



## DEMANDE D'ADMISSION



Vous avez fait le choix de résider dans notre village : Les Résidences de L'Hévéa de Phuket.

Afin de faciliter votre orientation un **dossier de demande d'admission** complet a été conçu.

Notre établissement étudiera votre demande pour évaluer si les soins que requiert votre état de santé sont compatibles avec notre organisation.

Après avoir étudié votre demande sur dossier, nous préciserons les modalités complémentaires nécessaires à votre accueil : visite sur place, rendez-vous avec le médecin coordonnateur, informations complémentaires vous concernant, tarifs, etc.

Nous nous tenons à votre entière disposition pour obtenir tous les renseignements utiles pour que vous puissiez faire votre choix.

Ce dossier unique de demande d'admission comporte :

1. un **dossier administratif** destiné au directeur de l'établissement,
2. un **dossier médical** strictement destiné au médecin coordonnateur de l'établissement. **Ce dossier doit être adressé sous pli médical confidentiel à l'attention du médecin coordonnateur et au directeur de l'établissement.** Il doit être renseigné par un médecin : votre médecin traitant si vous êtes à votre domicile, le médecin de l'établissement de santé si vous êtes hospitalisé.

# DOSSIER ADMINISTRATIF INDIVIDUEL



## IDENTITE

Nom: ..... Nom d'épouse: .....

Prénom: .....  $\pi$  Homme  $\pi$  Femme

Date de naissance: .....

N° sécurité

sociale: .....

Caisse assurance

maladie: .....

Mutuelle:

.....

Situation familiale:

$\pi$  Marié(e)     $\pi$  Veuf (ve)     $\pi$  Divorcé(e)     $\pi$  Célibataire     $\pi$  Vie maritale

Nombre d'enfants:

.....

Provenance directe du futur résident:

.....

## REFERENT DU DOSSIER D'ADMISSION

Référent familial (lien): .....

Référent professionnel (profession): .....

Domiciliation

administrative: .....

.....

Lieu de vie actuel: .....

Rapprochement familial: .....



---

**DEPENDANCE**

---

**GIR :**      - Gir 1      - Gir 2      - Gir 3      - Gir 4      - Gir 5      - Gir 6

---

**MODE DE FINANCEMENT**

---

**A COMPLETER**

**Personne ne ressource au financement:**

**Familial :** .....

**Mandataire (tuteur):** .....

**Protection juridique en cours:** .....



---

## **LISTE DES PIÈCES A FOURNIR**

---

**Un dossier ne peut pas être traité sans l'intégralité des pièces demandées.**

### **Pour tous:**

- π Demande d'accueil à remplir par la famille
- π Questionnaire médical à faire remplir par le médecin traitant ou hospitalier
- π Photocopie du livret de famille
- π Photocopie de l'attestation de la carte vitale
- π Photocopie de la carte mutuelle complémentaire
- π Photocopie du jugement de tutelle
- π Photocopie du contrat obsèques
- π Photocopie des déclarations fiscales des caisses de retraite de l'année précédente
- π Photocopie de la feuille d'imposition ou de non imposition
- π Photocopie de l'assurance responsabilité civile
- π Engagement de payer : Personne âgée, famille, tuteur ...

### **Si cela vous concerne:**

- π Photocopie de la carte d'ancien combattant
- π Photocopie de la carte d'invalidité : Commission des Droits à l'Autonomie des Personnes Handicapées *ex COTOREP*
- π Photocopie de la notification de l'allocation logement
- π Photocopie de la notification de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie