



Etiquette patient

## DEMANDE DE CHAMBRE INDIVIDUELLE ENGAGEMENT A PAYER

Je soussigné(e).....

Né(e) le .....

Déclare **demande l'attribution d'une chambre individuelle** pour mon hospitalisation prévue le .....dans l'un des services de :

Médecine

Maternité

Chirurgie

➤ Je suis informé(e) que le coût de la chambre individuelle s'élève à 60 € par journée d'hospitalisation, non pris en charge par la sécurité sociale.

➤ Je suis informé(e) que le coût de la chambre individuelle s'élève à 28 € pour une hospitalisation en chirurgie ambulatoire, non pris en charge par la sécurité sociale.

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

Une prise en charge de votre mutuelle est à présenter au Bureau des Entrées 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 : ☎ 04.76.15.61.56

➤ 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 »