

Clinique Pasteur

BERGERAC

Tarifs des soins & suppléments

LES FRAIS D'HOSPITALISATION COMPRENNENT :

- les frais de séjour (tarification journalière),
- le forfait journalier,
- le PAS (part d'assuré social), Et, éventuellement :
- la demande de prestations pour exigence particulière du patient (chambre particulière, télévision, forfait parcours patient, lit accompagnant...).

LES FRAIS DE SÉJOUR

Si vous êtes assuré social :

- soit les frais de séjour sont pris en charge à 80% : les 20% restants (ticket modérateur) sont à votre charge ou à celle de votre mutuelle pendant les 30 premiers jours de votre hospitalisation.
- 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 interventions chirurgicales dont le tarif est supérieur à 120 €.
- 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.

Si vous n'êtes pas assuré social, vous êtes redevable de la totalité des frais.

- un acompte pourra vous être demandé dès l'entrée, en fonction du type d'intervention et de la durée de votre séjour, à moins d'être pris en charge par une assurance.

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 ainsi que le PAS qui correspond à une contribution minimale représentant les dépenses que le patient aurait normalement supportées qu'il soit ou non hospitalisé. Ces forfaits sont demandés pour le compte de la Sécurité sociale. En sont exonérés les malades dont

l'hospitalisation est imputable à un accident du travail ou une maladie professionnelle, les bénéficiaires de l'article 115 du Code des pensions militaires d'invalidité et des victimes

de guerre, les bénéficiaires de la CMU (Couverture Maladie Universelle), les femmes enceintes de plus de 6 mois.

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

La clinique peut vous fournir diverses prestations qui restent à votre charge et/ou à la charge de votre mutuelle (chambre particulière, télévision, téléphone...). Vous trouverez ci-après le tarif des principales prestations (au 01.01.2017). Le bureau d'accueil est à votre disposition pour de plus amples renseignements concernant par exemple les services d'une coiffeuse, la fourniture de boissons...

Chirurgie (1)

Offre CONFORT	75€/jour
Offre PREMIUM	85€/jour
Offre PLATINIUM	95€/jour
Offre PRESTIGE	119€/jour

SSR - Soins de Suite et de Réadaptation (1)

Offre CONFORT	74€/jour
Offre PREMIUM	80€/jour
Offre PLATINIUM	95€/jour
Offre PRESTIGE	119€/jour

(1) Forfait parcours patient* .. 10,80€

Chirurgie ambulatoire

Forfait CONFORT ambulatoire	27€
Supplément chambre seule	55€

Offres hôtelières en chambre double

Offre TV (Chirurgie)	7€/jour
----------------------------	---------

Offre TV (SSR)	6€/jour
Offre divertissement	15€/jour
Offre TV sport et ciné	15€/jour

Téléphone

Mise à disposition de la ligne	2€/jour
Montant maximum facturé	10€
<i>Plus les communications</i>	

Accompagnant

Repas accompagnant	12€/jour
Lit accompagnant + petit déjeuner	20€/jour

Options

Trousse de toilette	8€
Linge de toilette	13€
Plaisirs gourmands	4€
Forfait Wifi	8€

Nous vous conseillons de contacter votre mutuelle complémentaire car certaines prestations peuvent être prises en charge selon votre niveau de garantie.

* 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...