

**Service de  
Néphrologie et  
Dialyses**

Chef de Service :  
**Pr Jean-Jacques  
BOFFA**  
UH: 251

**Rendez-vous :**  
01.56.01.65.04

Secteur Violet,  
batiment GABRIEL  
Porte 2, Niveau 1

M, CERELLI LUIS ALBERTO  
09, RUE BERNARD BLIER  
93130 NOISY LE SEC

Vos références :  
IPP : **8016922229**



Code UH : **251**

Paris, le 02/09/2024



Objet : **Confirmation de rendez-vous**

(A scanner à une borne d'accueil)

Monsieur,

Vous avez rendez-vous le **Mercredi 03/09/2025 à 14:20** avec le Docteur CEZ ALEXANDRE.

Les **nom et prénom de votre médecin traitant** vous seront demandés :  
*Sans cette information, une majoration de facturation sera appliquée.*

**ATTENTION, en cas d'impossibilité d'honorer votre RV :**  
**Si vous avez pris RV sur Doctolib : merci de l'annuler sur votre espace patient.**

**Ou veuillez prévenir au plus vite le Centre d'Appel des RV au 01.56.01.65.04**

**VEUILLEZ VOUS MUNIR, LORS DE LA CONSULTATION, DE VOTRE ANCIENNE  
ORDONNANCE ET DE VOS RESULTATS DE BIOLOGIE.**

**Il est recommandé de vous présenter 20 min avant l'heure indiquée pour votre  
enregistrement.**

**INFORMATIONS ADMINISTRATIVES**

Votre dossier administratif doit être complet **AVANT** votre examen. Pour cela, adressez-nous les documents suivants :

- copie de pièce d'identité avec photographie
- copie attestation des droits à l'Assurance Maladie (ou AME) ou copie recto de la Carte Vitale
- copie recto-verso de votre complémentaire santé (Mutuelle, CSS, CMU-c ...)
- soit en ligne sur l'espace patient APHP **<https://mon.aphp.fr> rubrique Mes**



***Merci de tourner la page pour la suite ----->***

### **Services/Préadmission**

- soit par courrier à l'attention du Service des Traitements Externes

En l'absence de ces documents, ou de couverture Assurance Maladie, des frais peuvent vous être réclamés par l'hôpital.

Le règlement du reste à charge se fera après votre RDV exclusivement par courrier ou par paiement en ligne sur le site internet <https://mon.aphp.fr> après réception de la facture à votre domicile (ne pas vous déplacer à la caisse de l'hôpital).

### **CONSIGNES SANITAIRES**

Avant votre venue, merci de lire attentivement les consignes indiquées sur ce lien : <https://bit.ly/3A7oVai>

Le jour de votre venue : Vous devez vous présenter 20 minutes avant le RV.

Le nombre d'accompagnants doit être limité.

Vous devrez vous munir des documents suivants :

- pièce d'identité
- convocation au RV
- lettre du médecin traitant
- résultats d'examens.

**La délivrance d'une prescription médicale de transport doit être obligatoirement rédigée par un médecin avant le transport et ne fait l'objet d'aucune régularisation a posteriori. Seul le format papier de l'attestation de la Carte Vitale permet d'éviter toute avance financière des frais de transports auprès des chauffeurs de taxi.**

Les données administratives, sociales et médicales qui sont collectées sont utiles pour assurer votre prise en charge et la gestion de votre dossier. Pour toute information, vous pouvez consulter la politique d'information de l'Assistance Publique – Hôpitaux de Paris disponible sur le site <https://www.aphp.fr/patient-public/vos-droits/protection-des-donnees-personnelles-information-patient>. L'AP-HP en tant que responsable de traitement a aussi créé une base de données qui regroupe les données de tous les patients soignés dans ses hôpitaux afin de mener des recherches en santé et de piloter l'activité hospitalière. Ceci vous permet de contribuer au progrès médical. Pour en savoir plus sur les projets de recherche, les partenariats envisagés, et les modalités d'exercice de vos droits, vous pouvez consulter le portail d'information de l'Entrepôt de données à l'adresse <https://recherche.aphp.fr/eds>. Vous pouvez vous opposer à l'utilisation pour la recherche des données de votre dossier, sans vous justifier, en vous adressant au directeur de l'hôpital où vous avez été soignés, ou en remplissant le formulaire d'opposition électronique disponible à l'adresse <https://eds.aphp.fr/patient/vos-droits/opposition>.

# Ordonnance bizone

n° 1446501

Articles L.322-3, 3° et 4°, L. 324-1 et R. 161-45 du Code de la sécurité sociale

Identification du prescripteur  
(nom, prénom et identifiant)

Docteur ELISE CORRE

N° RPPS



10005188510

SAT SI HEMATOLOGIE

Identification de la structure

(raison sociale du cabinet, de l'établissement et N°AM, FINESS ou SIRET)

HOPITAL SAINT ANTOINE

N° FINESS



750100091

Identification du patient

(nom de famille (de naissance) suivi du nom d'usage (facultatif et s'il y a lieu)) (à compléter par le prescripteur)

Monsieur CERELLI Luis alberto

N° d'immatriculation (à compléter par l'assuré(e))

1710199415040 45

Ordonnance du 05/03/2024 à 16:32

Né le 13/01/1971

Agé de 53 ans

Poids : 86 kg, Taille : 178 cm

## Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste) (AFFECTION EXONERANTE)

faire pratiquer tous les 15 jours; à domicile

NFS, plaquettes

ionogramme sanguin urée créatinine

BHC bilirubine CRP LDH

Ca Ph Mg acide urique

a faxer au 01 49 28 32 00

pour 1 an

## Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée (MALADIES INTERCURRENTES)

Ordonnance validée électroniquement par Docteur ELISE CORRE



**Service d'Hématologie Clinique et de  
Thérapie Cellulaire**  
Hôpital Saint-Antoine  
184 rue du Faubourg Saint-Antoine  
75571 Paris Cedex 12  
Tél 01 49 28 34 23  
**FINESS 750100091**

Identification du malade

Monsieur CERELLI Luis alberto

---

**Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)**  
(AFFECTIION EXONERANTE)

---

A Paris, le 05/09/2024

**ZARZIO 30 MU, 1 INJECTION EN SC PAR JOUR, QSP 4 JOURS**

Service d'Hématologie Clinique et de Thérapie Cellulaire  
**Pr. M. MOITY**  
HÔPITAL SAINT-ANTOINE  
HÔPITAL DE JOUR  
184, rue du Faubourg St Antoine  
75571 Paris Cedex 12  
Tél : 01 49 28 26 17 - Fax : 01 49 28 34 24  
N° FINESS : 750100091

Hématologie Clinique et de Thérapie Cellulaire  
**Pr. M. MOITY**  
HÔPITAL SAINT-ANTOINE  
HÔPITAL DE JOUR  
184, rue du Faubourg St Antoine  
75571 Paris Cedex 12  
Tél : 01 49 28 26 17 - Fax : 01 49 28 34 24  
N° FINESS : 750100091

---

**Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée**  
(MALADIES INTERCURRENTES)

---

**Service d'Hématologie Clinique et de  
Thérapie Cellulaire**  
Hôpital Saint-Antoine  
184 rue du Faubourg Saint-Antoine  
75571 Paris Cedex 12  
Tél 01 49 28 34 23  
**FINESS 750100091**

Identification du malade

Monsieur CERELLI Luis alberto

---

**Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)**  
(AFFECTION EXONERANTE)

---

A Paris, le 05/09/2024

PAR IDE A DOMICILE , WE ET JOURS FERIES INCLUS  
ZARZIO 30 MU, 1 INJECTION EN SC PAR JOUR, QSP 4 JOURS

Service d'Hématologie Clinique et de Thérapie Cellulaire  
**Pr. M. MOITY**  
HÔPITAL SAINT-ANTOINE  
HÔPITAL DE JOUR  
184, rue du Faubourg Saint-Antoine  
75571 Paris Cedex 12  
Tél. : 01 49 28 26 17 - Fax : 01 49 28 34 24  
N° FINESS : 750100091

---

**Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée**  
(MALADIES INTERCURRENTES)

---