

Hopital-Clinique Claude Bernard

METZ

Tarifs des soins & suppléments

LES FRAIS D'HOSPITALISATION COMPRENENT :

- les frais de séjour,
- le forfait journalier,
- un ticket modérateur de 18 euros pour tous les séjours comprenant un acte médical dont le tarif est égal ou supérieur à 120 euros, et éventuellement :
- des suppléments d'honoraires médicaux pour les praticiens qui exercent en secteur 2,
- la demande de prestations pour exigence particulière du patient (chambre particulière, télévision, forfait parcours patient...),
- les repas accompagnant.

LES FRAIS DE SÉJOUR

Si vous êtes assuré social :

- 1) Soit les frais de séjour sont pris en charge à 90 % : les 10 % restants (ticket modérateur) sont à votre charge ou à celle de votre mutuelle pendant les 30 premiers jours de votre hospitalisation.
 - 2) 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.
- Les principaux cas étant les suivants :
- pour les actes diagnostiques ou thérapeutiques dès lors qu'ils atteignent ou dépassent 120 €,
 - pour les interventions chirurgicales

dont le coefficient est supérieur à 60,

- lorsque votre séjour dépasse 30 jours,
- dans le cadre d'une hospitalisation suite à un accident du travail,
- pour les personnes atteintes de l'une des 30 maladies répertoriées comme longues et coûteuses,
- pour les personnes handicapées, invalides et les anciens combattants,
- vous êtes affilié(e) au régime local (CPAM d'Alsace et Moselle).

Si vous n'êtes pas assuré social, ou si votre intervention ne relève pas de la nomenclature générale des actes professionnels, vous êtes redevable de la totalité des frais. Si vous bénéficiez d'une assurance, un acompte vous sera demandé en attente du paiement par votre assurance ou par vous même.

Remarque : si vous n'habitez pas le département votre organisme de Sécurité sociale peut imposer le tarif de l'établissement le plus proche de votre domicile, même si vous êtes pris en charge à 100 %. Dans ce cas, la différence sera à votre charge.

LE FORFAIT JOURNALIER

Vous devrez régler le montant du forfait journalier qui correspond à une contribution minimale représentant les dépenses que le patient aurait normalement supportées qu'il soit ou non hospitalisé.

Si vous êtes affilié(e) au régime local (CPAM d'Alsace et Moselle), le forfait est pris en charge par la caisse d'assurance maladie. Au 01.01.2016, ce forfait demandé pour le compte de la Sécurité sociale est de 18 €. En sont exonérés les malades dont l'hospitalisation est imputable à un accident de travail ou une maladie professionnelle, les bénéficiaires de l'assurance maternité, les bénéficiaires de la CMU (Couverture Maladie Universelle), les nouveaux nés de moins de 30 jours, les bénéficiaires de l'article 115 du Code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre.

LES SUPPLÉMENTS D'HONORAIRES

Les praticiens qui assurent vos soins peuvent avoir opté pour le secteur conventionnel à honoraires libres (secteur 2). Dans ce cas, ils sont autorisés à pratiquer des dépassements d'honoraires dont ils vous ont préalablement informés.

DEMANDE DE PRESTATIONS POUR EXIGENCE PARTICULIÈRE DU PATIENT

À votre demande, la clinique peut vous fournir diverses prestations qui restent à votre charge et/ou à la charge de votre mutuelle (chambre particulière, télévision, téléphone...). Nous vous indiquons ci-après le tarif des principales prestations.

Chambre particulière (par jour) :	Offre Confort	72 €
	Offre Premium	80 €
	Offre Platinum	87 €
	Offre Prestige	98 €
	Suite Maternité	140 €
Forfait Confort ambulatoire		25 €
Forfait parcours patient*		10,80 €

Accompagnant :

- Couchette d'accompagnant + petit-déjeuner + 2 repas, par jour..... 40 €
- Repas accompagnant, par repas.....15 €
- Couchette d'accompagnant + petit-déjeuner, la nuit

Télévision et WI-FI : Forfait par jour (en chambre double) 8 €

Téléphone :

- Forfait de mise à disposition de la ligne (cf Accueil-Admissions)

Nous vous conseillons de contacter votre mutuelle complémentaire pour connaître la prise en charge de ces prestations selon votre niveau de garantie.

Les tarifs sont affichés à l'accueil et disponibles sur simple demande. Tél. 08 26 30 66 66 - Fax 03 87 39 67 32

* En contrepartie, notamment, des démarches suivantes :

- en amont de votre hospitalisation, les demandes préalables de prise en charge auprès des mutuelles, le tiers payant...
- en aval de votre hospitalisation, l'organisation des transferts vers votre domicile ou vers d'autres structures d'accueil, les réservations de transport, la liaison avec les services de soins à domicile...