

NOM: _____

Prénom: _____



MA CHAMBRE SOLO

Tarifification Hôtelière Hospitalisation

	SOLO PLUS	SOLO CONFORT
Chambre privée	●	●
Intimités des visites	●	●
Télévision	●	●
Petit-déjeuner Plaisir ⁽¹⁾	●	●
WIFI haut débit en illimité	●	●
Téléphone	●	●
Mes Menus de chef ⁽¹⁾ servis en chambre		●
Un Menu de chef pour votre accompagnant (au choix midi ou soir)		●
Lit et petit déjeuner accompagnant		●
Trousse de toilette bien-être		●
Linge de toilette et peignoir à disposition		●
Journal quotidien ou magazine pendant mon séjour		●
Place de parking incluse ⁽²⁾		●

SOLO PLUS

130€/jour

SOLO CONFORT

200€/jour

CHAMBRE PARTAGÉE
Sans service 0€

TV/TEL/WIFI 25€/JOUR

Petit-déjeuner Plaisir au choix :

- Petit-déjeuner Continental
- Petit-déjeuner Vitalité
- Petit-déjeuner British
- Petit-déjeuner Diabétique

Les COMPLÉMENTS

- Repas accompagnant 20€
- Nuit+Petit-déjeuner Plaisir accompagnant 60€
(Pour les enfants de moins de 12 ans, la nuit et le petit-déjeuner sont offerts à l'accompagnant)

MERCI DE COCHER LES COMPLÉMENTS SOUHAITÉS

(1) Prestation soumise à validation du personnel soignant.

(2) Prestation limitée à une place et sous réserve de disponibilité.

FORFAIT JOURNALIER 20€/JOUR

FORFAIT SUR ACTE SUPÉRIEUR OU ÉGAL À 120 EUROS__24€/SÉJOUR

La chambre est facturée du jour de l'entrée au jour de la sortie inclus.

Prise en charge éventuelle par votre complémentaire, sous réserve de vos droits et garanties, du supplément de chambre, du forfait journalier et du forfait sur acte supérieur à 120€. Pour tout séjour dont le tarif est inférieur à 120€, vous devez vous acquitter des 20% des frais de clinique et des honoraires du praticien (éventuellement pris en charge par votre complémentaire).

Je soussigné(e) : _____

Avoir pris connaissance des tarifs hôteliers et m'engage à régler les frais de séjour à la sortie de mon hospitalisation.

Date : ___/___/___

Signature (lu et approuvé)

Il vous appartient de vous rapprocher de votre complémentaire santé pour connaître le remboursement éventuel des frais de séjour.