

DEMANDE DE RÉSERVATION

ACCOMPAGNANT

Nom : Prénom :
accompagné(e) de : personne(s)
Adresse :
Code Postal : Ville :
Tél. : Fax : E-mail :

MALADE

Nom : Prénom :
HOPITAL en Ile de France : :
Date d'hospitalisation (ou de 1ère consultation) :
Le malade est un (cocher) : () Adulte de ans () Enfant de ans

VOTRE DEMANDE DE RÉSERVATION

Attention : Aucune demande de réservation n'est effective sans confirmation explicite du Service des Admissions de l'Etablissement du Rosier Rouge.

Date souhaitée d'arrivée au ROSIER ROUGE :

Durée prévue du séjour : jours

Etes-vous déjà venue au Rosier Rouge ? (cocher) : () OUI () NON

Je désire réserver ce séjour pour personne(s)

Réservation faite par (Nom et Prénom) :

Le (date) :

Pour votre information :

Le Rosier Rouge est un Etablissement d'accueil pour familles d'hospitalisés et, à ce titre, soutenu financièrement par les organismes de Sécurité Sociale.

L'hébergement est soumis de ce fait à des critères d'admission et assuré à des conditions financières particulières.

Pour bénéficier de tarifs dégressifs, des documents justificatifs seront nécessaires : Avis d'imposition, carte d'assuré Sécurité Sociale. Les tarifs dégressifs ne s'appliquent qu'aux ressortissants du Régime Général de la MSA (certains départements) et de la CANAM.

Pour toutes les situations un Certificat de l'Hôpital concerné est indispensable et, pour l'accueil de malades, un Certificat Médical est exigé.

Pour tout renseignement complémentaire, n'hésitez pas à nous contacter au : Tél. **01 41 33 30 30**

Votre demande de réservation est à adresser sous enveloppe à :

LE ROSIER ROUGE
Service Accueil - Réservations
16, avenue du Général de Gaulle
92170 VANVES - France