

Vous allez consulter

L'ensemble des consultations est regroupé sur un plateau qui se situe au rez-de-chaussée (sauf les consultations d'anesthésie situées au 1^{er} étage).

Pour vous permettre d'effectuer vos formalités d'admission, un Secrétariat Médico-Administratif est à votre disposition à l'entrée de chaque secteur.

A la date convenue, le personnel du secrétariat médico-administratif vous accueillera et vous guidera au mieux pour faciliter vos démarches administratives. Si ces démarches peuvent apparaître fastidieuses, il est néanmoins important que vous vous y soumettiez afin d'assurer le respect de vos droits sociaux.

Selon votre situation personnelle, vous devez présenter au personnel d'accueil les différents documents indiqués ci-après.

Les documents nécessaires à la prise en charge de vos frais de consultation

Vous êtes assuré social

- Votre **carte d'identité** ou votre **passport**.
- Votre **carte vitale** ou **son attestation à jour** si vous êtes en activité, sans emploi ou retraité.
- Votre **carnet de soins** si vous êtes victime de guerre ou ancien combattant.
- Vos feuillets «**accident de travail**» délivrés par votre employeur si vous êtes accidenté du travail.

Une borne de mise à jour de votre carte vitale est à votre disposition dans le hall d'entrée et à chaque accueil des secrétariats.

Vous êtes adhérent à une complémentaire santé

- Votre **carte d'affiliation à jour**.

Vous êtes bénéficiaire de la C.M.U., Couverture Maladie Universelle

- Votre **attestation de C.M.U.**

Vous n'êtes ni assuré social, ni bénéficiaire de la C.M.U.

- Les frais qui restent à votre charge doivent être réglés au secrétariat médico-administratif qui vous a pris en charge ou à défaut, à la caisse centrale, située en face du patio.
- Toutefois, le service social de l'hôpital peut étudier vos droits au regard de votre situation familiale.

Vous êtes de nationalité étrangère

- **Vous travaillez en France :**
 - > Votre **carte de séjour**, et en fonction de votre situation, les mêmes documents que les ressortissants français.
- **Vous ne travaillez pas en France :**
 - Vous êtes ressortissant(e) de l'Union Européenne :
 - > Votre **carte d'identité** ou votre **passport**.
 - > La **Carte Européenne d'Assurance Maladie (CEAM)** en cours de validité (carte nominative et individuelle).
Un ticket modérateur reste à votre charge. Il doit être réglé au secrétariat médico-administratif qui vous a pris en charge ou à défaut, à la caisse centrale, située en face du patio.

- Vous n'êtes pas ressortissant(e) de l'Union Européenne :
- > Votre **carte de séjour**.
- > Votre **passport**.

Vous serez redevable de la totalité des frais. Ils doivent être réglés au secrétariat médico-administratif qui vous a pris en charge ou à défaut, à la caisse centrale, située en face du patio.

Le respect du parcours de soins

Parcours de soins respecté : 70% des frais de consultation seront directement payés à l'hôpital par votre Caisse d'assuré social ; les 30% de frais de consultation restant (ticket modérateur) peuvent être pris en charge par votre mutuelle selon le niveau de garantie souscrit par vos soins.

Parcours de soins non respecté (Hors parcours de soins): Une minoration du taux de prise en charge sera appliquée par votre Caisse d'assuré social. Vous serez alors redevable de la totalité du restant des frais, à régler directement au secrétariat médico-administratif ou à la caisse centrale.

Le patient est considéré « Hors parcours de soins » s'il :

- *n'a pas l'attestation carte vitale, valable à la date de soins, avec la notion de médecin déclaré ;*
- *n'a pas déclaré de médecin traitant à sa caisse d'assurance maladie ;*
- *n'est pas orienté par le médecin traitant déclaré.*

Les consultations dans le cadre d'une activité libérale

Certains praticiens sont autorisés à pratiquer une activité libérale à l'hôpital. Les honoraires de ce type de consultations seront déterminés par libre entente entre vous-même et le médecin. Le règlement des prestations s'effectuera auprès du médecin lui-même ou auprès de son secrétariat.

Le remboursement des honoraires acquittés sera calculé sur la base des tarifs conventionnés par la Sécurité Sociale.

Les consultations non prises en charge par l'assurance maladie

Certains actes ne relèvent pas d'une prise en charge de l'assurance maladie ; les frais sont à la charge du patient et seront réglés soit préalablement à l'admission, soit au retour de la consultation.

Les tarifs des actes pratiqués en soins externes

[Lien vers le document 6 DAF 3 – Tarifs actes soins externes](#)

L'assurance maladie vous informe :

<http://www.ameli.fr/assures/index.php>

Le paiement en ligne :

<https://www.tipi.budget.gouv.fr>