



# FORMULAIRE DE CHAMBRE INDIVIDUELLE (Hospitalisation)

Réservé à l'administration : N° IPP : ..... N° IEP : .....

Hospitalisation pour\* :  Moi  Un proche

## INFORMATIONS PERSONNELLES

Prénom\* : ..... Nom d'usage\* : ..... Sexe\* : F / M

Nom de naissance : ..... Date de naissance\* : .....

Service d'hospitalisation\* : .....

Date d'entrée ou date d'accouchement prévue\* : .....

N° de sécurité sociale : .....

Montant pris en charge par la mutuelle : ..... € / jour ou nuit .....

## VOS COORDONNÉES

Email patient : ..... Tel portable patient : .....

Email représentant : ..... Tel portable représentant : .....

## SERVICES

Gynécologie, Hépatogastroentérologie, Chirurgie, Gériatrie, Médecine,  
Pneumologie, Soins Médicaux et de Réadaptation

## TARIFS

60,00 €/jour\*\* En cas d'attribution, l'établissement garantit que vous n'aurez pas de reste à charge.

\*champs obligatoires

\*\*La facturation s'applique pour chaque journée durant laquelle le patient bénéficie de cette prestation

- Je confirme ma demande de placement ou maintien en chambre individuelle, ce qui signifie que :
- J'ai pris connaissance des conditions financières ci-dessus et je les accepte.
  - J'ai compris que si je suis bénéficiaire d'une complémentaire santé solidaire (ex CMU, AME, PUMa) je devrai payer l'intégralité du prix de ma chambre individuelle.
  - J'accepte que l'établissement facture à ma mutuelle le montant qu'elle prend en charge dans la limite du tarif indiqué.
  - Dans le cas où j'ai demandé une chambre garantie sans reste à charge, j'accepte que la chambre me soit refusée si, après vérification, l'hôpital constate que ma mutuelle ne me couvre pas intégralement.

Date\* : .....

SIGNATURE\* : PATIENT ..... OU ..... REPRESENTANT  
Nom - prénom : .....

Ce formulaire permet de bénéficier :

- d'une priorité de placement ou de maintien en chambre individuelle (sous réserve de disponibilité)

## ATTRIBUTION D'UNE CHAMBRE INDIVIDUELLE

- La chambre individuelle est une prestation payante (sauf exception en cas d'isolement pour raison médicale). Elle est prise en charge par la plupart des complémentaires santé (mutuelles). Nous vous invitons à vous renseigner sur le montant que prend en charge votre complémentaire santé (mutuelle) et le nombre de jours accordés, avant de signer ce formulaire.
- En fonction de l'occupation des lits dans le service le jour de votre arrivée, il est possible qu'aucune chambre individuelle ne soit disponible (des patients peuvent être prioritaires selon leur cas médical). Vous serez alors placé(e) en chambre double et aucun frais lié à votre chambre ne vous sera facturé.

## DONNÉES PERSONNELLES & INFORMATIONS LÉGALES

Conformément à l'article L.221-28 12° du Code de la consommation, aucune rétractation ne sera possible à compter de l'attribution de la chambre individuelle le jour de l'hospitalisation.

Les informations recueillies dans le cadre de votre demande en ligne de chambre individuelle font l'objet d'un traitement informatique sécurisé par le CH Grasse dans le cadre de la gestion des demandes de chambres particulières et mouvements de patients, la facturation des chambres particulières et le cas échéant des démarches nécessaires à l'obtention des décisions de prise en charge par les complémentaires santé (mutuelles) des patients sollicitant une chambre particulière. Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, d'opposition, de portabilité, d'effacement de vos données à caractère personnel ou une limitation du traitement aux données personnelles qui vous concernent dans les conditions et limites prévues au Règlement européen général sur la protection des données (RGPD) et à la Loi Informatique et Libertés.

Vous avez également la possibilité d'introduire une réclamation auprès d'une autorité de contrôle compétente, telle que la [CNIL](#). Vous pouvez exercer ces droits en adressant un e-mail à : [dpo@chu-nice.fr](mailto:dpo@chu-nice.fr). Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la [CNIL](#).

Autorisation délivrée par l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur

132, Boulevard de Paris - 13003 Marseille

04 13 55 80 10

2 médiateurs médicaux : Dr ESTRADES et Dr PELLAT

1 médiateur non médicaux : Mme TRIKI

Si vous ne souhaitez pas faire l'objet de prospection commerciale par voie téléphonique, vous pouvez vous inscrire gratuitement sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique BLOCTEL. Pour plus d'informations, consultez le site [www.bloctel.gouv.fr](http://www.bloctel.gouv.fr)

Moyens de paiement disponibles (dans le cas où un reste à charge serait à payer par le patient) :

- Directement au guichet avant la sortie du patient :
  - Espèces
  - Carte bancaire
  - Chèque
- Après édition de la facture :
  - Par internet (carte bancaire), sur le site internet de la Direction Générale des Finances Publiques
  - Par chèque
  - En espèce auprès d'un buraliste ou partenaire agréé