

# Fiche de préadmission d'hospitalisation complète ou d'hospitalisation de jour



ETIQUETTE DE CONSULTATION  
en cours de validité

(adulte et enfant)

Pour préparer votre dossier d'hospitalisation et éviter un nouveau passage au Bureau des Admissions.

Ce document est à compléter :

- sur place AU SERVICE DE CONSULTATIONS

OU

- à retourner par fax, par mail ou par courrier postal AU BUREAU DES ADMISSIONS de l'hôpital où vous êtes attendu (*Hôpital Pierre Wertheimer, Hôpital Louis Pradel, Hôpital Femme Mère Enfant, Centre Hospitalier Lyon Sud, Hôpital Edouard Herriot, Hôpital de la Croix Rousse*).

## Cadre réservé au service de consultations

Si Accident du travail : indiquer la date \_\_/\_\_/\_\_\_\_/

Hospitalisation en lien avec la maladie prise en charge à 100% : oui  non

L'hôpital se charge de faire une demande de prise en charge auprès de votre mutuelle concernant votre hospitalisation.

Date prévisionnelle d'hospitalisation : \_\_/\_\_/\_\_\_\_/ Heure prévisionnelle : .....

Service d'hospitalisation : .....

Nom du Médecin : ..... N° Unité d'Hospitalisation (UF) : .....

Ces informations sont portées sur le document intitulé « Rendez-vous d'hospitalisation ».

⇒ **IDENTIFICATION DE LA PERSONNE HOSPITALISEE** Date de naissance : .....

NOM : ..... NOM DE NAISSANCE : .....

PRENOM : .....

Adresse : .....

Tél. domicile : ..... Tél. portable : .....

Adresse e-mail : .....

Acceptez-vous de recevoir de la part des HCL des SMS concernant les formalités administratives en lien avec votre séjour : OUI  NON

Etes-vous sous protection juridique : tutelle / curatelle / autre ?

OUI  NON  Précisez .....

Situation de famille : Célibataire  Séparé(e)  Veuf(ve)  Vivant maritalement   
Marié(e)  Divorcé(e)  Autre

Joignez une photocopie de la pièce d'identité (carte d'identité, passeport, livret de famille (pour les enfants mineurs hospitalisés) si cette pièce n'a pas été présentée lors d'une précédente consultation.

Verso à compléter



⇒ **IDENTIFICATION DE LA PERSONNE A PREVENIR** (pour la pédiatrie : noter le nom des 2 parents)

1) Lien de parenté : ..... Nom : ..... Prénom : .....  
Adresse : .....  
Tél domicile : ..... Tél portable : ..... Tél travail : .....

2) Lien de parenté : ..... Nom : ..... Prénom : .....  
Adresse : .....  
Tél domicile : ..... Tél portable : ..... Tél travail : .....

**IMPORTANT POUR LES ENFANTS MINEURS HOSPITALISES :**

La fiche « autorisation de sortie » est à compléter, signer et remettre au secrétariat en même temps que ce document ou à déposer au Bureau des Admissions le jour de l'hospitalisation (**copie du livret de famille**).

⇒ **IDENTIFICATION DE L'EMPLOYEUR** (pour les personnes en activité ou les mineurs en formation)  
**OU ORGANISME VERSANT DES PRESTATIONS** (pour les personnes retraitées)

NOM DE L'EMPLOYEUR OU DE L'ORGANISME : .....  
Adresse .....  
..... Tél : .....

**CONDITIONS DE SEJOUR**

⇒ **HOSPITALISATION en :**    secteur public     secteur privé (\*)

(\*) Dans ce cas, signez et renvoyez le formulaire d'information sur les modalités de règlement en secteur privé remis par le secrétariat médical

⇒ **CONFIDENTIALITE**

Souhaitez-vous autoriser les visites et pouvoir être joint(e) dans votre chambre par l'extérieur ?    OUI     NON (\*\*\*)

(\*\*) Si vous faites le choix de confidentialité, votre nom ne figurera pas parmi la liste des patients présents à l'hôpital et votre présence ne sera pas divulguée aux personnes extérieures à l'hôpital.

⇒ **DEMANDE DE CHAMBRE PARTICULIERE**    Tarif par jour : **76 €** (avec ou sans prestation de service selon la gamme choisie)

Souhaitez-vous, dans la mesure des disponibilités, séjourner en chambre seule ?    OUI     NON

Si oui, merci de bien vérifier les conditions de prise en charge auprès de votre mutuelle (tarif et durée d'hospitalisation couverte). **A votre sortie, vous aurez à régler les frais non pris en charge.**

Pour connaître les différentes prestations offertes par notre conciergerie, vous pouvez contacter **Happytal** (coordonnées figurant sur le document intitulé « rendez-vous d'hospitalisation »).

⇒ **MODALITES DE DEPOT D'OBJETS DE VALEUR :**

Ne pas conserver d'objets de valeur pendant la durée de votre hospitalisation. Si toutefois, vous étiez contraint de conserver avec vous des objets nécessaires à votre séjour, nous vous préconisons de les déposer au bureau des admissions ou au sein de votre service si celui-ci dispose de coffre à votre intention.

Lyon, le .....

Signature du **patient** ou de son représentant légal