



HOSPITALISATION OPHTALMOLOGIE

Je soussigné(e) déclare avoir pris connaissance du contenu et des tarifs des prestations pour exigence particulière du patient proposés au sein de la Clinique Honoré Cave, à ma charge et/ou à celle de ma mutuelle et je reconnais avoir choisi les prestations sélectionnées ci-dessous (sous réserve de disponibilités) :

Accès au Wifi haut débit illimité	5 € <input type="checkbox"/>
Trousse bien-être (nécessaire de toilette)	11 € <input type="checkbox"/>
Parking	12 € <input type="checkbox"/>

	Chambre CONFORT	Chambre Particulière PRIVILEGE	KIDS Chambre Particulière PRIVILEGE
Espace sécurisé pour vos effets personnels : casier ou coffre	×	×	×
Coque oculaire de protection supplémentaire avec scotch hypo allergique	×	×	×
Lunette loupe +2,5 D en attendant la correction définitive	×	×	×
Repas adapté à la chirurgie (dîner et petit déjeuner)	×	×	×
Tote bag pour ranger tous vos effets personnels	×	×	×
Télévision TNT	×	×	×
Ouverture de ligne téléphonique		×	×
Chambre intime avec salle de bain privative		×	×
Serviettes		×	×
Espace courtoisie : bouilloire et café dans la chambre		×	×
Nuitée accompagnant : lit + dîner + petit-déjeuner			×
TARIF par jour *	60 €	90 €	110 €
Votre choix	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

* Les tarifs s'entendent TTC. Tarifs en vigueur à partir du 01/01/2024. Les tarifs sont valables du 1^{er} au dernier jour d'hospitalisation inclus (décret n°2019-719). Ce tarif inclus les démarches de coordination pour faciliter votre parcours de soins, effectuées par la clinique, en amont et/ ou en aval de votre séjour dans l'établissement (par exemple en sortie de séjour, pour faciliter votre retour à domicile nous effectuons les appels aux ambulances, aux taxis ou à votre personne de confiance).

Heure de sortie : dans le cadre de l'organisation des soins, nous vous demanderons le jour de votre sortie de bien vouloir libérer la chambre entre 9h00 et 10h00.

PARTICIPATION OBLIGATOIRE LIEE A VOTRE SEJOUR :

Montant à régler suivant la réglementation et les tarifs en vigueur (hormis pour les patients bénéficiaires de la Complémentaire Santé Solidaire, de l'Aide Médicale de l'Etat et les patients exonérés)

Participation aux frais d'hospitalisation fixé par arrêté ministériel Qui sera remboursée obligatoirement par votre organisme complémentaire (confère prise en charge « Participation Assuré »)	32 € / séjour	<input checked="" type="checkbox"/>
Forfait journalier	23 € / jour	<input checked="" type="checkbox"/>
Forfait journalier de sortie	23 €	<input checked="" type="checkbox"/>

Nombre de case(s) cochée(s) :

A régler le jour de votre séjour :

Hors dépassement d'honoraires (chirurgien + anesthésiste) et suppléments implants

Fait à , le
Signature du patient (ou de l'assuré lorsque le patient est mineur) :