



HORAIRES INSCRIPTION MATERNITE BOUCHARD

SUR RDV

LE MATIN DE 08H00 à 13H00 LUNDI, MARDI, JEUDI, VENDREDI
Prise de rdv au 06.33.13.64.76

Par mail à Materniteam.bouchard@elsan.care

 Sur Notre application Materniteam – Maternité Bouchard

L'APRES-MIDI DE 13H30 à 16H00 DU LUNDI AU VENDREDI
Prise de rdv au 04.91.15.94.48

AUTRE POSSIBILITE DE TRANSMETTRE VOTRE DOSSIER :

- **PAR COURRIER A L'ADRESSE SUIVANTE :**

Secrétariat de la maternité - Clinique Bouchard - 77 rue du Docteur Escat
BP 50169 – 13444 Marseille cedex 6

- **PAR FAX** au 04 91 15 94 88

- **PAR MAIL :** materniteam.bouchard@elsan.care ou maternite.bouchard@elsan.care

Merci de ne pas envoyer le dossier aux deux adresses, une seule suffit.

VOTRE INSCRIPTION SERA VALIDEE UNIQUEMENT LORSQUE VOTRE DOSSIER SERA COMPLET.

Pour cela, celui-ci doit contenir les documents suivants :

- Copie de votre pièce d'identité et/ou titre de séjour et/ou passeport en cours de validité
- **Attestation de la sécurité sociale comportant vos droits maternité 100% ou Calendrier de grossesse » délivré par la sécurité sociale soit par courrier soit sur votre espace AMELI.**
- Copie de votre carte d'adhérent à une mutuelle en cours de validité ou CMU
- **POUR LES PATIENTES EN CHAMBRE DOUBLE :**

Un chèque de caution de 200€ est demandé à l'inscription. (Y compris pour les bénéficiaires de la CMU)
En aucun cas il n'est encaissé à l'inscription.

Le chèque déposé à l'inscription doit être libellé à l'ordre de la Clinique Bouchard.

POUR LES PATIENTES EN CHAMBRE INDIVUELLE :

Un chèque de caution de 600€ est demandé à l'inscription (y compris pour les bénéficiaires de la CMU)
En aucun cas il n'est encaissé à l'inscription.

Le chèque déposé à l'inscription doit être libellé à l'ordre de la Clinique Bouchard.

Pour les dossiers comptants (en cas d'absence de couverture sociale) le secrétariat de la maternité vous délivrera un devis. Un acompte en espèces ou par débit via une carte bancaire vous sera obligatoirement demandé

Rappel : pour les patientes résidentes d'un pays de la CE, l'imprimé E111 n'est pas valable (sauf urgence acceptée par le service des relations internationales).

SI VOTRE GROSSESSE N'EST PAS ENCORE ENREGISTREE PAR LA SECURITE SOCIALE, IL EST POSSIBLE DE FAIRE UNE PREINSCRIPTION.

CEPENDANT VOTRE INSCRIPTION NE SERA VALIDEE QU'A PARTIR DE LA RECEPTION DE L'ATTESTATION DE LA SECURITE SOCIALE NOTIFIANT LE 100% MATERNITE. IL FAUDRA NOUS LA



FICHE D'INSCRIPTION

Date de début de grossesse	
Date accouchement prévue	
Médecin obstétricien (accoucheur)	
Médecin traitant ou correspondant	

Madame**Monsieur ou Madame**

Nom

Nom

Nom de jeune fille

Prénom

Prénom

Nationalité

Nationalité

Date de naissance

Date de naissance

Adresse

Adresse

Code postal

Code postal

Ville

Ville

Téléphone

Téléphone

Mail

Mail

Nom et prénom de l'assurée _____

Bénéficiaire de la C.S.S oui - non

Bénéficiaire de l'A.C.S oui - non

Je soussigné(e), _____, atteste que les renseignements fournis ci-dessus sont exacts et reconnais avoir pris connaissance des conditions de ma préadmission à la maternité Bouchard et avoir pris connaissance du contenu du dossier d'inscription.



ATTESTATIONS

RÈGLEMENT INTÉRIEUR

Je soussigné(e) M _____ en ma qualité de :

- Patiente
- Représentant légal de M _____ (pour les patientes mineures)
- Atteste être informée qu'il est strictement interdit par la loi dans un établissement de soins, de fumer et d'utiliser un téléphone portable,
- Atteste avoir pris connaissance de l'information qui suit précisant que les chambres disposent de coffres permettant de déposer tout objet de valeur lors de votre séjour. En cas de vol, perte ou détériorations d'objets non déposés, la responsabilité de l'établissement n'est pas engagée si le coffre n'a pas été utilisé pour le dépôt de ces objets.

Il est toutefois vivement recommandé d'éviter d'amener tout objet de valeur lors de votre hospitalisation.

Le _____

Signature



Le personnel de la Clinique étant soumis au secret professionnel,

Je soussigné(e) M _____
en ma qualité de _____

- Autorise le personnel de la Clinique Bouchard
- N'autorise pas le personnel de la Clinique Bouchard

À révéler ma présence, ou celle du malade que je représente, dans l'établissement à toute personne qui en fera la demande, notamment par le simple fait de transmettre une communication téléphonique.

Le _____

Signature

CONFIDENTIALITÉ



NOS SERVICES HOTELIERS

TOUS LES REPAS SONT FOURNIS EN CHAMBRE INDIVIDUELLE ET CHAMBRE DOUBLE (PETIT-DEJEUNER, DEJEUNER ET DINER)

Nom et prénom de la patiente

Lors de mon séjour je souhaite bénéficier : d'une chambre particulière
d'une chambre double (non payante)

Je déclare avoir pris connaissance des tarifs des prestations pour exigence particulière du patient appliquées au sein d'établissement, à ma charge et/ou à celle de ma mutuelle, et reconnaît avoir choisi les prestations sélectionnées ci-dessous.

CHAMBRE PARTICULIÈRE		
	OFFRE BIEN-ETRE	OFFRE PRESTIGE
	Chambre privative, calme et intime	Chambre privative, calme et intime
	Ouverture de ligne téléphonique	Ouverture de ligne téléphonique
	Coffre-fort	Coffre-fort
	Wifi illimité	Wifi illimité
	TV (TNT + BE IN SPORT)	TV (TNT + BE IN SPORT)
	Linge de bain, trousse de toilette complète et pantoufles	Linge de bain, trousse de toilette complète et pantoufles
	Chaines du Cinéma	Chaines du Cinéma
		Petit déjeuner gourmand tous les matins
		Déjeuner <u>et</u> dîner « gourmet »
		Peignoir de bain
		Sèche-Cheveux
		Offre Courtoisie (réfrigérateur + thé/café)
		Pack nuit accompagnant (lit + linge de lit + linge de bain + petit déjeuner gourmand)
Tarifs/jour	125€	180€
Votre choix	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tarifs/jour Avec terrasse		200€
Votre choix		<input type="checkbox"/>

Un devis vous sera remis lors de votre inscription afin de connaître les éventuels remboursements prévus par votre mutuelle.

Les tarifs s'entendent TTC et sont applicables par jour du 1er au dernier jour du séjour, jour de sortie inclus



NOS SERVICES HOTELIERS

*Nous proposons des prestations supplémentaires tout au long du séjour.
Ces services sont à la demande.
La patiente ou l'accompagnant peuvent en bénéficier.*

EN CHAMBRE DOUBLE :

WIFI (Se renseigner auprès du secrétariat pour connaître les différents tarifs)

TV (TNT, BE IN SPORT))	10 euros/jour	à demander auprès du secrétariat lors de votre séjour
TROUSSE BIEN ETRE	7 euros/unité	à commander auprès du personnel hôtelier lors de votre séjour
KIT LINGE DE TOILETTE	7 euros/unité	à commander auprès du personnel hôtelier lors de votre séjour
PETIT DEJEUNER GOURMAND	6 euros/unité	à commander auprès du personnel hôtelier lors de votre séjour
MENU GOURMET	20 euros/unité	à commander auprès du personnel hôtelier lors de votre séjour

EN CHAMBRE INDIVIDUELLE BIEN ETRE :

PACK NUIT ACCOMPAGNANT	19 euros/unité	(Lit, linge de lit, linge de bain, petit déjeuner gourmand)
KIT LINGE DE TOILETTE	7 euros/unité	à commander auprès du personnel hôtelier lors de votre séjour
PETIT DEJEUNER GOURMAND	6 euros/unité	à commander auprès du personnel hôtelier lors de votre séjour
MENU GOURMET	20 euros/unité	à commander auprès du personnel hôtelier lors de votre séjour
PACK FAMILLE	60 euros/unité	formulaire à demander au secrétariat avant votre entrée

JOUR DE SORTIE

Le jour de sortie en chambre individuelle est facturé.

Selon le décret N° 2019-719 du Ministère des Solidarités et de la Santé (Journal Officiel du 09/07/2019).

MON CONSEILLER ELSAN +

J'atteste avoir reçu le document d'information concernant Mon conseiller Elsan+ et avoir pu poser toutes les questions à la Clinique concernant ce service personnalisé réalisé en partenariat avec DOMPLUS.

J'accepte les conditions générales et je souscris à Mon conseiller Elsan+ pour le prix de 15 € TTC : oui non
Le service sera actif à compter du lendemain de la souscription.

J'ai pris connaissance du contenu du service, de ses conditions générales de vente et également de mes droits en matière de protection des données personnelles. Je comprends en particulier qu'il est strictement nécessaire que la clinique transmette mes coordonnées à DOMPLUS afin que je puisse bénéficier du service.

Fait à Marseille, le

Signature du patient :

LA DEMANDE DE CHAMBRE PARTICULIERE N'EST PAS UNE RESERVATION
DEFINITIVE. ELLE VOUS SERA ATTRIBUEE EN FONCTION DES
DISPONIBILITES DU SERVICE ET LE PLUS VITE POSSIBLE



INFORMATION AU COUPLE

Je soussignée,

Madame _____

Certifie avoir reçu l'information :

Toute patiente inscrite dans cette maternité s'engage à respecter le travail des professionnels de santé sans distinction de sexe, ou de religion.

Tout est mis en œuvre pour la sécurité de vos soins et le respect des bonnes pratiques. Notre équipe médicale se compose de femmes et d'hommes ; en s'inscrivant dans notre maternité vous vous engagez donc à être prise en charge par cette équipe.

Marseille, le _____

Signature précédée de la mention « *lu et approuvé* »

L'intéressée

Leconjoint



DEPOT DE CAUTION

Nous vous rappelons que la chambre particulière vous sera attribuée uniquement en fonction des disponibilités du service.

La caution devra être déposée obligatoirement le jour de votre inscription (Chèque de 200€ ou chèque de 600€). La caution sera échangée le jour de votre entrée sous forme de caution par carte (empreinte bancaire) ou espèces pour les demandes de chambres particulières uniquement.

Si les démarches ne sont pas effectuées le jour de votre entrée, le service pourra décider de faire un changement dans l'attribution de la chambre en fonction des besoins du service et de l'activité (priorité aux personnes ayant fait la démarche).

L'empreinte bancaire équivaut à une pré-autorisation d'encaissement (réserve d'argent bloquée mais non débitée).

En raison de la fermeture du secrétariat maternité en cette période, les formalités ne pouvant être faites le jour de votre sortie, merci de bien vouloir noter que, la Clinique ne procédant pas au tiers payant sur les dépassements d'honoraires, cette caution (sous forme de chèque ou empreinte) sera **encaissée automatiquement** après votre sortie.

Une facture acquittée avec un bordereau de facturation (S3404-Bordereau 615) vous seront envoyés à votre domicile pour un éventuel remboursement auprès de votre mutuelle (en fonction du contrat souscrit).

La signature de ce document équivaut à une acceptation du règlement de la Clinique.

Nom : _____

Prénom : _____

Signature



DEPASSEMENTS D'HONORAIRES

NOM ET PRENOM DE LA PATIENTE

Forfait journalier (pour les surveillances de grossesses de – 6 mois) : 20 euros/jour

Ce montant peut éventuellement être pris en charge par votre complémentaire santé)

Anesthésie

Vous aurez à régler 200€ de dépassement d'honoraires en cas de péridurale.

LES PATIENTES BENEFICIAIRES DE LA CMU DOIVENT EGALEMENT REGLER LA PERIDURALE.

Obstétricien

Vous aurez des honoraires supplémentaires à régler pour votre obstétricien (demandez-lui le montant de ce dépassement au cabinet).

LES PATIENTES BENEFICIAIRES DE LA CMU NE REGLENT PAS L'OBSTETRICIEN.

Pédiatre

Vous aurez des dépassements d'honoraires de 110 €.

La Clinique ne procède pas au tiers-payant sur les dépassements d'honoraires. Vous devez effectuer l'avance de ces frais à votre sortie. Une facture acquittée et un bordereau de facturation (S3404-Bordereau 615) vous seront remis à la sortie pour un éventuel remboursement auprès de votre mutuelle.

LES PATIENTES BENEFICIAIRES DE LA CMU NE REGLENT PAS LE PEDIATRE.

Avance de frais médicaux pour votre bébé

Il vous faudra faire l'avance des frais médicaux de votre bébé en ce qui concerne les actes techniques de laboratoire, radiologie, échographie par exemple.

Des feuilles de soins correspondantes à ces frais vous seront remises ; vous devrez les envoyer seulement après avoir affilié l'enfant à votre organisme d'assurance maladie pour un remboursement intégral.

Les secrétaires de la maternité vous contacteront pour finaliser votre dossier. Sans cette empreinte bancaire aucune chambre seule ne vous sera attribuée. La caution sera systématiquement encaissée pour les sorties du dimanche et jours fériés.

J'atteste avoir pris connaissance des différents dépassements d'honoraires concernant les médecins :

- ✓ **Le dépassement d'honoraire de l'Obstétricien (voir avec son obstétricien directement au cabinet),**
- ✓ **Le dépassement d'honoraire pour le Pédiatre qui s'élève à 110 €**
- ✓ **Le dépassement d'honoraire pour l'Anesthésistes'élève à 200€.**

La Clinique ne procède pas au tiers payant sur les dépassements d'honoraires. Vous devez effectuer l'avance de ces frais à la sortie.

Une facture acquittée et un bordereau de facturation vous sera remis pour un éventuel remboursement auprès de votre mutuelle.

Vous avez la possibilité de demander un paiement différé au secrétariat.

La signature équivaut à une acceptation du devis présenté à l'inscription.

Le _____

Signature



Directives anticipées

Les directives anticipées mentionnées à l'article L. 1111-11 du Code de la santé publique s'entendent d'un document écrit, daté et signé par leur auteur dûment identifié par l'indication de son nom, prénom, date et lieu de naissance. Toute personne majeure peut, si elle le souhaite, faire une déclaration écrite, appelée « directives anticipées », afin de préciser ses souhaits quant à sa fin de vie, prévoyant ainsi l'hypothèse où elle ne serait pas, à ce moment-là, en capacité d'exprimer sa volonté.

Ces directives indiquent ses souhaits concernant les conditions de la poursuite, de la limitation, de l'arrêt ou du refus de traitement ou d'acte médicaux. A tout moment et par tous moyens, elles sont modifiables ou annulables. Si vous souhaitez que vos directives soient prises en compte, sachez les rendre accessibles au médecin qui vous prendra en charge dans l'établissement. Si vous ne pouvez pas écrire et signer vous-même vos directives, vous pouvez faire appel à deux témoins - dont votre personne de confiance. Pour ce faire, nous vous conseillons de vous rapprocher du cadre de soins.

Avez-vous rédigé vos Directives Anticipées ?

Oui Non

Si oui, souhaitez-vous nous les communiquer ?

Oui Non

Désignation de la personne de confiance

En application de la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, l'établissement vous propose de désigner une personne de confiance pendant la durée de votre hospitalisation. Cette personne de confiance sera consultée au cas où vous seriez hors d'état d'exprimer votre volonté. Cette désignation se fait par écrit en remplissant la fiche mise à votre disposition par la clinique.

Cette désignation est révocable à tout moment. Les dispositions relatives à la désignation de la personne de confiance ne s'appliquent pas lorsqu'une mesure de tutelle est ordonnée. Toutefois, dans cette hypothèse, le juge des tutelles peut, soit confirmer la mission de la personne de confiance antérieurement désignée, soit la révoquer. La personne de confiance peut être différente de la personne à prévenir.

La désignation de votre personne de confiance vous sera demandée lors de votre rdv obligatoire du dernier mois, avec l'une de nos sages-femmes, lors de la consultation du 9^{ème} mois pour la constitution de votre dossier médical.

LES EQUIPES MEDICALES

ANESTHÉSIE

BERDUGO Laurent CASTAGNEDOLI Jean-Gabriel
 CHOUCROUN Nathalie DECAMPS Isabelle
 MILHAUD Yannick
 DOMBEY Jean-Marie FEDELE Marie

FRANCESCHINI Bruno
 PALADINI Marie-Hélène PAOLI Serge
 TAGAWA Philippe
 TESSONNIER Jean- Marc
 VOILLET François

Pour tous ces praticiens, composez le 04 91 15 94 47

GYNÉCOLOGIE-OBSTÉTRIQUE

ACHACHE Guy	279 av du Prado (rdt point Prado) – Marseille 8 ^{ème}	04 91 25 95 72
AMAR Aimé	376 av du Prado – Marseille 8 ^{ème}	04 91 71 01 82
AMRAM Michaël	77, rue Jean Mermoz – Marseille 8 ^{ème}	04 91 76 19 22
BERNARDINI Marc	215 av du Prado – Marseille 8 ^{ème}	04 91 80 86 80
CHINCHOLE Jean-Marc	345, av du Prado – Marseille 8 ^{ème}	04 86 57 05 70
CRESPIN Jérôme	44 allée Turcat Mery – Marseille 8 ^{ème}	04 91 30 64 24
DUCASSOU Marie-Jeanne	362 av du Prado – Marseille 8 ^{ème} Le Carré Medical Queillau – 487 rue Jean Queillau – Marseille 14 ^{ème}	04 91 22 28 30 04 84 25 57 57 04 91 92 13 70
ESTRADE Jean-Philippe	345 avenue du Prado - Marseille 8 ^{ème}	04 91 75 86 70
GLOWACZOWER Éric	345, av du Prado – Marseille 8 ^{ème}	04 86 57 05 70
GURRIET Brice	345 avenue du Prado - Marseille 8 ^{ème}	04 91 75 86 70
KRIEF Mikael	ESPACE MEDICAL CASTELLANE 38 Avenue de TOULON – Marseille 6 ^{ème}	04 91 79 48 45
LAZARD Alexandre	345 avenue du Prado - Marseille 8 ^{ème}	04 91 75 86 70
MORTIER Isabelle	404 rue Paradis – Marseille 8 ^{ème}	04 91 71 51 27
LEVY Michel	376 av du Prado – Marseille 8 ^{ème}	04 91 71 01 82
PERNIN Emilie	44 allée Turcat Mery – Marseille 8 ^{ème}	04 91 30 64 24
RAYLET Mélina	345 avenue du Prado - Marseille 8 ^{ème}	04 91 75 86 70
ROUX Pauline	345 avenue du Prado - Marseille 8 ^{ème}	04 91 75 86 70
SLIM Nadia	Cabinet Médical GYNETOPIA 6 rue du Docteur Albert Schweitzer – Marseille 6 ^{ème}	04 84 32 00 11
STEFANI-MORCILLO Lison	345, av du Prado – Marseille 8 ^{ème}	04 86 57 05 70
TIRENDI Nunzio	Centre Médical La Maria 18 bd mouton – Marseille 14 ^{ème}	04 91 98 90 90

SAGES-FEMMES LIBERALES

FOURNIE Audrey	77 rue du Dr Escat - Marseille 6 ^{ème}	07 81 10 25 97
----------------	---	----------------

PÉDIATRIE

BUISSON Laetitia	77 rue du Dr Escat - Marseille 6 ^{ème}	04 91 15 94 48
BISSUEL Marie	33 bd des Farigoules 13400 Aubagne	04 91 88 43 39
CONTI Francesca	77 rue du Dr Escat - Marseille 6 ^{ème}	04 91 15 94 48
MATES Madalina	33 bd des Farigoules 13400 Aubagne	04 91 88 43 39
TEMPLIN Ludivine	77 rue du Dr Escat - Marseille 6 ^{ème}	04 91 15 94 48
FALAISE Nicolas	19 Rue de la République, 13002 Marseille	04 91 90 32 29