

Le forfait journalier est une participation à la charge des patients, non remboursé par la Sécurité Sociale. Ce montant contribue aux frais d'hébergement, de restauration et d'entretien entraînés par l'hospitalisation.

Il peut être pris en charge par les mutuelles ou assurances complémentaires. Selon le contrat, il peut couvrir le montant du forfait pour la totalité du séjour ou pour une période limitée.

Ce forfait hospitalier est dû pour toute hospitalisation complète supérieure à 24 heures.

LE MONTANT DU FORFAIT

Fixé par arrêté ministériel, il s'élève, depuis le 1er janvier 2018 à :

- Pour un établissement hospitalier privé ou public : 20 €/jour
- Dans les services psychiatriques des établissements de santé ou cliniques psychiatriques : 15 €/jour.



CONDITION D'EXONERATION

Sont exonérés du forfait journalier :

- Les enfants et adolescents de moins de 20 ans hébergés dans des établissements d'éducation spéciale ou professionnelle, ou hospitalisés en raison de leur handicap (titulaire de l'AEEH).
- Les bénéficiaires de la CMU complémentaire ou de l'aide médicale de l'Etat (AME).
- Les victimes d'accident du travail ou de maladie professionnelle si l'hospitalisation est en rapport avec leur situation.
- Les femmes enceintes hospitalisées pendant les 4 derniers mois de grossesse, pendant l'accouchement et 12 jours après.
- Les nouveau-nés lorsque l'hospitalisation se produit dans les 30 jours suivant la naissance.
- Les personnes rattachées au régime local d'Alsace-Moselle.
- Les pensionnés militaires.
- Les personnes prises en charge dans le cadre de l'Hospitalisation A Domicile (HAD).



CE QU'IL FAUT FAIRE

- Avant l'hospitalisation ou dès le premier jour d'hospitalisation (si l'hospitalisation n'a pas été programmée) :

Se renseigner auprès de sa mutuelle ou de son assurance pour savoir si le forfait journalier est pris en charge et pour quelle durée.

- Pendant l'hospitalisation (en cas d'absence de mutuelle/d'assurance ou de non prise en charge du forfait journalier) :

Prendre contact avec le service social hospitalier ou à défaut le service social de la Caisse d'Assurance Maladie de rattachement.

- En cas de non prise en charge du forfait journalier, une facture est envoyée au patient par l'établissement de soins.

Le fait d'être pris en charge à 100% au titre de l'hospitalisation ne dispense pas du forfait journalier.



Vous devez régler le forfait journalier jusqu'au jour de votre sortie inclus, exception faite d'un transfert vers un autre établissement de soins.