



Le centre de santé applique les tarifs de remboursement de l'assurance maladie

Pour les prothèses dentaires et les traitements d'orthodontie, les centres de santé pratiquent des honoraires décidés par délibération du Conseil de Paris, honoraires qui peuvent être supérieurs au tarif de remboursement par l'assurance maladie. Les honoraires ou les dépassements d'honoraires du praticien sont déterminés avec tact et mesure.

Si vous bénéficiez de la couverture maladie universelle complémentaire, ces dépassements sont plafonnés.

Si votre chirurgien-dentiste vous propose de réaliser certains actes qui ne sont pas remboursés par l'assurance maladie, il doit obligatoirement vous en informer et vous fournir un devis détaillé.

Vous consultez un chirurgien-dentiste :

	Tarif	Taux de remboursement	Part due par le patient : adulte	Part due par le patient : enfant
Consultation chirurgien-dentiste	23,00 €	70 %	6,90 €	6,90 €
Consultation spécialiste en orthodontie	30,00 €	70 %	9,00 €	9,00 €
Détartrage (1 arcade)	28,92 €	70 %	8,68 €	8,68 €
Avulsion (extraction) d'une dent de lait	16,72 € (> 13 ans) 19,35 € (< 13 ans)	70 %	5,01 €	5,80 €
Avulsion (extraction) d'une dent permanente	33,44 €	70 %	10,03 €	10,03 €
Dévitalisation (traitement canalaire d'une racine)	33,74 € (> 13 ans) 38,56 € (< 13 ans)	70 %	10,12 €	11,57 €
Reconstitution coronaire (3 faces)	40,67 € (> 13 ans) 48,20 € (< 13 ans)	70 %	12,20 €	14,46 €

DASES - mission communication/ADp - nov 2017 - 34.12.A.S.ttDA

Vous consultez un stomatologue. Si vous avez plus de 16 ans, vous devez avoir déclaré votre médecin traitant à la caisse d'assurance maladie pour être remboursé correctement :

	Tarif - de 16 ans	Tarif + de 16ans	Taux de remboursement	Part due par le patient
STOMATOLOGUE*	30,00 €	30,00€	70 %	9,00 €
Avulsion (extraction) de dent de sagesse incluse	83,60 €	83,60 €	70 %	25,08 €

La liste des actes effectués n'est pas exhaustive. Un complément d'information sur les autres actes pratiqués dans nos centres de santé peut vous être communiqué.

* Certaines prestations de spécialiste ne sont pas effectuées dans ce centre. Merci de vous adresser à l'accueil qui vous orientera vers le centre qui assure cette spécialité.

Toujours se munir de la carte vitale et/ou de l'attestation de sécurité sociale



Le centre de santé applique les tarifs de remboursement de l'assurance maladie

Ces tarifs ne peuvent être dépassés, sauf dans un cas : non respect par vous-même du parcours de soins* Tarifs à compter du 1^{er} novembre 2017

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 le cas du non respect du parcours de soins (pas de médecin traitant déclaré à partir de 16 ans, le taux de remboursement de la Sécurité Sociale est minoré. Par voie de conséquence la part due par le patient, au centre de santé, sera elle majorée avec dépassement autorisée.

Vous consultez votre médecin traitant (celui que vous avez déclaré à l'Assurance Maladie) ou son remplaçant, ou un autre médecin en cas d'éloignement géographique :

Généraliste	Tarif	Taux de remboursement	Part due par le patient
Généraliste (G)	25,00 €	70 %	7,50 €
Consultation obligatoire du nourrisson à 8 jours, 9 et 24 mois (COE)	46,00 €	100 %	0,00 €
Généraliste recevant un enfant âgé de moins de 6 ans (hors consultations obligatoire)	30,00 €	70 %	9,00 €
Généraliste ayant une orientation (gynécologie, etc.)	30,00 €	70 %	9,00 €

Vous consultez un médecin correspondant sur avis de votre médecin traitant ou vous consultez directement un gynécologue ou un ophtalmologue après avoir déclaré votre médecin traitant :

Spécialiste	Tarif	Taux de remboursement	Part due par le patient
RHUMATOLOGUE*	30,00 €	70 %	9,00 €
Injection dans articulation membre inférieur	30,82 €	70 %	9,25 €
Injection dans articulation membre supérieur	26,13 €	70 %	7,83 €
Infiltration articulation vertébrale	34,17 €	70 %	10,25 €
Avis médical ponctuel (APC)	48,00 €	70 %	14,40 €
GYNÉCOLOGUE*	30,00 €	70 %	9,00 €
Frottis (en plus d'une consultation)	12,46 €	70 %	3,74 €
Pose dispositif utérin	38,40 €	70 %	11,52 €
Changement dispositif utérin	38,40 €	70 %	11,52 €
Avis médical ponctuel (APC)	48,00 €	70 %	14,40 €
CARDIOLOGUE*	30,00 €	70 %	9,00 €
Consultation spécifique en cardiologie (CSC)	47,73 €	70 %	14,32 €
Électrocardiogramme (en plus d'une consultation)	14,26 €	70 %	4,28 €
Avis médical Ponctuel (APC)	48,00 €	70 %	14,40 €
DERMATOLOGUE*	30,00€	70 %	9,00 €
Séance de destruction de 1 à 10 lésions superficielles du visage par agent chimique ou cryothérapie de contact	28,80 €	70 %	8,64 €
Séance de destruction de 1 à 10 lésions superficielles en dehors du visage par agent chimique ou cryothérapie de contact	22,78 €	70 %	6,83 €
Exérèse lésion superficielle de la peau < à 5 cm ²	28,80 €	70 %	8,64 €
Consultation dépistage mélanome (CDE)	46,00 €	70 %	13,80 €
Avis médical ponctuel (APC)	48,00 €	70 %	14,40 €
OPHTALMOLOGUE*	30,00€	70 %	9,00 €
Examen fonctionnel de la motricité oculaire	26,24 €	70 %	7,87 €
Examen de la vision binoculaire	25,32 €	70 %	7,60 €
Examen du fond d'œil par biomicroscopie avec verre de contact	28,29 €	70 %	8,48 €
Avis médical ponctuel	48,00 €	70 %	14,40 €
ENDOCRINOLOGUE*	30,00 €	70 %	9,00 €
Avis médical ponctuel (APC)	48,00 €	70 %	13,80 €
OTORHINOLARYNGOLOGISTE*	30,00 €	70 %	9,00 €
Audiométrie tonale avec tympanométrie	40,81€	70 %	12,24 €
Avis médical ponctuel (APC)	48,00 €	70 %	14,40 €

Vous faites pratiquer des soins par une infirmière sur prescription médicale :

Acte IDE (soins infirmiers)	Tarif	Taux de remboursement	Part due par le patient
Injection intramusculaire	4,50 €	60 %	1,80 €
Injection intraveineuse	6,30 €	60 %	2,52 €
Désensibilisation	9,45 €	60 %	3,78 €
Pansement simple	6,30 €	60 %	2,52 €

Pour certains médicaments injectables non remboursés par la Sécurité Sociale, la totalité du tarif de l'injection est à la charge du patient.

Vous faites pratiquer des soins de pédicurie :

Soins de pédicurie	Tarif	Taux de remboursement	Part due par le patient
Consultation plein tarif	20,00 €	néant	20,00 €
Consultation tarif réduit (allocation solidarité personnes âgées, adulte handicapé, etc.)	10,00 €	néant	10,00 €
Consultation POD (sur prescription médicale, diabète 2 et 3)	27,00 €	100 %	0,00 €

La liste des actes effectués n'est pas exhaustive. Un complément d'information sur les autres actes pratiqués dans nos centres de santé peut vous être communiqué.

* Certaines prestations de spécialiste ne sont pas effectuées dans ce centre. Merci de vous adresser à l'accueil qui vous orientera vers le centre qui assure cette spécialité.

Toujours se munir de la carte vitale et/ou de l'attestation de sécurité sociale

Le centre de santé applique les tarifs de remboursement de l'assurance maladie.

Ces tarifs ne peuvent être dépassés, sauf dans un cas :

- **Non respect par vous-même du parcours de soins***

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 le cas du non respect du parcours de soins (pas de médecin traitant déclaré à partir de 16 ans), le taux de remboursement de la Sécurité Sociale est minoré. Par voie de conséquence la part due par le patient, au centre de santé, sera elle majorée avec dépassement autorisé.

Acte	Tarif	Taux de remboursement	Part due par le patient
Mammographie bilatérale	66,42 €	70 %	19,93 €
Radiographie pulmonaire	24,64 €	70 %	7,39 €
Radiographie du rachis lombaire	53,75 €	70 %	16,12 €
Échographie mammaire	41,58 €	70 %	12,47 €
Échographie abdominale	56,70 €	70 %	17,01 €
Échographie prostatique	52,45 €	70 %	15,73 €
Échographie pelvienne	56,70 €	70 %	17,01 €

La liste des examens d'imagerie est partielle. Renseignez-vous auprès de nos centres de santé.

Toujours se munir de la carte vitale et/ou de l'attestation de sécurité sociale