

DEMANDE D'ADMISSION

**A déposer au plus tard le jour de la consultation
anesthésie si l'admission n'a pas été réalisée en ligne**

	Assuré social	Malade (si différent)
Nom de naissance		
Nom		
Prénom		
Date et lieu de naissance		
Adresse Code Postal Ville		
N° de tel		
Adresse mail		
Nom et adresse du médecin traitant		

Personne à prévenir	
Nom :	Téléphone :
Adresse :	

Selon votre situation, veuillez joindre :	
<input type="checkbox"/> Si vous êtes pensionné (e) de guerre (article L115)	✓ Carnet de soins (à remettre lors de votre admission en vue de l'exonération forfait journalier)
<input type="checkbox"/> S'il s'agit d'un accident de travail ou d'une maladie professionnelle	✓ Formulaire d'accident de travail ou de maladie professionnelle délivré par l'employeur
<input type="checkbox"/> Si vous relevez de la CMU	✓ Fournir la carte vitale
<input type="checkbox"/> Patient étranger	✓ Fournir la carte européenne d'assurance maladie
✓ Ou tout autre document justifiant votre droit aux prestations de sécurité sociale	

Selon votre situation, veuillez joindre :	
Nom et adresse de l'organisme de la sécurité sociale dont vous dépendez	
Nom et adresse de votre organisme de mutuelle	
Numéro de sécurité sociale	

Quelle que soit votre situation à la préadmission, veuillez nous adresser impérativement :

- 2 photocopies de votre pièce d'identité (ou livret de famille si enfant),
- 2 photocopies de votre carte de mutuelle (recto/verso),
- 1 prise en charge de votre mutuelle.

Vous êtes prié(e) d'amener :

- Votre livret de famille (pour la maternité uniquement),
- Votre dossier médical (radiographies, examens de laboratoire, carte de groupe sanguin, carnet de santé, dernière ordonnance du traitement personnel, etc.),
- Votre carte vitale avec des droits ouverts.