



LES TARIFS

DE L'HÔPITAL »

Pour toute question relative à votre facture, merci de vous adresser au bureau des admissions.

HOSPITALISATION			
SPÉCIALITÉ	PRIX TTC PAR JOUR EN EUROS	CODE DMT	PART MUTUELLE 20%
Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques Hospitalisation ambulatoire	1 219,41 €	213	243,88 €
Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques Hospitalisation complète	1 528,53 €	210	305,70 €
Médecine autres UM - Hospitalisation ambulatoire	1 445,80 €	228	289,16 €
Médecine autres UM - Hospitalisation complète	1 607,24 €	216	321,44 €
Médecine - GHS intermédiaire	722,90 €	229	144,58 €
Chirurgie - Hospitalisation complète	1 945,60 €	234	389,12 €
Chirurgie - Hospitalisation ambulatoire	1 556,88 €	239	311,37 €
Hospitalisation Spécialités coûteuses	2 699,85 €	232	539,97 €
Hospitalisation Spécialités très coûteuses - REA	3 497,50 €	133	699,50 €
Séance chimiothérapie	1 580,27 €	256	316,19 €
Séance de protonthérapie	2 292,27 €	272	458,45 €
Séances Radiothérapie de Haute Précision : stéréotaxie, Irradiation corporelle totale, autres techniques spéciales, RCMI	1 217,87	274	243,57 €
Séance dialyse	1 393,62 €	265	278,72 €
Autres séances	1 478,03 €	275	295,60 €
Forfait journalier	20,00 €		4,00 €
Régime particulier - chambre particulière	50,00 €		10,00 €
Frais accompagnant	51,78 €		10,35 €

CATÉGORIE DE SÉJOURS PSY		
Hospitalisation complète de + de 18 ans	1 190,87 €	860
Hospitalisation partielle de + de 18 ans	887,55 €	861
Hospitalisation complète de - de 18 ans	1 389,55 €	862
Hospitalisation partielle de - de 18 ans	1 214,61 €	863
Centre de crise de + de 18 ans	1 471,72 €	864
Centre de crise de - de 18 ans	1 717,28 €	865

Attention : des majorations pour dispensation de Molécules Onéreuses ou Dispositifs médicaux implantables peuvent s'appliquer + Ticket Modérateur Forfaitaire (actes lourds)= 24€/jour

Modalité de prise en charge

Les patients affiliés à l'assurance maladie régime général sont pris en charge par la sécurité sociale française à hauteur de :

- 80% des frais d'hospitalisation
- 70% des frais liés aux consultations et actes externes (**80% aux urgences**).

Le reste à charge représente le « **Ticket Modérateur** ».

Il est pris en charge par le patient ou l'organisme complémentaire (mutuelle, assurance ..) auquel il est éventuellement affilié.

Des exonérations totales ou partielles du ticket modérateur sont prévues dans un certain nombre de cas (plus d'informations : <http://www.ameli.fr/>)

Les patients non affiliés à l'assurance maladie doivent payer l'intégralité des frais avant leur venue en hospitalisation ou en consultation, sur la base d'un devis qui sera établi.

2023