

DEMANDE DE REGLEMENT DES HONORAIRES MÉDICAUX POUR : L'INCLUSION D'UN PATIENT DANS LE RESEAU RÉCUP'AIR

Je soussigné Dr. : _____

Pneumologue référencé du Réseau RECUP' AIR, certifie :

1 – Valider le bilan d'inclusion à la réhabilitation respiratoire de :

Nom et Prénom _____

2 – Avoir prescrit le stage de réentraînement à l'effort le concernant,

et demande par la présente au Réseau le règlement de mes honoraires dérogatoires hors nomenclature correspondant à cette prestation, soit un forfait d'un montant de **60 euros**.

A _____ le _____

Signature

Cachet du Pneumologue référencé

(à coller ici)