

FORMULAIRE CHAMBRE INDIVIDUELLE

Nom :

Nom de naissance :

Prénom :

Date de naissance :

☎ :

@ :

Date de séjour :
.....

Service d'hospitalisation / UF :
.....

N°SS :

Nom mutuelle :

En fonction des disponibilités, si vous le souhaitez, vous pouvez bénéficier d'un placement ou d'un maintien en chambre individuelle pendant votre séjour.

Le coût de cette prestation s'élève à 35€ ou 56€ selon le service de soins.

Cette somme pourra être prise en charge en totalité ou partiellement par votre complémentaire santé. Si votre mutuelle ne couvre que partiellement les frais liés à la chambre individuelle, vous vous engagez à régler le reste à charge qui vous sera facturé. Afin de faciliter les démarches, nous vous informons que le service des Admissions procédera à la demande de prise en charge auprès de votre complémentaire santé pendant votre séjour sous réserve d'avoir transmis votre carte mutuelle en cours de validité.

IMPORTANT:

La C2S et l'AME ne prennent pas en charge la chambre individuelle.

La chambre individuelle sera attribuée exclusivement par le service de soins, sous réserve de disponibilité le jour de votre hospitalisation. A noter, que cette demande ne constitue en aucun cas une réservation permettant l'attribution systématique d'une chambre individuelle. Aucun changement de chambre pour une chambre individuelle ne sera réalisé durant le séjour.

Je soussigné(e) :

☐ Souhaite bénéficier d'un hébergement en chambre particulière pour la durée de mon séjour.

☐ Je certifie avoir pris connaissance du tarif de cette prestation et m'engage à régler la totalité des frais ou un éventuel reste à charge.

Le _____ Signature du demandeur :

Merci de compléter et de retourner ce formulaire par mail à : creation.sejour@ght-novo.fr