

IPPVLEIPPVLE IPPVLE (IPPVLE), homme
Né le 10/03/2025, à IPPVLE1003
IPP : IPPVLE1003

STR_Questionnaire administratif ambu hospit

du 11/03/2025(J-28)

Parcours STR_Préadmission Adulte Chirurgicale - Questionnaire rempli le 11/03/2025 16:13

Votre intervention est elle prévue en ambulatoire ?

Oui

Quelle prestation souhaitez-vous ?

Une admission en chambre particulière à 30 € par séjour incluant TV et Wifi

Je déclare avoir pris connaissance des tarifs en vigueur et je m'engage à régler les frais réellement engagés qui sont à ma charge qui resteront à ma charge.

Je reconnais avoir été informé(e) par les praticiens de l'établissement des bénéfices et risques liés à ma prise en charge médicale et mon intervention. J'ai signé un document attestant de mon consentement libre et éclairé.

Je reconnais avoir été informé que des documents thérapeutiques et diagnostics utiles à ma santé puissent être alimentés dans mon Dossier Médical Partagé (DMP) inclus dans Mon espace santé, en amont et en aval de ma venue.

Oui, j'ai été informé

Dans le cadre de ma prise en charge, j'accepte la consultation de mon Dossier Médical Partagé par tout professionnel de l'équipe de soin.

J'accepte la consultation de mon DMP.

Dans le cadre de ma prise en charge, j'accepte l'alimentation de mon Dossier Médical Partagé par tout professionnel de l'équipe de soin.

Je m'y oppose et je m'engage à informer la structure de soins de mon refus.

Livret d'accueil

Je reconnais avoir reçu le livret d'accueil de la clinique Saint Roch comportant toutes les informations relatives à mon hospitalisation.