Tarifs actuels 2026

Prestations stationnaires

Traitements aigus en division commune

Les prestations hospitalières stationnaires fournies à titre obligatoire dans le cadre des assurances sociales fédérales selon la LAMal/LAA/LAI/LAM sont facturées conformément aux tarifs convenus avec les organismes payeurs ou fixés par l'autorité compétente.

Prix de base stationaire (baserate) (à partir du 1.1.2026)	CHF
Assurance de base CSS	10’200
Assurance de base santéservices	10’201
Assurance de base HSK	10’200
Assurance accidents/militaire/invalidité (AA/AM/AI)	10'329
Patients payants	12’000

Le forfait par cas (taux de base) sert de base de calcul avec un coefficient de pondération des coûts de 1,0 selon SwissDRG pour la facturation.

* Les prestations obligatoires sont assumées à raison de 45% par l’assurance maladie et de 55% par le canton de Berne.
** L’AI finance 80% et le canton 20% des coûts stationnaires.

Pour les traitements non médicalement indiqués de patients provenant d'autres cantons, le prix de base du Centre hospitalier Bienne s'applique conformément à la base légale. La différence éventuelle entre le prix de base du Centre hospitalier et le prix de base de référence du canton d'origine est facturée à l'assurance complémentaire du patient. Si le patient de ne dispose pas d’une assurance complémentaire, la différence ne lui est pas facturé.
Sur demande, le CHB indique volontiers le tarif de référence appliqué par un autre canton.

Traitements aigus en division demi-privée et privée

Des forfaits de prestations supplémentaires sont proposés pour les divisions demi-privées et privées. Le contenu des forfaits de prestations supplémentaires est communiqué de manière transparente aux patients bénéficiant d'une assurance complémentaire avant leur admission, ou dès que possible en cas d'admission en urgence. Ces prestations sont régies par la loi sur le contrat d'assurance (LCA).

Prix de prestations complémentaires «Confort » / « Confort Plus »

Les patientes et patients assurés en division commune ou demi-privée peuvent, par le complément «Confort / Confort Plus», bénéficier de l’agrément d’une chambre à un ou à deux lits. Selon l’assurance à laquelle vous avez souscrite, nous vous facturerons en supplément, par nuit:

Forfait par nuit	CHF
Changement de la division commune vers une chambre demi-privée (Hotel Confort)	280
Changement de la division commune vers une chambre privée (Hotel Confort plus)	400
Changement de la division demi-privée vers une chambre privée (Hotel Comfort plus)	120

Le passage à une catégorie de chambre supérieure n'est possible que si des lits sont disponibles et ne peut être garanti.

Chambre familiale à la maternité

Dans le service de la maternité, toutes les classes d'assurance peuvent, sous réserve de disponibilité, choisir une chambre familiale. Le forfait comprend également les repas et l'hébergement du conjoint ou du partenaire.

Forfait Chambre familiale (selon la classe d'assurance de la mère) par nuit	CHF
Classe d’assurance commune	280
Classe d’assurance demi-privée	100
Classe d’assurance privée	0

Soins pour une longue durée, patients en attente de placement

Forfait journalier (degrés 6)	CHF par jour
Part de l’assurance-maladie	57.60
Part du canton (Berne)	49.75
Part du patient : - non imputable au patient - souhait du patient	 203.55 900.00

Prestations stationaires non obligatoires

Les prestations suivantes ne constituent pas des prestations obligatoires à la charge des organismes payeurs et sont facturées directement aux patients ou à leurs proches.

Nuitée d’une personne d’accompagnement	CHF
Lit pliant, classe d’assurance commune et demi-privée, sans repas	100
Enfant en bonne santé *, sans repas	30
A la Clinique pour enfants, sans repas	0

* Les aliments pour nourrissons, les couches, etc. ne sont pas fournis par l'hôpital.

Restauration d’une personne d’accompagnement, prestations supplémentaires « hotel »	CHF
Repas, boissons	cf. menu

Besoins personelles	CHF
Téléphone	selon prestations
Prestations supplémentaires à la demande du patient ou de ses proches	selon prestations

Frais en cas de décès	CHF
forfait	200

Cette liste n'est pas exhaustive.

Prestations ambulatoires

Les prestations ambulatoires sont facturées conformément aux tarifs officiels et à la valeurs du point tarifaire en vigueur. Pour les patients qui paient eux-mêmes, un supplément est appliqué sur la valeur du point tarifaire.

Les prestations selon Tardoc et les forfaits ambulatoires sont facturés selon les valeurs du point tarifaire suivantes :

Valeur de point tarifaire (valable dès le 01.01.2026)	CHF
Assurance de base CSS	0.91
Assurance de base tarifsuisse	0.91
Assurance de base HSK	0.91
Assurance accidents/militaire/invalidité (AA/AM/AI)	0.96
Patients payants	1.50

Les consultations manquées et non excusées seront facturées aux montants suivants

Absence non justifiée	CHF
Consultation	80
Consultation en Neuropsychologie	100
Opération	150

Assurance complémentaire ambulatoire

Des prestations ambulatoires supplémentaires sont proposées aux patients disposant d’une assurance complémentaire ambulatoire. Ces prestations sont régies par la loi sur le contrat d'assurance (LCA).

Interventions ambulatoires: Upgrade

Moyennant un supplément, vous pouvez bénéficier de prestations hôtelières complémentaires en prenant l’option « Confort ambulatoire ».

Forfait	CHF
Confort ambulatoire	300

Tarifs paramédicaux

Les prestations paramédicales sont facturées selon les valeurs du point tarifaire suivantes :

Type de tarif	Valeur de point tarifaire LAMal			Valeur de point tarifaire AA/AM/AI	Valeur de point tarifaire Patients payants
	santéservices	HSK	CSS		
Analyses médicales, selon liste des analyses	CHF 1.00	CHF 1.00	CHF 1.00	CHF 1.00	CHF 1.50
Physiothérapie	CHF 1.00	CHF 1.00	CHF 1.00	CHF 1.00	CHF 1.50
Ergothérapie	CHF 1.10	CHF 1.10	CHF 1.10	CHF 1.10	CHF 1.60
Logopédie	CHF 1.06	CHF 1.06	CHF 1.06	CHF 1.00	CHF 1.55
Diététique	CHF 1.00	CHF 1.00	CHF 1.00	CHF 1.00	CHF 1.50
Diabétologie	CHF 1.00	CHF 1.00	CHF 1.00	CHF 1.00	CHF 1.50
Prestations de conseil et de soins non médicaux: sages-femmes et stomathérapeutes	CHF 1.10 & CHF 0.86	CHF 1.10 & CHF 0.86	CHF 1.10 & CHF 0.86	CHF 1.00	CHF 1.60 & CHF1.50
Neuropsychologie	CHF0.98	CHF 0.98	CHF 0.98	CHF 1.00	CHF 1.50

Convention relative aux dialyses

Les conventions suisses relatives aux dialyses s'appliquent aux dialyses ambulatoires.

Autres prestations

Test d'alcool/sang/urine (y inclus la consultation et prévlèvement) CHF 100.--
(facturation directement à la ministère public)

Prestations non obligatoires : forfaits 2026

Pour les prestations non obligatoires, les forfaits indiqués ci-dessous s'appliquent :

Forfaits	CHF
Obstétrique	
Préparation à la naissance: acupuncture par sage-femme	80
Préparation à la naissance: cours de base	260
Préparation à la naissance: cours du week-end	340
Ultrasons 3D	150
Consultation du sommeil: 1001 dodos (par heure)	90
Physiothérapie	
Centre d'entraînement/Phyiothérapie du sport	
Leçon d'introduction : collaborateur / invité / client extern	100
Leçon d'introduction à deux: collaborateurs / invités / clients externs	60
Leçon d'introduction : collaborateur en formation	90
Leçon d'introduction à deux: collaborateurs en formation	55
Abo. externe clients 3 mois	250
Abo. PLUS* externe clients 3 mois	400
Abo. externe clients 6 mois	380
Abo. PLUS* externe clients 6 mois	600
Abo. externe clients 12 mois	550
Abo. PLUS* externe clients 12 mois	850
Abo. collaborateur CHB / invité 3 mois	150
Abo. PLUS* collaborateur CHB / invité 3 mois	240
Abo. collaborateur CHB / invité 6 mois	228
Abo. PLUS* collaborateur CHB / invité 6 mois	360
Abo. collaborateur CHB / invité 12 mois	330
12 mois collaborateur PLUS SZB / invié	510
Abo. patients ancien 1 mois	60
Abo. patients ancien 2 mois	120
Abo. patients ancien 3 mois	160
Abo. collaborateur CHB / invité en formation 3 mois	135
Abo. collaborateur CHB / invité en formation 6 mois	205
Abo. collaborateur CHB / invité en formation 12 mois	297
Abo. patient adolescents 15-18 ans 1 mois	30
Abo. patient adolescents 15-18 ans 3 mois	125
Abo. patient adolescents 15-18 ans 6 mois	190
Abo. patient adolescents 15-18 ans 12 mois	280
Abonnement annuel client externe, remise de fidélité 10%	495
Abonnement 3 mois client externe, remise de fidélité 10%	225
Abonnement 6 mois client externe, remise de fidélité 10%	342
Evaluation spéciale 30min (p.e. mesure du poids corporel)	80
Evaluation spéciale 60min (p.e. test de résistance)	120
Thérapie en groupe	
Cours post-natal (par cours)	150
Seniors en forme (par lesson)	15
Fit après Corfit (par lesson)	30
Pour vortre cœur (par lesson)	15
Actif et vital (par lesson)	15

Plancher pelvien (par lesson)	22
VascFit (par lesson)	15
Pneumofit+ (par lesson)	15
Thérapie physio 30min	60
Sécurité de marche (par lesson)	225
Forfait de l'indemnité de déplacement	35
NonStop Gym Corfit	107

*Abo PLUS: évaluation et thérapie en groupe y inclus

Diététique	
Diététique / 1. consultation	99
Diététique / 2.-6. consultations	77
Diététique / 1. consultation dès 7. consultations	64
Diététique / analyse d'impédance bioélectrique	60
Neurologie	
Le Drive 2 consultations jusqu'à 30min	200
Le Drive 3 consultations jusqu'à 60min	300
Le Drive 3 consultations jusqu'à 90min	350
Le Drive 3 consultations jusqu'à 120min	480
Le Drive 3 consultations jusqu'à 240min	920
Clinique de gynécologie et d'obstétrique	
Ligature des trompes	900
Ligature des trompes sans cicatrice cutanée (vNotes)	1500
Clinique pour enfants	
Otoplastie unilatérale	3800
Otoplastie bilatérale	4800
Circoncision (moins de 18 ans)	2000
Circoncision comme intervention complémentaire	1000
Urologie	
Vasovasostomie	7500
Vasectomie	900
Vasectomie comme intervention complémentaire	450
Circonciscon (plus de 18 ans)	2800

Abréviations

AA	assurance-accidents
AI	assurance-invalidité
AM	assurance-militaire
CTM	commission des tarifs médicaux
DRG	Diagnosis Related Groups (forfaits par cas basés sur le diagnostic médical)
HSK	communauté d'achat Helsana, Sanitas, KPT
LAMal	loi sur l'assurance-maladie
LCA	loi sur le contrat d'assurance (règle l'assurance complémentaire)
santéservices *(anciennement tarifsuisse)*	société d'achat de prestations dans l'AOS (pour les assurances maladie)

Informations

Pour toute question concernant l'hospitalisation d'un patient, les frais hospitaliers ou les devis :

responsable de la facturation tél. 032 324 72 01

Pour toute question concernant les tarifs :

responsable des tarifs tél. 032 324 74 14

Bienne, 12.03.2026 (Sous réserve de modifications)