



Je soussigné(e) :

Pour :

- Moi-même Mon accompagnant(e)
 Mon enfant Autre.....

M'engage à régler, au Groupe Hospitalier Mutualiste, tous suppléments en l'absence de prise en charge totale ou partielle par les organismes tiers-payeurs.

Je souhaite bénéficier des services suivants :

Chambre particulière (dans la limite des disponibilités le jour de votre entrée)

- Pour les patients adhérents à une mutuelle FNM (Fédération Nationale de la Mutualité Française)

60 € par jour pour une hospitalisation en médecine/chirurgie/obstétrique (MCO)

40 € par jour pour une hospitalisation en UMAG ou en SSR

- Pour les patients adhérents à une mutuelle autre :

64 € par jour pour une hospitalisation en médecine/chirurgie/obstétrique (MCO)

40 € par jour pour une hospitalisation en UMAG ou en SSR

Lit accompagnant (uniquement possible en chirurgie et maternité et dans la limite des disponibilités le jour de votre entrée. En maternité : fauteuil lit d'appoint ou, selon les chambres, lit double parental en fonction de la disponibilité)

- 15 € par nuit (gratuit pour les accompagnants des enfants de moins de 12 ans)

Pack maternité pour accompagnant(e)

- 69 € PACK TROIS JOURS (durée moyenne de séjour) : incluant 2 repas, 3 nuits et 3 petits déjeuners (un formulaire précis vous sera remis pour les régimes alimentaires, allergies, jour des repas)

Nombre de cases cochées :

Date :

Signature :

Les tarifs sont ceux en vigueur à ce jour.
Ils sont susceptibles d'être modifiés à la date de votre hospitalisation.