

Formulaire de chambre particulière

Le tarif journalier de la chambre particulière, en vigueur au 01/01/2026, est fixé à **80 € par jour**.

Les services pour la chambre particulière comprennent :

- Chambre individuelle,
- Lit médicalisé,
- Internet,
- Accès à la téléphonie.

Mes coordonnées

Nom :

Nom de jeune fille :

Prénom :

Date de naissance :

Date d'entrée à l'Hospitalet :

Nom de la mutuelle :

☐ Consentement et Acceptation du Coût :

Je confirme avoir pris connaissance des conditions tarifaires ci-dessus et je sollicite expressément l'attribution d'une chambre particulière pour la durée totale de mon hospitalisation.

☐ Information de prise en charge:

- Je suis informé(e) que la facturation de la chambre particulière sera adressée à ma mutuelle en fin de mois dans le respect des droits de mon contrat Mutuelle.
- Je suis informé(e) qu'en cas de non-prise en charge par ma mutuelle (Condition du contrat ou fin de droit), **aucune facturation pour la Chambre Particulière ne sera établie par l'établissement.**

Veuillez confirmer votre engagement de régler en signant ci-après :

Fait le à

Signature

Coordonnées de la personne qui signe - en cas d'impossibilité de la part du patient

.....