

☎ 03.20.99.41.41

AVANT

APRES

Consultation
Chirurgien

INSCRIPTION

Prise RDV
anesthésie

Consultation
Anesthésiste

Jour de mon
intervention

Comment effectuer vos démarches ?

•SIMPLE ET RAPIDE

✓ www.ramsayservices.fr

•Ou au guichet d'HPVA
du lundi au vendredi de 8h30 à 18h30



Simplifiez-vous la Santé

Les documents à prévoir :

- Pièce d'identité et /ou livret de famille (obligatoire pour les enfants)
- Carte vitale ou attestation CMU, ACS, AME
- Carte mutuelle (N° FINESS 590782553)
- Attestation de la déclaration d'accident de travail

Nom du médecin ou du chirurgien :

Date et heure d'entrée prévues :

Décision hospitalisation en date du :

hospitalisation ambulatoire soins externes

PATIENT(E) DONNÉES FIGURANT

SUR LA PIÈCE D'IDENTITÉ

Nom de
naissance

Prénom

Date de naissance

Nom Marital

Adresse

Tel. Fixe

Tel. Portable

(obligatoire pour SMS J-2)



Mail
(obligatoire)

Médecin traitant
(nom et adresse)

SÉCURITÉ SOCIALE / MUTUELLE

N° de Sécurité
sociale

Organisme
Sécurité sociale

Nom de la
mutuelle

ASSURE(E) SOCIAL(E) (SI DIFFÉRENT DU PATIENT)

Nom
Marital et
Prénom

Nom de
naissance

Date de
naissance

Adresse

Pour information mutuelle codes DMT :

chirurgie/césarienne : 181 – médecine : 174 – maternité : 165

PERSONNE A PRÉVENIR

Nom et
Prénom

Adresse

Lien de
parenté

Tel. Fixe

Tel.
Portable

S'agit-il d'un accident de travail ou d'une maladie professionnelle?

Oui

Non

Dans le cas d'une réponse positive, veuillez joindre votre feuille de soins AT (Triptyque volets 1-2-3 remis par votre employeur)

VOTRE SEJOUR A LA CARTE

Nous vous rappelons qu'une provision vous sera demandée lors de votre entrée et encaissable en cas de non règlement à la sortie, **Durant votre hospitalisation, vous pouvez bénéficier des prestations hôtelières suivantes** sous réserve de disponibilité des chambres **et des prestations repas** sous réserve de contre-indication médicale (tarifs TTC 01/2018) – merci de cocher la formule choisie

HOSPITALISATION	AMBULATOIRE (séjour SANS nuit)
SOLO CONFORT à 180 €/ jour <input type="radio"/> <ul style="list-style-type: none"> 3 repas PLAISIR servis en chambre/jour Peignoir, serviette et Trousse Clarins ou Azzaro Presse Lit et petit déjeuner accompagnant 1 repas accompagnant/jour 	CHAMBRE INDIVIDUELLE GOURMET PLUS à 129€ <input type="radio"/> <ul style="list-style-type: none"> Cabinet de toilette TV, wifi Le journal du jour Trousse Clarins ou Azzaro LUNCH gourmet patient (<input type="checkbox"/>sucré ou <input type="checkbox"/>salé) LUNCH gourmet accompagnant (<input type="checkbox"/>sucré ou <input type="checkbox"/>salé)
SOLO PLUS à 99 €/ jour <input type="radio"/> <ul style="list-style-type: none"> Petit déjeuner Plaisir TV et WIFI en illimité Téléphone (hors communication) – appels sortants facturés 	CHAMBRE INDIVIDUELLE GOURMET à 99€ <input type="radio"/> <ul style="list-style-type: none"> Cabinet de toilette Trousse détente TV, wifi LUNCH (<input type="checkbox"/>sucré ou <input type="checkbox"/>salé)
SOLO à 85 €/ jour <input type="radio"/> <ul style="list-style-type: none"> Votre chambre privative - Une équipe dédiée à votre confort Votre espace privatif pour recevoir des visites 	CHAMBRE INDIVIDUELLE à 69€ <input type="radio"/> <ul style="list-style-type: none"> Cabinet de toilette, TV Collation Pause Energie
CHAMBRE PARTAGEE <input type="radio"/>	CHAMBRE PARTAGEE à 38€ <input type="radio"/> (choix unique pour les patients de STOMATO – OPHTALMO – CIRCUIT COURT GASTRO) <ul style="list-style-type: none"> Collation Pause Energie TV

OPTIONS HOTELLIERES - HOSPITALISATION

<input type="radio"/> Forfait TV (uniquement pour la chambre SOLO)	9€/jour
<input type="radio"/> TV Chambre double	4,50€/jour
<input type="radio"/> Téléphone (hors communication)	6€/séjour
<input type="radio"/> TV + téléphone + WiFi	12€/jour
<input type="radio"/> Repas accompagnant plaisir	20€
<input type="radio"/> Nuit et petit déjeuner accompagnant plaisir (pour les enfants de moins de 3 ans, la nuit et le petit déjeuner sont offerts à l'accompagnant)	22€
<input type="radio"/> WIFI	2.50€ / 2h - 6€ par jour

FORFAIT JOURNALIER 20 €/jour Forfait sur acte supérieur ou égal à 120 € 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)

A _____, le _____

Signature