

PRESCRIPTION DANS LE CADRE D'UN TRAJET DE SOINS
DIABETE DE TYPE II

Demande de séances de diététique

Je soussigné, médecin traitant de Mr/Mme

.....

sollicite le suivi de diététique prévu pour ce patient dans le cadre de son Trajet De Soins :

- 2 séances de 30 minutes dispensées par un diététicien agréé.

Deux prestations peuvent être attestées par année calendrier.
Ces séances sont remboursées de façon préférentielle par la mutuelle.

Cachet

Date:

Signature:

Document à montrer au diététicien avant de le joindre à l'attestation de soins pour obtenir le remboursement de la mutuelle.