



Polyarthrite -LR

Réseau polyarthrite rhumatoïde en Languedoc-Roussillon

Charte du Patient

- Le patient atteint de polyarthrite rhumatoïde adhère volontairement à l'organisation du réseau Polyarthrite LR.
- Il garde le libre choix de son médecin.
- Le patient accepte que les informations recueillies dans le cadre du réseau soient utilisées conformément aux règles de confidentialité (déclaration à la Commission Nationale Informatique et Libertés) pour évaluer et optimiser les thérapeutiques mises en oeuvre.
- Le patient peut à tout moment, demander communication de son dossier dans les formes légales.
- Il peut à tout moment demander la suppression de son dossier médical informatisé et se retirer du réseau sans que cela ne nuise à la continuité et à la qualité des soins qui lui seront prodigués.

Coordonnées du patient :

N° RESEAU : 100TJV

NOM du médecin	
NOM du patient	
Prénom	
Nom de jeune fille	
Date de naissance	
Commune de naissance	
Code Postal	_____
Commune de résidence	
Code Postal	_____

Fait à :

Le :

Signature :

1^{er} exemplaire à adresser à Polyarthrite LR

Adresse secrétariat du réseau Polyarthrite LR :

Union Régionale des Médecins Libéraux
Maison des Professions Libérales, 285, rue A. Nobel – 34000 MONTPELLIER
Tél. : 04.99.52.44.94 - Fax : 04.99.52.44.77