

Etiquette patient

-> bien coller l'étiquette
patient du séjour en
cours

CHAMBRE PARTICULIERE

FORMULAIRE DE RECUEIL DU CONSENTEMENT

N° UF :

N° chambre :

Date entrée séjour : / /

Je soussigné(e),

Nom Prénom

Date de Naissance.....

☐

Demande à bénéficier d'une chambre seule (**sous réserve de disponibilité du service**)

J'ai été informé(e) que la chambre seule relève d'un régime particulier et qu'elle est facturée :

- 55.00 euros pour une chambre en hospitalisation ambulatoire par jour
- 65.00 euros pour une chambre en hospitalisation complète (MCO et SMR) par jour

**Cette facturation se fera à hauteur de la prise en charge de votre
mutuelle.**

Vous n'aurez pas de reste à charge.

Fait à

Le/...../.....

Signature du patient :
Et/ou de la personne de confiance
Et/ou du proche

