



## Prise en charge des frais d'hospitalisation SS/mutuelle

Par **anneG**, le **11/12/2015** à **13:39**

Bonjour,

Je suis en train d'étudier la proposition de prise en charge des frais de santé par la mutuelle complémentaire fournie obligatoirement par mon employeur en 2016.

L'option de base proposée par mon employeur via le Credit Agricole (qui me coûterait 12.55/mois et autant à mon employeur) rembourse : les soins/honoraires, actes de chirurgie, d'anesthésie et d'obstétrique, les frais de séjours hospitaliers, le transport en ambulance à 100% de la base de remboursement sécu (BRSS)...

Impossible de mettre la main sur la BRSS (en ) de ces frais... la seule information largement diffusée est la prise en charge de l'hospitalisation à hauteur de 80% par la SS, prise en charge du transport à 65% par la SS...

La mutuelle complémentaire qu'on me propose prend en charge 100% des frais réels pour le forfait journalier hospitalier (18) et la participation forfaitaire de 18 aussi (pour les actes techniques supérieurs à 120)

Est-ce qu'en prenant cette mutuelle, j'ai la garantie de ne payer aucun frais d'hospitalisation (hors dépassement d'honoraire et frais de confort : chambre seule, tv, wifi...etc)?

Est-ce qu'une mutuelle qui annonce prendre en charge les frais de séjours à 100%BRSS, va dans tous les cas prendre en charge la totalité du ticket modérateur de 20%, le reste (80%) étant pris en charge par la sécu?

Ou bien est-ce que ces 80% pris en charge par la SS ont une limite? dans ce cas où trouver les tarifs conventionnels d'hospitalisation remboursés par la SS? je n'ai pas réussi à trouver cette information sur le net, y compris sur legifrance...

S'il n'y a pas de limite, si dans tous les cas la SS prend en charge 80% des frais d'hospitalisation, et que ma mutuelle à 12,55 prend en charge les 20% restant... pourquoi cette mutuelle propose des options plus chères à 36, 43, 49, 53/mois qui disent rembourser 150%BR, 200%BR, 250%BR, 300%BR?

Par ailleurs, pendant une hospitalisation, dès lors qu'il y a un acte médical technique à plus de 120 (c'est le cas de toutes les chirurgies j'imagine...), le ticket modérateur de 20 est remplacé par une participation forfaitaire de 18 (qu'on ne paie qu'une fois pendant tous les séjours, même s'il y a plusieurs actes)... donc dans ce cas, même si on n'a pas de mutuelle, si on est hospitalisé (hors dépassements d'honoraires et frais de confort) on ne paiera que 18 pour participer aux frais d'hospitalisation sur tout le séjour + 18x le nombre de jour pour les frais d'hotellerie, c'est ça?

Le ticket modérateur à 20%, c'est uniquement s'il n'y a aucun acte technique pendant le séjour (donc en service de médecine par exemple)?