

EN OPTANT POUR UN ÉTABLISSEMENT CONVENTIONNÉ LES ADHÉRENTS DES MUTUELLES SANTÉ PEUVENT :



- ▶ **Maîtriser les dépenses** restant à leur charge
- ▶ **Être assurés de la qualité de l'établissement** : la signature de la convention est soumise à des critères qualité
- ▶ **Être dispensés de l'avance des frais** (dispense totale ou partielle)

- ▶ La Mutualité Française Bretagne **représente et défend les mutuelles santé et leurs adhérents** (plus d'un Breton sur deux).
- ▶ Elle assure la **promotion de leurs activités et de leurs idées** auprès des pouvoirs publics, des institutions et de tous les acteurs de la santé et de la protection sociale.
- ▶ Elle milite pour le maintien d'une **protection sociale solidaire** et l'**accès à la santé** pour tous.
- ▶ Elle apporte des **services aux mutuelles** de la région (formation, négociations avec les établissements de santé, communication), et mène, sur tout le territoire, des **actions de prévention** et promotion de la santé.



Pour connaître la liste des établissements conventionnés en Bretagne, rendez-vous sur :

<http://www.bretagne.mutualite.fr>

>> onglet «Rôle et missions»
rubrique : «Relations avec les professionnels de santé/
Conventionnement hospitalier»



BRETAGNE

Janvier 2019

Que dois-je payer en cas d'hospitalisation?



BRETAGNE



Avec le forfait journalier, les dépassements d'honoraires et la chambre particulière non remboursés par l'assurance maladie, **ÊTRE HOSPITALISÉ PEUT VITE COÛTER CHER...**



Quels sont les frais non pris en charge par l'Assurance Maladie en cas d'hospitalisation?

LE TICKET MODÉRATEUR SUR LES FRAIS D'HOSPITALISATION



Partie des dépenses de santé qui reste à la charge de l'assuré après le remboursement de l'Assurance Maladie (20% des frais d'hospitalisation).

LE FORFAIT JOURNALIER HOSPITALIER



Montant dû par l'assuré pour payer les frais d'hébergement. Le montant est de 20€/jour (15€ en psychiatrie), dès la première nuit, pour tout séjour supérieur à 24h, y compris le jour de sortie, ceci que l'on soit en chambre double ou individuelle.

LE FORFAIT 24€ SUR LES ACTES LOURDS



Participation forfaitaire de l'assuré, pour des actes dont le montant est égal ou supérieur à 120€.

LES SUPPLÉMENTS POUR CONFORT PERSONNEL



Chambre particulière, téléphone, télévision, Wifi, lit accompagnant... Montants qui varient selon les établissements, et qui ne peuvent être facturés que si le patient demande ces prestations.

LES DÉPASSEMENTS D'HONORAIRES



Supplément tarifaire appliqué surtout par les médecins non conventionnés ou appartenant au secteur 2.



Certaines garanties de vos mutuelles prévoient le remboursement total ou partiel de ces frais

FACTURATION DE LA CHAMBRE PARTICULIÈRE CE QU'IL FAUT SAVOIR:

- ▶ L'utilisateur doit en avoir fait expressément la demande
- ▶ Le patient doit préalablement être informé du coût
- ▶ **Un document doit être complété et signé**



Un patient séjournant dans une chambre particulière sans l'avoir exigée (par exemple faute de place) **n'a pas à s'acquitter de cette prestation.**

La chambre particulière attribuée au patient **sur prescription médicale ne peut pas faire l'objet d'une facturation.**

LES MUTUELLES CONFIENT à la Mutualité Française Bretagne la négociation, pour leurs adhérents, d'accords tarifaires modérés, par la signature de conventions avec les établissements hospitaliers.

L'adhérent reste toujours libre du choix de l'établissement.

Quel que soit l'établissement hospitalier choisi, conventionné ou non, sa mutuelle santé le remboursera, selon la garantie (seul le reste à charge pourra être différent).

Contactez votre mutuelle pour connaître le tarif de la chambre particulière et le montant de sa prise en charge.