



## Mutuelles abus en tous genres

Par **frau**, le **20/09/2013 à 11:25**

Bonjour,

Voilà, suite à mon hospitalisation pendant 5 semaines dans une polyclinique en chambre particulière, j'ai eu la désagréable surprise de constater que je devais participer aux frais d'hébergements pour cette chambre, précisément.

ces petits arrangements ne sont pas précisé dans mon contrat et je n'ai pas été non plus averti pendant cette période de souffrance.

La prise en charge s'est faite entre l'hôpital et la mutuelle, je ne devais m'occuper de rien.

Quel est le recours sachant que la facture hospital s'élève à 730.00e et que mes revenus sont modestes.

Par **moisse**, le **21/09/2013 à 12:19**

Bonjour,

Il s'agit du forfait hospitalier qui n'est pas pris en charge par de nombreuses mutuelles sauf sur option.

Ce forfait doit avoisiner 18 euro/jour en général.

Ce forfait a été mis en place car même à domicile, vous mangez et entretenez.

Par frau, le 21/09/2013 à 12:44

Bonjour moisse,

Si j'ai bien compris, ce forfait a été mis en place pour dissuader les malades de "s'éternisés en milieu hospitalier ".  
Si c'est le cas, cela ne dois pas-t-il etre mentionné au contrat.

Cordialement.

Par moisse, le 21/09/2013 à 16:58

Hello miss Frau (si j'ose pléonasmer en multilingage),  
Ce forfait a été mis en place pour soulager la gestion hospitalière.  
Il est apparu que le malade mange chez lui, et qu'il n'y a donc aucune raison que la S.S. paie l'hébergement en hospitalisation alors qu'elle ne la paie pas quand le malade n'est pas hospitalisé.  
Ce forfait n'est pas lié à des soins médicaux, et de ce fait non pris en charge par les mutuelles en général (c'est toutefois le cas pour certaines) ou pris sur option facultative.  
C'est donc vous, souscripteur du contrat mutualiste, qui avez choisi les différents taux de prise en charge (consultation, dentaire, optique, hospitalisation...)  
et donc le remboursement ou non du forfait hospitalier.

Par frau, le 22/09/2013 à 08:12

Bonjour,

Après ce petit trait d'humour illustrant vos connaissances multilinguistique revenons à notre forfait. je dois dire que ce forfait d'une autre manière alourdie le budget des patients et qu'il ne suffit pas de manger pour guérir d'une pathologie. Il est vrai que se faire soigner chez soi est moins onné-reux, meme si il faut suivant tel ou tel pathologie compter les médicaments, les soins infirmiers, l'appareillage et ceci avec le risque d'etre de nouveau hospitalisé car évoluant dans un milieu non aseptisé.

Il est vrai aussi que le contrat mutualiste dois etre lue et relue quelque soit l'état de santé dans lequel on se trouve. Bon courage à tous.

Cordialement.

Par **Nico37**, le **04/01/2014** à **00:48**

[fluo]bonjour[/fluo]

Improbable que ce soit du FJ qui est très souvent pris en charge (sauf exclusion) car 730/35 = 20.85€ il doit s'agir d'un reste à charge sur le prix de la chambre particulière. Il faut toujours contacter sa complémentaire santé avant une hospitalisation !

Par **frau**, le **04/01/2014** à **09:13**

Bonjour,

C'est exactement ça, merci Nico37 pour vos conseils.

Par **Lag0**, le **04/01/2014** à **10:55**

Bonjour,

Effectivement, l'hospitalisation en chambre particulière est toujours facturée en plus. Certaines mutuelles, ou plutôt certains contrats, la prennent en charge, d'autres non. Il faut regarder le votre...

Si vous ne voulez pas payer ce forfait et que votre contrat ne le prend pas en compte, il faut accepter d'être hébergé en chambre double (ou plus suivant les hôpitaux).

Par **Nico37**, le **04/01/2014** à **10:55**

Souvent en clinique, le prix facturé est supérieur à la garantie...

Si non imposable, penser à vérifier l'éligibilité à l'Aide à la Complémentaire Santé auprès de la Caisse d'Assurance Maladie.