

LES FRAIS D'HOSPITALISATION

Ils sont composés :

- 1** Des Tarifs Journaliers de Prestation¹, fixés par l'Agence Régionale de Santé par arrêté tous les ans
- 2** Du forfait journalier², fixé par le Ministère de la Santé, d'un montant de 20€/jour y compris le jour de la sortie (sauf en cas de transfert ou de placement en EHPAD).
- 3** En sus, vous pouvez disposer d'une chambre particulière (en fonction des disponibilités du service) qui sera prise en charge par votre mutuelle ou à vos frais.

Hospitalisation complète	<ul style="list-style-type: none">• Confort : 60 € / jour• Service + : 80 € / jour• Service ++ : 98 € / jour
Hospitalisation journée (hors hôpital de jour oncologie)	<ul style="list-style-type: none">• Confort : 50 € / jour• Service + : 70 € / jour
Hôpital de jour oncologie	<ul style="list-style-type: none">• Confort : 40 € / jour

Maternité : tarif d'hospitalisation et forfait journalier pris en charge à 100% par les organismes d'assurance maladie pendant les douze premiers jours d'hospitalisation.

Hospitalisation de jour : pas de forfait journalier.

Pour toute information complémentaire et lors de votre sortie d'hospitalisation, merci de vous rapprocher des guichets d'admission.



TARIFS JOURNALIERS DE PRESTATION AU 1^{ER} MARS 2022

ARRETE N°DOS-SDPERQUAL-PDSB-2022-246
FIXANT LES TARIFS JOURNALIERS DE PRESTATIONS APPLICABLES A COMPTER DU 1^{ER} MARS 2022
AU GCS GHICL CLINIQUE STE MARIE
(FINESS N°590 052 056)

DISCIPLINES	TARIF JOURNALIER	TICKET MODÉRATEUR*
• Médecine autres UM - Hospitalisation ambulatoire	907,10 €	181,42 €
• Médecine autres UM - Hospitalisation complète	961,13 €	192,23 €
• Chirurgie - Hospitalisation ambulatoire	1 104,98 €	221,00 €
• Chirurgie - Hospitalisation complète	1 289,39 €	257,88 €
• Hospitalisation Spécialités couteuses	1 597,09 €	319,42 €
• Obstétrique - Hospitalisation ambulatoire	1 036,97 €	207,39 €
• Obstétrique - Hospitalisation complète	1 083,12 €	216,62 €
• Nouveaux nés - Hospitalisation complète	850,59 €	170,12 €

¹ Pris en charge à 80% minimum par la sécurité sociale. Les 20% restants (Ticket Modérateur*) sont pris en charge en fonction de votre situation (ALD, CMU...), par votre mutuelle ou resteront à votre charge et devront être réglés le jour de la sortie

² À la charge du patient en l'absence de mutuelle ou de CMU