

CHOIX DE PRESTATIONS HÔTELIÈRES

CRF Champs Élysées | Soins Médicaux et de Réadaptation
5 Rue de la Clairière, 91000 EVRY | Tél : 01 60 87 86 00



Nom :
Prénom :
Date de naissance :

Chambre partagée	Chambre personnelle sous réserve de disponibilité		Chambre personnelle	
	DUO 	SOLO 	CONFORT 	SÉRÉNITÉ

Hébergement					
Chambre partagée avec un(e) autre patient(e)	✓				
Chambre personnelle		✓	✓	✓	✓
Équipements mis à disposition					
Coffre sécurisé		✓	✓	✓	✓
TV	<input type="checkbox"/> 6€/jour*		✓	✓	✓
Wifi illimité	<input type="checkbox"/> 8€/jour*		✓	✓	✓
Table de chevet réfrigérée				✓	✓
Coin courtoisie (café Nespresso et thé)				✓	✓
Lit supplémentaire invité					✓
Restauration					
Petit-déjeuner gourmand**	<input type="checkbox"/> 10€				✓
Petit-déjeuner invité					✓
Services et accessoires					
Trousse de confort (produits cosmétiques)	<input type="checkbox"/> 15€		✓	✓	✓
Chaussons	<input type="checkbox"/> 10€			✓	✓
Affranchissement et envoi du courrier					✓
Soin esthétique (Pédicure, Coiffeur)	<input type="checkbox"/> 40€				✓
Formule choisie	<input type="checkbox"/> €/jour* <input type="checkbox"/> €	<input type="checkbox"/> 93€/jour*	<input type="checkbox"/> 104€/jour*	<input checked="" type="checkbox"/> 119€/jour*	<input type="checkbox"/> 180€/jour*

* Tarifs TTC applicables au 3 juillet 2023. Facturation à la journée, y compris le jour d'entrée et de sortie (décret n°2019-719). **Petit-déjeuner classique + 1 viennoiserie, laitage et jus

Vous pouvez aussi bénéficier d'un lit invité dans votre chambre personnelle (30€ par nuit, petit-déjeuner inclus) et de repas invités (15€ par repas).

Une avance de frais est demandée tous les 7 jours avec remboursement par virement en cas de trop perçu. Quelle que soit la formule choisie, un chèque de caution de 1000€ vous sera demandé pour la chambre ainsi qu'un chèque de caution de 20€ pour la télécommande. Les chèques de caution vous seront restitués le jour de votre sortie ou sera encaissé en cas de facture impayée.

En signant, je déclare (i) avoir pris connaissance du tarif des prestations pour exigences particulières ci-dessus et demande expressément à bénéficier de la prestation choisie et (ii) être informé(e) que les tarifs de ces prestations seront à la charge du patient directement ou à celle de sa mutuelle le cas échéant. À défaut de choix, aucune prestation de confort ne sera proposée et des repas standards seront servis.

Qualité du signataire : Patient ; Autre (préciser le nom et la qualité

Fait à EVRY, le

Signature