

Votre séjour à la clinique en ambulatoire

Tarifs des prestations journalières (01/03/2026)

Les tarifs sont susceptibles de modification.

Le tarif applicable est celui inscrit sur la fiche de demandes de prestations établie lors de votre préadmission.

Participation assuré «PAS»	24€/séjour
Chambre particulière TV incluse	30€/jour mutuelle conventionnée 38€/jour mutuelle non conventionnée
Téléphone	7.10€/séjour + 0.15cts/unité
Forfait TV en chambre double*	3.15€/jour
Collation	5.50€

Ces suppléments peuvent éventuellement être pris en charge en partie ou en totalité par votre mutuelle sur facture acquittée.

Merci de vous renseigner auprès de votre organisme.

*Gratuit pour les moins de 18 ans

Chambres particulières :

Décret n° 2019-719 du 8 juillet 2019 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé :

L'installation en chambre particulière donne lieu à facturation pour chaque journée où le patient bénéficie de cette prestation y compris le jour de sortie

Arrêté du 30 mai 2018

« 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. »

Ticket Modérateur

Le ticket modérateur est la partie des dépenses de santé qui reste à votre charge après le remboursement de l'Assurance Maladie.

Votre complémentaire santé peut prendre en charge tout ou partie du montant du ticket modérateur.

Non assuré social

Si vous n'êtes pas assuré social, vous devrez régler la totalité des frais d'hospitalisation sur la base d'un devis préalablement établi par la clinique et accepté par vos soins

Participation Assuré
24€

par séjour,

La Participation Assuré (PAS) est une participation forfaitaire au patient, pour les actes médicaux dont le tarif est supérieur ou égal à 120€.

Ces frais peuvent être pris en charge en tout ou partie par la mutuelle du patient selon son contrat.