

Dispositif de Pratique Tarifaire Maîtrisée (DPTM)

Madame, Monsieur,

Nous vous informons que certains des médecins radiologues du groupe X-ray Grésivaudan ont souscrit à l'**Option Pratique Tarifaire Maîtrisée (OPTAM)**, en tant que conventionné secteur 1 ou secteur 2. Il s'agit des Docteurs ALVAREZ, CALAQUE, COLLOMB, GARELLI, GLATARD, LECOURTOIS, MILIN et YAKOUB ; toutes et tous ancien Chef de Clinique et /ou ancien Assistant des Hôpitaux.

➤ Qu'est-ce que l'OPTAM ?

C'est une convention nationale à l'initiative des pouvoirs publics entre les médecins, la Caisse Primaire d'Assurance Maladie, le Ministère des Affaires Sociales et de la Santé et également des organismes Complémentaires d'Assurance Maladie ou Mutuelles.

➤ Quels bénéfices pour les patients ?

L'OPTAM vous assure un meilleur niveau de prise en charge par votre complémentaire santé de vos consultations chez un médecin de secteur 1 ou 2. Si vous optez pour un médecin signataire OPTAM, le remboursement des dépassements d'honoraires par votre assurance santé sera pris en charge intégralement ou en partie selon les garanties de votre contrat (*sous réserve que votre assurance santé adhère au contrat responsable*). En revanche, si le médecin n'est pas adhérent à ce dispositif, le remboursement des dépassements d'honoraires sera plafonné.

➤ Les médecins adhérents peuvent ainsi réaliser des compléments d'honoraire.

- Leurs actes techniques sont mieux valorisés
- **En contrepartie** les médecins adhérent à l'OPTAM s'engagent à respecter un taux de dépassement d'honoraires moyen constaté sur sa spécialité et ce, au cours des trois dernières années. Toutefois, ce taux ne peut être supérieur à 100% à celui du tarif conventionnel de la sécurité sociale (secteur 1). De plus, les médecins s'engagent également à pratiquer une part de leur activité en tarif opposable, c'est-à-dire, sans dépassement d'honoraires. Cela inclut les patients bénéficiant de la Complémentaire Santé Solidaire (CSS), les situations d'urgence etc. De plus, ce taux doit au moins être égal ou supérieur à celui constaté au cours des trois dernières années.

Au moment du règlement des honoraires médicaux, nous vous remettons une facture à envoyer à votre mutuelle pour le remboursement des compléments d'honoraires, si votre contrat le prévoit.

Mise à jour juillet 2021

