



FICHE DE PRÉ-ADMISSION

VOLET ADMINISTRATIF

1/2

À RETOURNER À :

CLINIQUE VAL PYRÈNE

Service pré-admission

51 Boulevard François Arago - 66120 FONT-ROMEUE

Tél. : 04 68 30 78 30

Mail : admissions.valpyrene@5-sante.fr

Copie des pièces obligatoires à joindre

- Pièce d'identité
- Carte Mutuelle ou CMU à jour
- Attestation de Sécurité Sociale à jour



IDENTITÉ DU PATIENT (écrire en lettres majuscules)

Nom : _____ Prénom : _____ Sexe : F M

Nom de naissance : _____ Né(e) le : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Téléphone (fixe) : _____ Téléphone (portable) : _____ Mail : _____



PERSONNE À PRÉVENIR

Nom : _____ Prénom : _____ Lien de parenté : _____

Téléphone : _____ Mail : _____



ASSURANCE MALADIE

N° de Sécurité Sociale : _____ Nom de la Caisse : _____

Adresse de la Caisse : _____



MUTUELLE

Nom de la Mutuelle : _____ N° Adhérent : _____

Adresse de la Mutuelle : _____

N° téléphone de la Mutuelle : _____



POSITION JURIDIQUE

Nom de l'organisme : _____ Tuteur : Curateur : Sauvegarde de justice :

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Téléphone : _____ Fax : _____ Mail : _____



Informations importantes



CONCERNE TOUTES LES PERSONNES HOSPITALISÉES SUR NOTRE ÉTABLISSEMENT VAL PYRÈNE

Pour le retour au domicile (après votre séjour sur la clinique Val Pyrène), il est demandé de prévoir la somme d'argent nécessaire à l'achat du billet de train ou tout autre moyen de transport. La clinique Val Pyrène ne dispose pas de fonds spéciaux afin d'avancer cet argent.



CONCERNE UNIQUEMENT LES PERSONNES EN TRANSFERT DIRECT

Ne pas oublier d'apporter votre bulletin de sortie si vous venez en transfert d'un autre établissement.



CONCERNE UNIQUEMENT LES BÉNÉFICIAIRES DE PÔLE EMPLOI

Lors de votre admission au sein de notre structure, veuillez vous munir des numéros d'identifiants ainsi que de vos codes confidentiels, suivant votre situation administrative. CAF (concernant les prestations RSA, APL) ; Pôle Emploi (allocation chômage : Allocation Retour à l'Emploi, Allocation Spécifique de Solidarité) ; CPAM (du site Ameli.fr concernant la CMU) ; MSA ; pour les indépendants (Sécurité sociale des indépendants). Ces numéros d'identifiants et codes confidentiels nous permettrons de maintenir vos droits aux prestations suivant votre situation.

Date :

Signature du patient hospitalisé :

Signature du représentant légal, le cas échéant tuteur :