



PDF Complete
Your complimentary use period has ended.
Thank you for using PDF Complete.

[Click Here to upgrade to Unlimited Pages and Expanded Features](#)

HOSPITALISATION

Vous êtes hospitalisé dans un établissement du Réseau Fédéral Hospitalier :

Pour le forfait journalier, la chambre particulière, les frais d'accompagnant et les dépassements d'honoraires appliqués dans certains cas, les mutuelles de la Fonction Publique apportent une réponse dans le cadre d'un réseau : le Règlement Fédéral Hospitalier (RFH).

Quel que soit le département, vous êtes couverts immédiatement pour tous les frais restant à votre charge et vous n'avez pas, dans la plupart des cas, à faire l'avance des frais : forfait journalier sans limitation de durée, chambre particulière sur la base du tarif négocié (reste à charge possible prévu par le RFH), honoraires du praticien dans la limite du Règlement Fédéral Hospitalier et jusqu'à 38,50 " par jour pour les frais d'accompagnant dans les garanties Vita Santé et Multi Santé.

Ce dispositif est unique dans le secteur de la complémentaire santé !

Il vise à négocier des tarifs concernant les suppléments de chambre particulière et les honoraires chirurgicaux. Les adhérents bénéficient donc, soit d'une prise en charge totale, soit d'une maîtrise de ce qui reste à leur charge dans 97 % des établissements publics ou participant au secteur public et dans 35% des cliniques privées. Rechercher un établissement du RFH sur www.mfpservices.fr/santepratique

Vous êtes hospitalisé dans un autre établissement :

Dans les établissements sans Règlement Fédéral Hospitalier et si vous bénéficiez de la garantie Multi Santé, la chambre particulière est prise en charge à hauteur d'un forfait départemental. Pour plus de renseignement, contactez votre conseiller mutualiste.

- **Que se passe-t-il si vous êtes hospitalisé dans un établissement de soins de suite, de réadaptation, de rééducation ou une maison de repos ?**

Votre reste à charge peut être très élevé sur le forfait journalier et la chambre particulière.

Votre mutuelle vous accompagne quelle que soit la durée, en prenant en charge intégralement le forfait journalier dans tous les établissements.

Concernant la chambre particulière, dans la garantie Vita Santé et Multi Santé celle-ci est prise en charge dans les établissements signataires du Règlement Fédéral Hospitalier. Hors RFH, pour les adhérents de la garantie Multi Santé application du forfait départemental.



PDF Complete

*Your complimentary use period has ended.
Thank you for using PDF Complete.*

[Click Here to upgrade to Unlimited Pages and Expanded Features](#)

- **les documents que vous devrez absolument présenter aux admissions de l'hôpital ou de la clinique :**

Votre carte d'identité, votre carte vitale et, dans certains cas, votre carte mutuelle, votre attestation de droits.

Si vous bénéficiez du tiers payant, sur présentation de ces documents : la mutuelle règle directement les dépenses à votre place, sans aucune démarche de votre part. Pour identifier les établissements ayant adhéré au protocole RFH : [cliquez sur ce lien](#) ou contactez le centre d'appels MFPServices au 0 821 08 9000 ou contactez votre [conseiller mutualiste](#) qui connaît bien ce réseau.

A savoir :

- ✓ La prestation "chambre particulière" doit recueillir votre accord lors de votre admission.
- ✓ Si vous êtes placé en "chambre d'isolement" pour raison médicale, la dépense doit être intégralement prise en charge par l'Assurance maladie.

Une assistance précieuse pour les situations imprévues :

Parce qu'on est particulièrement seul dans ces moments-là, nous mettons à votre disposition un service d'assistance (**MGEFI Assistance : 05 49 34 80 45**) en cas d'hospitalisation urgente et imprévue.

Nous vous invitons à vous reporter aux pages assistance des garanties Vita Santé, Multi Santé et Prémi Santé.