

N° CLIENT :

N° TRANSMETTEUR :

Cadre réservé à Sérénitis Téléassistance

Coordonnées du bénéficiaire

Bénéficiaire Mme M.

Nom

Prénom

Date de naissance / /

Adresse

CP Ville.....

Bâtiment

Escalier Étage Porte N° Code d'accès.....

Précisions complémentaires d'accès au domicile.....

Tél. fixe

Tél. portable

Courriel

Typologie du logement Appartement Maison – Villa Résidence spécialisée

Autres personnes au foyer

Informations de santé

Les réponses aux questions ci-dessous nous permettront de vous proposer un service de téléassistance personnalisé.

VIE QUOTIDIENNE

Bénéficiaire

	Bon	Moyen	Mauvais	Précisions utiles :
Mobilité	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Élocution	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vue	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ouïe	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Déambulateur Canne

Port d'un appareil auditif

Votre médecin traitant est : Nom / Prénom Tél :

E-mail

Coordonnées du client (si différentes du bénéficiaire)

Mme Mlle M.

Nom Prénom.....

Adresse.....

CP Ville Tél

Réseau de proximité bénévole

<p style="text-align: center;">Contact 1 obligatoire ET avec moyens d'accès</p> <p>Nom :</p> <p>Prénom :</p> <p>Téléphone 1 : <input type="text"/></p> <p>Téléphone 2 : <input type="text"/></p> <p>Courriel :</p> <p>Lien avec l'abonné :</p> <p>Temps de parcours : minutes (maximum : 45 mn)</p> <p>Disponibilité : 24h/24</p>	<p style="text-align: center;">Contact 2</p> <p>Nom :</p> <p>Prénom :</p> <p>Téléphone 1 : <input type="text"/></p> <p>Téléphone 2 : <input type="text"/></p> <p>Courriel :</p> <p>Lien avec l'abonné :</p> <p>Temps de parcours : minutes (maximum : 45 mn)</p> <p>Disponibilité : <input type="radio"/> Jour 6h-23h <input type="radio"/> Nuit 23h-6h</p>
<p style="text-align: center;">Contact 3</p> <p>Nom :</p> <p>Prénom :</p> <p>Téléphone 1 : <input type="text"/></p> <p>Téléphone 2 : <input type="text"/></p> <p>Courriel :</p> <p>Lien avec l'abonné :</p> <p>Temps de parcours : minutes (maximum : 45 mn)</p> <p>Disponibilité : <input type="radio"/> Jour 6h-23h <input type="radio"/> Nuit 23h-6h</p>	<p style="text-align: center;">Personne référente à prévenir en cas de problème constaté</p> <p>Nom :</p> <p>Prénom :</p> <p>Téléphone 1 : <input type="text"/></p> <p>Téléphone 2 : <input type="text"/></p> <p>Courriel :</p> <p>Lien avec l'abonné :</p> <p>Disponibilité : <input type="radio"/> Jour 6h-23h <input type="radio"/> Nuit 23h-6h</p>

Je m'engage à obtenir l'accord des personnes ci-dessus pour la transmission et l'enregistrement des données personnelles les concernant et permettant exclusivement de rendre le service de la Téléassistance.

Matériel et Installation

Dispositif d'alerte mobile géolocalisé "Luna mobile"

Livraison à domicile et pose par le bénéficiaire

Sans option

Téléassistance 24h24 et 7j/J avec géolocalisation et mise à disposition du matériel + déclencheur (bracelet ou pendentif)

SérénitisTéléassistance s'engage à respecter les consignes au présent contrat et ceci conformément aux conditions générales et à la réglementation en vigueur.

Le Client et/ou le Bénéficiaire autorise (autorisons) le Prestataire à me (nous) faire parvenir les moyens de secours appropriés et, en cas de défaillance de mon (notre) réseau de proximité bénévole (personnes dépositaires des clés du domicile du (des) Bénéficiaire(s)) et à défaut de souscription à un réseau de proximité professionnel, accepte (acceptons) que ceux-ci pénètrent mon (notre) domicile par tout moyen utile pour me (nous) porter assistance sans que le Prestataire puisse en aucun cas être tenu responsable des éventuels dégâts en résultant (porte, vitres, etc.). « Je (nous) m'engage (nous engageons) par ailleurs à prendre en charge les frais occasionnés. »