

DEMANDE DE CHAMBRE INDIVIDUELLE ENGAGEMENT A PAYER

Je soussigné(e).....

Né(e) le

Déclare **demandeur l'attribution d'une chambre individuelle** pour mon hospitalisation prévue ledans l'un des services de :

Médecine

Maternité

Chirurgie

➤ Je suis informé(e) que le coût de la chambre particulière s'élève à 43 € par nuitée d'hospitalisation, non pris en charge par la sécurité sociale.

➤ **Si ma mutuelle complémentaire ne prend pas en charge la totalité des frais, je m'engage à régler la somme due à ma sortie.**

Une prise en charge de votre mutuelle est à présenter au Bureau des Entrées Centralisé lors de votre admission ou au cours de votre séjour afin de ne pas avoir à avancer les frais.

Pour tous renseignements merci de contacter :

Bureau des entrées centralisé : ☎ 04.76.67.15.15

Bureau des entrées de médecine : ☎ 04.76.67.14.96

➤ Je déclare être averti(e) que l'attribution de la chambre individuelle :

- ne peut être réservée (fonction de la disponibilité des chambres individuelles lors de mon admission),
- en cas d'attribution d'une chambre individuelle, **il est possible qu'un changement de chambre soit réalisé pour les besoins du service.**

Ne souhaite pas l'attribution d'une chambre individuelle

Fait à Voiron, le

Signature du (de la) patient(e)

Faire précéder la signature de la mention « lu et approuvé »