



2

CHANGE
Site de Metz-Tessy / Site de Saint-Julien-en-Genevois

Formulaire Consentement Conciergerie

Etiquette patient

Je soussigné (e) **NOM, PRÉNOM** :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Déclare accepter, librement et en ayant été préalablement informé par le personnel de la conciergerie, de m'inscrire aux services de conciergerie patients du Centre Hospitalier Anecy Genevois.

J'ai bien compris que ces services ne sont pas remboursés par la Sécurité Sociale ou par ma mutuelle.

J'accepte donc de régler la somme de 5€ TTC qui me donne accès aux services de la conciergerie, qui sont les suivants :

- **RDV Bien être à l'hôpital**
 - Coiffure (femmes/hommes)
 - Esthétique
 - Soins du visage
 - Soins des mains
 - Soins des pieds
 - Epilation
 - Maquillage
 - Massages
- **Livraisons en chambre**
 - Journaux/magazines
 - Viennoiseries
 - Confiseries
- **Autres Services**
 - Blanchisserie
 - Repassage

Le / / A Epagny Metz-Tessy

SIGNATURE du patient :

SIGNATURE Agent hôtelier

Toute contestation pour ce service est à adresser à : Conciergerie Patients OU GO2S (prestataire conciergerie).

Version : Août 2018
Source : DCCP / DARM