	20,83 €	14,58 €	6,25 €
Rétinophotographie couleur bleue	BGQP009	26,78 €	18,75 €	8,03 €
Angiographie Fluo SLO/HRA	EBQF001	72,17 €	50,52 €	21,65 €
Angiographie Fluo	EBQF004	64,07 €	44,85 €	19,22 €
Angiographie ICG SLO/HRA	EBQF006	78,86 €	55,20 €	23,66 €
FO V3M	BGQP002	28,29€	19,80 €	8,49 €
Vision binoculaire	BLQP010	25,32 €	17,72 €	7,60 €
Motricité oculaire	BJQP002	26,24 €	18,37 €	7,87 €
Photothérapie dynamique PDT	BGRF001	146,30 €	102,41 €	43,59 €
Echographie B	BZQM001	56,54 €	39,58 €	16,96 €
Echographie avec biométrie	BZQM002	37,20 €	26,04 €	11,16 €
Biométrie oculaire	BFQM001	33,22 €	23,25 €	9,97 €
UBM	BZQP003	54,31 €	38,02 €	16,29 €
Capsulotomie	BFPP001	83,60 €	58,52 €	25,08 €
Photocoagulation avec laser	BGNP003	101,16 €	70,81 €	30,35 €
Iridotomie avec laser	BEPP002	83,60 €	58,52 €	25,08 €
Trabéculoplastie	BENP001	125,40 €	107,40 €	18,40 €
Bilan basse vision	AMY20	52 €	36,40 €	15,60 €

Tarifs au 1^{er} novembre 2023

Vous aurez à régler le reste à charge* :

- **Le jour de votre consultation ou examen :**
 - à la caisse du centre de la rétine
- **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 ce n'est pas le cas, 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).

