



**Tarif de convention  
de la Caisse D'assurance Maladie de Midi-Pyrénées  
à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2017**

La loi de financement de la Sécurité Sociale (LFSS) pour 2004 a introduit pour les établissements de santé, un nouveau système de financement : la Tarification à l'Activité.

Depuis le 1er mars 2005, les prestations de séjours et de soins sont couvertes par des forfaits, en fonction de la pathologie, dénommés « Groupe Homogènes de Séjours » (GHS).

Les tarifs des forfaits GHS applicables sont consultables sur demande au service Facturation.

Le forfait journalier hospitalier de 18€ (à compter du 1er janvier 2010) est à la charge des malades hospitalisés (arrêté du 27/12/04). Conformément à l'article 7 de l'arrêté du 31 janvier 2005, le forfait journalier est facturé pour chaque jour d'hospitalisation, y compris le jour de sortie. Ce forfait à la charge de l'assuré ou pris en charge par un organisme complémentaire est reversé par l'établissement à la caisse d'Assurance Maladie.

Le supplément chambre individuelle est facturable du jour d'entrée au jour de sortie inclus.

A compter du 1er septembre 2006 (décret n°2007-707 du 19/06/06), un forfait de 18,00€ est applicable à l'ensemble des frais intervenant au cours d'une hospitalisation lorsqu'un acte thérapeutique ou diagnostique est affecté d'un tarif supérieur ou égal à 120,00€. Ce forfait à la charge de l'assuré ou pris en charge par un organisme complémentaire est reversé par l'établissement à la caisse d'Assurance Maladie.

Chambre ambulatoire	20,00€
Chambre ambulatoire confort	35,00€
Chambre particulière chirurgie, médecine	73,00€
Chambre particulière confort chirurgie, médecine	91,00€
Chambre particulière maternité	76,00€
Chambre particulière confort maternité	94,00€
Lit accompagnant et petit déjeuner	21,00€
Repas	12,00€
Repas enfant	6,00€
Télévision (par jour)	8,00€
Téléphone (ouverture de ligne et Wifi)	3,00€
Téléphone (Impulsion)	0,15€
Couches (3-5 kg) 2 paquets	12,00€