Ramsay Santé
Hôpital privé de Villeneuve d'Ascq

ETIQUETTE PATIENT

NOM:_____

Prénom:_____

MA CHAMBRE SOLO

Tarification Hôtelière Hospitalisation

	SOLO CLASSIC	SOLO CONFORT
Chambre privée [1]	●	●
Intimités des visites	●	●
Télévision	●	●
Petit déjeuner classique [2]	●	
Petit-déjeuner Plaisir [2]		●
WIFI haut débit en illimité	●	●
Téléphone	●	●
Repas classique	●	
Mes Menus de chef [2]		●
Lit et petit déjeuner accompagnant		●
Trousse de toilette bien-être Clarins		●
Linge de toilette et peignoir		●
Journal quotidien ou magazine pendant mon séjour		●
Place de parking incluse [3]		●

☐ SOLO **CLASSIC**
130€ /jour

☐ SOLO **CONFORT**
200€ /jour

■ Vous pouvez compléter avec les prestations suivantes :

Repas de l'accompagnant ❑ 25 €

Nuit+Petit-déjeuner Plaisir accompagnant ❑ 60€

(1) Une chambre partagée, incluant les repas, sans autre service est disponible.
(2) Prestation soumise à validation du personnel soignant.
(3) Prestation limitée à une place et sous réserve de disponibilité.

FORFAIT JOURNALIER 23€/JOUR
FORFAIT SUR ACTE SUPÉRIEUR OU ÉGAL À 120 EUROS__32€/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.

Arrêté du 30 mai 2018 : "Aucun autre frais que ceux correspondant à des prestations de soins rendues ou, le cas échéant, à des exigences particulières que vous auriez sollicitées ne peut vous être facturé. Le montant de ces exigences particulières, dont la liste est strictement définie par la règlementation et comprend notamment l'accès à une chambre particulière, doit vous être communiqué avant la réalisation de la prestation de soins. "

version : 02.04.2026

Ramsay Santé
Hôpital privé de Villeneuve d'Ascq

ETIQUETTE PATIENT

NOM:_____

Prénom:_____

MA CHAMBRE BULLE

Tarification Hôtelière Ambulatoire

	BULLE CLASSIC	BULLE CONFORT
Chambre privée [1]	●	●
Télévision	●	●
Wi-Fi haut débit en illimité	●	●
Collation (Madeleine, yaourt, jus de fruit, boisson chaude, sucre, bouteille d'eau)	●	
Pause gourmande [2] (Sucrée : compote, yaourt, moelleux, biscuit, boisson chaude, sucre, bouteille d'eau)		●
Place de Parking Incluse [3]		●
Boisson chaude pour l'accompagnant		●

☐ Bulle **CLASSIC**
95€

☐ Bulle **CONFORT**
125€

■ Vous pouvez compléter avec les prestations suivantes :

Repas de l'accompagnant ❑ 25 €

(1) Un espace commun, incluant une collation, sans autre service est disponible.
(2) Prestation soumise à validation du personnel soignant.
(3) Prestation limitée à une place et sous réserve de disponibilité.

FORFAIT SUR ACTE SUPÉRIEUR OU ÉGAL À 120 EUROS__32€/SÉJOUR

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.

Arrêté du 30 mai 2018 : "Aucun autre frais que ceux correspondant à des prestations de soins rendues ou, le cas échéant, à des exigences particulières que vous auriez sollicitées ne peut vous être facturé. Le montant de ces exigences particulières, dont la liste est strictement définie par la règlementation et comprend notamment l'accès à une chambre particulière, doit vous être communiqué avant la réalisation de la prestation de soins. "

version : 02.04.2026

Ramsay Santé
Hôpital privé de Villeneuve d'Ascq

ETIQUETTE PATIENT

NOM:_____

Prénom:_____

MA CHAMBRE PARTAGÉE

Tarification Hôtelière Hospitalisation / Ambulatoire

	CHAMBRE **DOUBLE**	ESPACE **COMMUN**
Chambre / Box	●	●
Collation classique		●
Repas classique	●	
	☐ **0€**	☐ **0€**

Vous pouvez compléter avec les prestations suivantes :

Repas de l'accompagnant ❑ 25 €

Nuit+Petit-déjeuner Plaisir accompagnant ❑60€

TV / TEL / WIFI ❑25€

FORFAIT SUR ACTE SUPÉRIEUR OU ÉGAL À 120 EUROS__32€/SÉJOUR

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.

Arrêté du 30 mai 2018 : "Aucun autre frais que ceux correspondant à des prestations de soins rendues ou, le cas échéant, à des exigences particulières que vous auriez sollicitées ne peut vous être facturé. Le montant de ces exigences particulières, dont la liste est strictement définie par la règlementation et comprend notamment l'accès à une chambre particulière, doit vous être communiqué avant la réalisation de la prestation de soins. "

version : 02.04.2026

Ramsay Santé
Hôpital privé de Villeneuve d'Ascq

ETIQUETTE PATIENT

NOM:_____

Prénom:_____

FORFAIT AMBUGO

Tarification Hôtelière Ambulatoire

Pour les interventions suivantes : OPHTALMOLOGIE, ENDOSCOPIE

ambuGo

Espace partagé	●
Télévision	●
Wi-Fi haut débit en illimité	●
Collation (Pain, beurre, confiture, compote, jus de fruit, boisson chaude, dose de sucre)	●
Accompagnant possible	●

☐ Forfait ambuGO

75€

*Parcours soumis à validation médicale

Vouspouvezcompléteraveclesprestationssuivantes :

Repas de l'accompagnant ❑ 25 €

FORFAIT SUR ACTE SUPÉRIEUR OU ÉGAL À 120 EUROS__32€/SÉJOUR

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.

Arrêté du 30 mai 2018 : "Aucun autre frais que ceux correspondant à des prestations de soins rendues ou, le cas échéant, à des exigences particulières que vous auriez sollicitées ne peut vous être facturé. Le montant de ces exigences particulières, dont la liste est strictement définie par la règlementation et comprend notamment l'accès à une chambre particulière, doit vous être communiqué avant la réalisation de la prestation de soins. "

version : 02.04.2026