## Un établissement

## Formulaire « Information patient prise en charge ALD 30 »



Je soussigné(e),	
Nom Prénom d'usage,	Nom de naissance :
Date de naissance :	
□ Patient □ Représentant légal : □ Autre :	

Je reconnais avoir été informé(é) :

- Que le ticket modérateur de mon hospitalisation est susceptible d'être pris en charge à 100 % par mon assurance maladie (Sécurité Sociale), au titre d'une Affection de Longue Durée (ALD 30) bénéficiant d'une exonération du ticket modérateur.
- Que cette prise en charge est, cependant, conditionnée à la communication à la clinique de l'un des documents suivants :
  - Le volet 3 du protocole de soins remis par mon médecin traitant lors de la reconnaissance de l'ALD, et en mentionnant le diagnostic ;
  - Un état de prise en charge indiquant la pathologie concernée, disponible via l'espace professionnel amelipro de mon médecin traitant ;
  - Un certificat médical établi par mon médecin traitant (déclaré auprès de mon assurance maladie), précisant le diagnostic de l'affection reconnue à 100 %.
- De la nécessité de contacter mon médecin traitant, qui coordonne mon parcours de soins, afin d'obtenir l'un de ces justificatifs nécessaires.
- Que ce document, une fois récupéré, est à remettre au médecin référent de la clinique.

Date :	Signature :

## Pour les établissements secondaires de Clinea

Clinique du Pré Saint Gervais - Rue - Code postal - Ville - CLINEA, SAS, Capital : 194 008 608€, RCS NANTERRE 301 160 750 - Siège social : 12 rue Jean Jaurès - CS 10032 - 92813 Puteaux Cedex : Responsable légal : Laurent GUILLOT, son Président - Autorité délivrant l'autorisation : Agence Régionale de Santé.

CLINEA SAS et/ou votre clinique, responsable du traitement, traite vos données personnelles dans le cadre de votre séjour en clinique. Ce traitement est fondé sur l'exécution de votre contrat de séjour. Vous disposez de droits sur vos données, pour en savoir plus, consultez notre Politique de confidentialité dans votre livret d'accueil et le site emeis.fr.

## Pour les filiales de Clinea

Clinique du Château, SAS, Rue - Code postal - Ville - Capital : 152 449,02€ / RCS NANTERRE 414 147 926 - Siège social : 12 rue Jean Jaurès - CS 10032 - 92813 Puteaux Cedex ; Responsable légal : Laurent GUILLOT, son Président - Autorité délivrant l'autorisation : Agence Régionale de Santé.

CLINEA SAS et/ou votre clinique, responsable du traitement, traite vos données personnelles dans le cadre de votre séjour en clinique. Ce traitement est fondé sur l'exécution de votre contrat de séjour. Vous disposez de droits sur vos données, pour en savoir plus, consultez notre Politique de confidentialité dans votre livret d'accueil et le site emeis.fr.