Clinique L'Escale
30, boulevard Félix de Kérimel • 13730 Saint-Victoret Tél. : 04 42 02 25 34 • Fax : 04 42 02 25 08
E-mail : secmed.escale@emeis.com

DEMANDE DE CONSULTATION EXTERNE

CLINIQUE L'ESCALE

À remplir uniquement par le médecin adresseur

Coordonnées du patient adressé par vos soins

Sexe : ☐ F ☐ H
Nom :
Prénom :
Nom de jeune fille :
Lieu de naissance :
Date de naissance : |_|_| |_|_| |_|_|_|_|
Adresse :
Code Postal : |_|_|_|_|_| Ville :
Téléphone : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Portable : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| E-mail :

Coordonnées du/des médecin(s)

Êtes-vous ?
Médecin psychiatre ☐ Médecin généraliste ☐

Nom :
Prénom :
Adresse :
Code Postal : |_|_|_|_|_| Ville :
Téléphone : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
E-mail :

Si vous n'êtes pas le médecin traitant, coordonnées du médecin traitant :

Nom :
Prénom :
Adresse :
Code Postal : |_|_|_|_|_| Ville :
Téléphone : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
E-mail :

Couverture sociale

Nom de l'assuré :
☐ CPAM ☐ RSI ☐ MSA ☐ LMDE ☐ SMEREP
N° d'immatriculation : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| |_|_| ☐ Autre, préciser :

Assurance complémentaire :
Nom de la mutuelle :
N° adhérent :
Téléphone : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Motif de la demande de consultation

Etat psychique actuel :
- ☐ Tristesse de l'humeur
- ☐ Angoisse
- ☐ Idées délirantes / hallucinations
- ☐ Idées suicidaires / antécédents suicidaires
- ☐ Troubles du sommeil
- ☐ Troubles du comportement (agressivité ...)
- ☐ Consommation de toxiques

Antécédents psychiatriques / somatiques :

Traitements en cours (somatique & psychiatrique) *(Merci de joindre la dernière prescription par fax / par mail)* :

Date de la demande : |_|_| |_|_| |_|_|_|_|

Cachet du médecin :
Obligatoire si envoi par fax/courrier.
Facultatif si envoi par adresse mail du médecin.

ENVOYER VOTRE DEMANDE
aux coordonnées ci-dessous

Secrétariat Médical
Tél : 04 42 02 25 34 • Fax : 04 42 02 25 08
E-mail : secmed.escale@orpea.net

Les données de santé collectées sur ce formulaire font l'objet d'un traitement informatique sécurisé par la Clinique. Ce traitement a pour finalité la gestion des demandes de consultation réalisées par mail par un personnel de santé pour le compte de son patient : il est fondé sur le consentement du demandeur et de son patient. Les destinataires de ces données sont le personnel habilité de la Clinique et du siège du Groupe.

Un établissement emeis