

▶ Les frais à acquitter

■ LES FRAIS A ACQUITTER selon les prestations éventuellement choisies :

Rappel : celui qui paie la dépense de santé est un tiers :

- l'assurance maladie pour sa part (pourcentage du tarif de base)
- l'organisme de complémentaire santé (ou mutuelle) pour la part du ticket modérateur et de l'éventuel dépassement d'honoraire.

	Chambre Ambulatoire (sauf ophtalmologie)	Chambre double	Chambre particulière classique	Chambre particulière prestige
Hébergement	25 €		de 75 € à 79 € par nuit	100 € par nuit
Télévision	Compris dans l'hébergement	3,39 € par nuit + casque 3 € si souhaité	5,22 € par nuit	
	50 € de caution télécommande TV			
Communications	Ouverture de ligne : 5,59 € + paiement des communications passées (Conformément au décret n°94-946 du 31/10/1994, le prix de la prestation téléphonique comporte la mise à disposition à titre privatif de l'installation et du terminal permettant d'accéder à tous les départements)			
WIFI	5 € par jour			
Repas accompagnant	Déjeuner 9,80 €		Petit déjeuner 3,60 € Déjeuner 9,80 € Boisson 1,80 € Dîner 7,95 €	
Lit accompagnant		Pas de lit accompagnant	11,40 € par nuit	
Eau minérale	Bouteilles d'eau minérale fournies à la demande : 1,50€ la bouteille de 1,5l. Un pichet est mis à disposition dans votre chambre.			
Parking	Si vous laissez votre véhicule sur le parking dédié aux patients, ce dernier vous sera facturé forfaitairement selon le tarif affiché sur la borne d'entrée et la caisse automatique du parking située dans le hall principal en face de l'accueil.			
Ticket modérateur	<p>C'est la part non prise en charge par l'assurance maladie.</p> <p>2 cas :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Soit les frais de séjour sont pris en charge à 80 %, le ticket modérateur de 20% est à votre charge ou à celle de votre mutuelle. - Soit les frais de séjour sont pris en charge à 100 %, c'est le cas si vous relevez d'une situation d'exonération du ticket modérateur (longue maladie, acte opératoire supérieur ou égal à 120 €). 			
Participation forfaitaire obligatoire	Depuis le 1 ^{er} septembre 2006, une participation forfaitaire de 18 euros (PAT) s'applique sur les actes dont le tarif est égal ou supérieur à 120 euros, ou ayant un coefficient égal ou supérieur à 50. Il existe cependant des exceptions : certains actes sont exonérés de cette participation forfaitaire, et les personnes qui bénéficient d'une prise en charge à 100 % en raison de leur situation ou de leur état de santé sont exonérées. Cette participation de l'assuré de 18€, recouvrée obligatoirement par l'établissement de santé auprès du patient ou de la mutuelle dont il dépend, est reversée par l'établissement à la caisse d'Assurance Maladie.			
Forfait journalier	Conformément aux dispositions réglementaires en vigueur, vous aurez à acquitter le forfait journalier hospitalier de 18€ par jour si votre mutuelle ne le prend pas en charge. En sont exonérés les malades dont l'hospitalisation est imputable à un accident du travail ou une maladie professionnelle, les bénéficiaires de l'assurance maternité, les bénéficiaires de l'article 115 du Code des pensions militaires d'invalidité et les victimes de guerre.			
Compléments d'honoraires	Les praticiens qui assurent vos soins, peuvent avoir opté pour le secteur conventionnel à honoraires libres. Dans ce cas, ils sont autorisés à pratiquer des dépassements d'honoraires qui resteront à votre charge, si votre mutuelle n'applique pas le tiers payant. L'information vous sera donnée par votre praticien.			
Transport	Sur justification médicale et sous certaines conditions, le transport en VSL peut être remboursé pour les personnes qui bénéficient d'une prise en charge à 100%. (Une avance des frais peut vous être demandée par la société) Vous pourrez envisager un transport en véhicule personnel par un proche si votre état le permet.			