

# NUMERO UNIQUE 04 74 09 48 00

# **POLYCLINIQUE DU BEAUJOLAIS**

120 Anc route de Beaujeu 69400 ARNAS

CENTRE DE RADIOLOGIE

Bâtiment La Passerelle Etage 1
clinique@imageriecaladoise.fr

CENTRE DE MAMMOGRAPHIE Bâtiment La Passerelle RDC senologie@imageriecaladoise.fr

#### **SCANNER CALADOIS**

scanner@imageriecaladoise.fr

#### **IRM CALADOISE**

**Sur site Polyclinique Beaujolais** 120 ancienne route de Beaujeu 69400 **ARNAS** 

Sur site Hôpital Nord Ouest

Route d'Epinay 69400 **GLEIZE** <u>irm@imageriecaladoise.fr</u>

### **CABINET DE RADIOLOGIE**

237 Boulevard Gambetta 69400 **VILLEFRANCHE** gambetta@imageriecaladoise.fr

#### **CABINET DE RADIOLOGIE**

1 rue Docteur Gaudens 69480 **ANSE** anse@imageriecaladoise.fr

## **CABINET DE RADIOLOGIE**

32 Boulevard Joseph Rosselli 69220 **BELLEVILLE** anse@imageriecaladoise.fr

# CENTRE DE SENOLOGIE ET D'ECHOGRAPHIE

50 Avenue Léon Marie Fournet 01480 JASSANS RIOTTIER jassans@imageriecaladoise.fr

- Le jour de l'hystérographie vous devrez vous munir des médicaments, des prises de sang ainsi que du set d'hystérographie à usage unique qui vous ont été prescrits.
- Vous devrez remplir le document consentement et information patient que vous trouverez sur ce site dans Hystérographie préparer votre visite.
- Vous devrez remplir le questionnaire allergie que vous trouverez sur ce site dans Hystérographie préparer votre visite.
- Vos anciens examens d'IRM, Scanner, échographie qui concernent la zone explorée.
  - La lettre du médecin o Votre carte vitale et un moyen de paiement
- Si vous êtes pris en charge à 100% au titre d'une ALD, d'une invalidité, ou si vous bénéficiez de la CMU : Votre attestation de sécurité sociale portant la mention « MEDECIN TRAITANT DECLARE »