

<b>TARIFS au 01/01/2024</b>	<b>P.U. en Euros*</b>
<b>Forfait Journalier</b>	<b>20,00 €</b>
<b>Participation Assuré (pour tout acte d'un tarif <math>\geq</math> à 120 €)</b>	<b>24,00 €</b>
<b>Prestations proposées :</b>	
<b>Supplément de chambre particulière (par jour, y compris le jour de sortie) en maternité ou chirurgie ou ambulatoire :</b>	
▪ <b>Chambre standard</b>	<b>73,00 €</b>
▪ <b>Chambre avec télévision incluse</b>	<b>79,00 €</b>
<b>Lit accompagnant (par jour)</b>	<b>25,00 €</b>
<b>Location de la télévision (par jour) :</b>	
▪ <b>du 1<sup>er</sup> au 7<sup>e</sup> jour inclus</b>	<b>6,00 €</b>
▪ <b>du 8<sup>e</sup> au 14<sup>e</sup> jour inclus</b>	<b>4,50 €</b>
▪ <b>par jour supplémentaire au-delà du 14<sup>e</sup> jour</b>	<b>3,50 €</b>
<b>Casque de télévision en chambre double (par séjour)</b>	<b>3,50 €</b>
<b>Location de téléphone (par séjour)</b>	<b>5,00 €</b>
<b>Communication téléphonique (par unité de taxation)</b>	<b>0,25 €</b>
<b>Connexion internet par WIFI</b> <b>Activation sur demande à l'accueil de 8h30 à 19h00</b>	<b>inclus</b>
<b>Bouteille d'eau (1,5 l.) supplémentaire</b>	<b>2,00 €</b>

Aucun autre frais que ceux correspondant à des prestations de soins rendues ou, le cas échéant à des exigences particulières que vous auriez sollicitées ne peut vous être facturé. Le montant de ces exigences particulières, dont la liste est strictement définie par la réglementation et comprend notamment l'accès à une chambre particulière, doit vous être communiqué avant la réalisation de la prestation de soins.

#### **TOUTES CES PRESTATIONS NE SONT PAS FACTURABLES A LA SECURITE SOCIALE**

Sur délivrance de la prise en charge de votre assurance complémentaire (mutuelle), le Forfait Journalier, la Participation Assuré et/ou le supplément de chambre particulière peut être remboursé directement à la Clinique. Sinon, cela reste à la charge de l'assuré.

#### **CERTAINS DE NOS PRATICIENS PEUVENT DEMANDER DES DEPASSEMENTS D'HONORAIRES NON REMBOURSES PAR LA SECURITE SOCIALE.**

Votre professionnel de santé doit obligatoirement vous informer avant de réaliser un acte non remboursé par la sécurité sociale. En outre, dès lors que les dépassements d'honoraires des actes et prestations facturés atteignent 70 euros, votre professionnel doit vous en informer par écrit, préalablement à la réalisation de la prestation.

**RENSEIGNEZ-VOUS AUPRES DE VOTRE CHIRURGIEN / OBSTETRICIEN ET ANESTHESISTE** et adressez vos devis à votre mutuelle pour connaître le montant éventuellement remboursé.

**\*Sous réserve de modification des tarifs**