



Tarifs d'honoraires des actes médicaux les plus courants pratiqués par votre médecin au 1 janvier 2026¹ (Site Point Vision Expert, 10 rue Royale - 75008 PARIS)

Le Docteur Catherine PEYRE exerce dans le secteur conventionnel à honoraires libres dit SECTEUR 2. Pour toute information complémentaire, nous vous invitons à consulter l'annuaire santé du site www.ameli.fr

Le Docteur Haythem KAHLAOUI exerce dans le secteur conventionnel à honoraires libres dit SECTEUR 2. Pour toute information complémentaire, nous vous invitons à consulter l'annuaire santé du site www.ameli.fr

Le Docteur Tarif HURBLI exerce dans le secteur conventionnel à honoraires libres dit SECTEUR 2. Pour toute information complémentaire, nous vous invitons à consulter l'annuaire santé du site www.ameli.fr

« Votre médecin exerçant dans le secteur conventionnel à honoraires libres dit SECTEUR 2, détermine librement, à ce titre, le montant de ses honoraires qui peuvent donc être supérieurs à ceux fixés par la Convention le liant à la sécurité sociale. Ce montant doit cependant être déterminé avec tact et mesure, conformément à l'article 53 du Code 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 l'aide au paiement d'une complémentaire santé (ACS)², sauf en cas d'exigence exceptionnelle de leur part concernant l'horaire ou le lieu des actes pratiqués. »

« Seuls peuvent vous être facturés des frais correspondants à une prestation de soins rendue. Le paiement d'une prestation qui ne correspond pas directement à une prestation de soins ne peut pas vous être imposé ».

Remboursement par la sécurité sociale des actes réalisés par votre médecin ophtalmologiste :

- 70% si parcours de soins coordonnés (90% en Alsace sauf régimes spéciaux)
 - 30% hors parcours de soins coordonnés
 - 100% si ALD (affection longue durée), maternité, CMU/ACS (nouvellement CSS), AME
- Remboursement par les assureurs complémentaires : selon contrat

¹ En application de l'Arrêté du 30 mai 2018 relatif à l'information des personnes destinataires d'activités de prévention, de diagnostic et/ou de soins

² Désormais remplacées par la « Complémentaire Santé Solidaire avec ou sans participation financière » : <https://www.complementaire-sante-solidaire.gouv.fr/complementairesantesolidaire.php>



ACTES TECHNIQUES LES PLUS COURAMMENT PRATIQUES AU CABINET

(SECTEUR 2)

Accès direct spécifique : Lunettes, Glaucome	Honoraires pratiqués	Base de remboursement
Vision binoculaire + motricité	90,02€	40,02€
OCT + Fond d'œil	121,74€	63,74€
OCT + exploration des flux lacrymaux	123,80€	58,80€
OCT + Pachymétrie	124,34€	59,34€
OCT + RNM	124,12€	59,12€
OCT + Biométrie	122,81€	65,81€
Champ visuel + pachymétrie	94,41€	44,41€
RNM + exploration des flux lacrymaux	89,43€	29,43€
Fond d'œil + pachymétrie	98,21€	39,21€
Fond d'œil + RNM	88,99€	38,99€
Fond d'œil + exploration des flux lacrymaux	90,67€	38,67€
Champ visuel + RNM	94,19€	44,19€
Acuité visuelle - Réfraction	20,80€	20,80€

Nous réalisons un devis pour tout dépassement d'honoraires d'actes et prestations, égal ou supérieur à 70 euros.

Votre médecin est à votre disposition pour vous apporter toute information sur les tarifs des prestations pratiquées, préalablement à la réalisation d'actes médicaux pratiqués à distance ou de visites à domicile, ainsi qu'aux conditions de leur prise en charge et de dispense éventuelle d'avance des frais.

CENTRE MEDICAL OPHTALMOLOGIQUE POINT VISION PARIS

Société d'Exercice Libéral par Actions Simplifiée de médecins au capital de 137.733 euros
13-15 boulevard de la Madeleine 75001 PARIS
RCS Paris 539 284 695



Examens hors nomenclature	Honoraires pratiqués
Certificats médicaux pour licences sportives (boxe et autres sports) (HN)	80€
Adaptation en lentilles souples (HN)	130€
Adaptation en lentilles toriques (HN)	150€
Adaptation en lentilles multifocales (HN)	170€
Orthokératologie myopie	300€
Orthokératologie hypermétropie	300€
Orthokératologie presbytie	350€
Contrôle lentille de fin d'adaptation	55€
Intervention chirurgicale à visée réfractive PKR bilatéral	2000€
Intervention chirurgicale à visée réfractive Femtolasik bilatéral	2500€

Nous réalisons un devis pour tout dépassement d'honoraires d'actes et prestations, égal ou supérieur à 70 euros.

Votre médecin est à votre disposition pour vous apporter toute information sur les tarifs des prestations pratiquées, préalablement à la réalisation d'actes médicaux pratiqués à distance ou de visites à domicile, ainsi qu'aux conditions de leur prise en charge et de dispense éventuelle d'avance des frais.

Notre centre est ouvert de 9h à 18h du lundi au vendredi. Néanmoins, pour souscrire à votre convenance et conformément aux dispositions de la convention médicale, un rendez-vous pourra vous être donné le samedi : quel que soit le secteur du médecin, un dépassement modéré du tarif conventionnel sera appliqué le samedi avec tact et mesure.



ACTES PROFESSIONNELS LES PLUS COURAMMENT PRATIQUES AU CABINET (Tarifs SECTEUR 2)

	Honoraires pratiqués	Base de remboursement
Consultation / C+MPC+MCS ³	31,5€	31,5€
Consultation (C)	80€	23€
Avis ponctuel de consultant (APC)	92€	56,5€
Acte non remboursable	Voir examens hors nomenclature	Voir examens hors nomenclature

Un acte spécifique non remboursable par la sécurité sociale peut être réalisé en même temps qu'un acte remboursable (Art.66 Convention médicale).

« 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 €, votre professionnel doit vous en informer par écrit, préalablement à la réalisation de la prestation ».

³ Majoration pouvant être cotée par dérogation par les médecins exerçant dans le secteur conventionnel à honoraires libres dit SECTEUR 2 pour les patients bénéficiant de la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C) et de l'aide au paiement d'une complémentaire santé (ACS), remplacées par la Complémentaire Santé Solidaire.