

PRISE EN CHARGE FINANCIERE ET SUPPLEMENTS HÔTELIERS

TARIFS 2013

Les frais d'hospitalisation et de soins sont réglés directement à la clinique selon la base de remboursement accordée par votre caisse d'assurance maladie.

Les deux forfaits suivants sont appliqués dans tous les établissements de santé publics et privés et ne sont pas inclus dans le coût du séjour :

Le forfait journalier 18 € par jour

Lors d'une hospitalisation, le forfait journalier hospitalier participe aux frais d'hébergement et d'entretien. Il reste à la charge du patient et est susceptible de modification de la part des organismes de sécurité sociale.

La participation assuré transitoire (PAT).....18 € par séjour

La PAT est une franchise de 18 € à la charge du patient, reversée à la sécurité sociale, qui s'applique pour tout acte dont le tarif est supérieur à 120 €, sauf cas particuliers (maternité AT, ALD...)

Ces frais peuvent être pris en charge en totalité ou partiellement par votre mutuelle.

Le forfait confort en Ambulatoire10 € par séjour

Ce forfait comprend la mise à disposition de la télévision et du téléphone dans votre chambre, ainsi que la collation avec eau de source (servie selon l'horaire indiqué sur la prescription médicale)

Les suppléments hôteliers pour convenance personnelle, à votre charge

- ↪ **La chambre particulière** (la nuitée) 58 €
- ↪ **La télévision** (par jour)6.50 €
- ↪ **Vos appels téléphoniques :**
 - Frais d'activation de la ligne 6 €
 - Unité téléphonique0.23 €
- ↪ **Boissons**
 - Forfait eau de source (par jour)0.75 €
 - Vin ordinaire ¼2 €
 - Vin Bordeaux ¼ l 3.50 €
 - Bière ¼ l et Jus de fruit 2.50 €
 - Vin supérieur et Champagne sur commande
- ↪ **Les Prestations « Accompagnants »**
 - Lit « Accompagnant » 24 €
 - Petit-déjeuner7 €
 - Déjeuner ou dîner15 €

Ces suppléments peuvent être pris en charge par votre mutuelle selon la nature de votre couverture.

Les honoraires des praticiens

La Clinique Pasteur et les praticiens y exerçant sont conventionnés. Certains médecins ont choisi le « secteur 2 » ce qui donne droit à un dépassement d'honoraires. Celui-ci doit faire l'objet d'une entente préalable directement avec le patient lors de la consultation médicale. Il n'est pas remboursé par la sécurité sociale, mais peut être pris en charge par votre mutuelle.

Moyens de paiement à votre convenance le jour de votre sortie (chèque, carte bancaire, espèces).