

Fiche de dispositions particulières concernant votre hospitalisation

Des dispositions particulières comme le secret d'admission ou le refus de transmission d'informations médicales à votre médecin traitant peuvent être prises pour votre hospitalisation.
Si vous souhaitez les faire appliquer, nous vous remercions compléter le formulaire et de nous le remettre au plus tard le jour de votre admission.

○ Non divulgation de votre présence pendant votre hospitalisation

Tout patient hospitalisé, à l'exception des mineurs, peut demander à ce que sa présence dans l'établissement ne soit divulguée à des tiers (art. R.112-45 du code de la santé publique).

Si vous souhaitez être admis sous secret d'admission, merci de cocher la case suivante :

☐ Demande le secret d'admission*.

* En cas d'admission sous secret, aucune information concernant votre présence ne sera donnée : accueil, téléphone, information à votre famille, vos amis, vos collègues, de ce fait aucune communication téléphonique vous sera transmise.

Fait le :/...../..... à :

Signature du patient :

○ Médecin traitant : refuse la transmission d'informations médicales

Si vous ne souhaitez pas que les informations médicales vous concernant soient transmises à votre médecin traitant, merci de cocher la case suivante :

☐ Refuse la transmission d'informations médicales à mon médecin traitant*.

* En cas de refus de votre part, nous remettrons une copie de ce formulaire au praticien responsable de votre hospitalisation.

Fait le :/...../..... à :

Signature du patient :