



Fiche Confidentielle Résidents Téléassistance



Ce document est le dossier informatique sécurisé et confidentiel de chaque résident. Toutes ces données sont indispensables afin de pouvoir prendre en charge chaque appel dans les meilleures conditions.

Ce bulletin est interactif, merci de saisir toutes les informations dans les champs prévus à cet effet, et de l'envoyer directement par e-mail en cliquant sur le bouton ENVOYER.

□ SOUSCRIPTION □ MODIFICATIONS

Appel présence : □ Oui □ Non Contrat générique
Résident 2 □ M. □ Mme Nom
Prénom
Date de naissance
Prioritaire et pour les appels présence : ☐ Oui ☐ Non
☐ Téléphone mobile ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Non
E-mail
minutes : Oui Non
Porte Appartement n°

Ce bulletin est interactif, merci de saisir toutes les informations dans les champs prévus à cet effet, et de l'envoyer directement par e-mail en cliquant sur le bouton ENVOYER.

PARRAINS : PERSONNES POUVANT ÊTRE CONTACTÉES PENDANT LES HEURES D'ABSENCE DU PERSONNEL ET POUVANT ACCÉDER À LA RÉSIDENCE

Le rôle de parrain est primordial dans le cadre de la Téléassistance. Ils sont désignés, sous la seule responsabilité du (de la) (des) résident(e)(s), afin d'être appelé(e)(s) pour la levée de doute ou toute autre situation, telle que : malaise léger, angoisse ou chute sans gravité. Pour cela, ils doivent être en possession des clés de son (leur) domicile. Il s'agit de personnes de leur entourage (proches, voisins), désignées lors de leur souscription et pour lesquelles ils ont obtenu l'autorisation. Bien entendu, Il est obligatoire d'informer chaque parrain de leur rôle dans le cadre de la mise en œuvre de la Téléassistance. Il est préférable que le(s) parrain(s) soit(ent) domicilié(s) à 15/20 mn maximum de la résidence.	
☐ M. ☐ Mme ☐ A confirmé au(x) Bénéficiaire(s) qu'il po	ssède les clés, a été informé et a accepté son rôle de parrain
Nom	Prénom
Tél. mobile (obligatoire - à privilégier)	
E-mail (obligatoire)	
Distance du domicile en kilomètres	•
☐ M. ☐ Mme ☐ A confirmé au(x) Bénéficiaire(s) qu'il por Nom Tél. mobile (obligatoire – à privilégier) ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	ssède les clés, a été informé et a accepté son rôle de parrain Prénom Tél. fixe (obligatoire)
Distance du domicile en kilomètres	•
□ M. □ Mme	□ M. □ Mme
Le(s) Bénéficiaire(s) a (ont) été informé(e)(s) et autorise(nt) sor à pénétrer dans son (leur) domicile par tout moyen utile pour le Téléassistance ne soit tenu responsable des éventuels dégâts en par ailleurs, à prendre en charge les frais ainsi occasionnés.	ui (leur) porter assistance sans qu'Arpavie ou le prestataire de
IMPORTANT ! La mention de 2 parrains est fortement recommandée pour le bon déroulement de la Téléassistance	
Fait à :	Le