

Ordonnance d'insulinothérapie par pompe externe programmable

(articles L. 165-1, R. 161-45 et R. 165-38 du Code de la sécurité sociale)

Personne recevant les soins et assuré(e)

Personne recevant les soins (la ligne "nom et prénom" est obligatoirement remplie par le médecin)

nom et prénom

(nom de famille (de naissance) suivi du nom d'usage (facultatif et s'il y a lieu))

numéro d'immatriculation

date de naissance

nom et n° du centre de paiement ou de la section mutualiste (pour les salariés) ou nom et n° de l'organisme conventionné (pour les non salariés)

Assuré(e) (à remplir si la personne recevant les soins n'est pas l'assuré(e))

nom et prénom

(nom de famille (de naissance) suivi du nom d'usage (facultatif et s'il y a lieu))

numéro d'immatriculation

Adresse de l'assuré(e)

Conditions de prise en charge

Maladie soins en rapport avec une ALD : oui non

Prescription

poids du patient : kg

- pompe à insuline externe programmable

location d'une pompe à insuline externe programmable et forfait associé

➤ marque et modèle de la pompe :

cathéter et consommables associés pour pompe à changer tous les jours

➤ cathéter de type - canule mm

➤ réservoir de marque - à changer tous les jours

QSP pour jours. A renouveler fois (maximum 6 mois)

..... boîte(s) de 50 compresses gaze hydrophile, non stériles, > ou = 56 cm² et < 100 cm²

forfait de formation technique **initiale**

• nombre de cases cochées

- pompe à insuline externe sans tubulure extérieure dite pompe patch

➤ marque et modèle de la pompe :

mise à disposition du programmeur sans fil (PDM)

fourniture des POD : POD par mois, à changer tous les jours (maximum 3 jours)

QSP pour jours. A renouveler fois (maximum 6 mois)

..... boîte(s) de 50 compresses gaze hydrophile, non stériles, > ou = 56 cm² et < 100 cm²

forfait de formation technique **initiale**

• nombre de cases cochées

Identification du prescripteur et de la structure dans laquelle il exerce

nom et prénom

raison sociale

adresse

identifiant

(n° RPPS)

n° structure

(AM, FINESS ou SIRET)

A, le

signature

La loi rend passible d'amende et/ou emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations en vue d'obtenir ou de tenter d'obtenir des avantages indus (art. 313-1 à 313-3, 433-19, 441-1 et suivants du Code pénal)

En outre, l'inexactitude, le caractère incomplet des déclarations ou l'absence de déclaration d'un changement de situation dans le but d'obtenir le versement de prestations indues, peuvent faire l'objet d'une pénalité financière en application de l'article L. 114-17-1 du Code de la sécurité sociale.

Toutes les informations figurant sur cette déclaration sont destinées à votre organisme d'assurance maladie aux fins de remboursement et de contrôle. En application de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, vous pouvez obtenir communication des informations vous concernant et, le cas échéant, leur rectification en vous adressant à votre organisme d'assurance maladie.

Ordonnance d'insulinothérapie par pompe externe programmable

(articles L. 165-1, R. 161-45 et R. 165-38 du Code de la sécurité sociale)

Personne recevant les soins et assuré(e)

Personne recevant les soins (la ligne "nom et prénom" est obligatoirement remplie par le médecin)

nom et prénom

(nom de famille (de naissance) suivi du nom d'usage (facultatif et s'il y a lieu))

numéro d'immatriculation

date de naissance

nom et n° du centre de paiement ou de la section mutualiste (pour les salariés) ou nom et n° de l'organisme conventionné (pour les non salariés)

Assuré(e) (à remplir si la personne recevant les soins n'est pas l'assuré(e))

nom et prénom

(nom de famille (de naissance) suivi du nom d'usage (facultatif et s'il y a lieu))

numéro d'immatriculation

Adresse de l'assuré(e)

Conditions de prise en charge

Maladie soins en rapport avec une ALD : oui non

Prescription

poids du patient : kg

- pompe à insuline externe programmable

location d'une pompe à insuline externe programmable et forfait associé

➤ marque et modèle de la pompe :

cathéter et consommables associés pour pompe à changer tous les jours

➤ cathéter de type - canule mm

➤ réservoir de marque - à changer tous les jours

QSP pour jours. A renouveler fois (maximum 6 mois)

..... boîte(s) de 50 compresses gaze hydrophile, non stériles, > ou = 56 cm² et < 100 cm²

forfait de formation technique **initiale**

• nombre de cases cochées

- pompe à insuline externe sans tubulure extérieure dite pompe patch

➤ marque et modèle de la pompe :

mise à disposition du programmeur sans fil (PDM)

fourniture des POD : POD par mois, à changer tous les jours (maximum 3 jours)

QSP pour jours. A renouveler fois (maximum 6 mois)

..... boîte(s) de 50 compresses gaze hydrophile, non stériles, > ou = 56 cm² et < 100 cm²

forfait de formation technique **initiale**

• nombre de cases cochées

Identification du prescripteur et de la structure dans laquelle il exerce

nom et prénom

raison sociale

adresse

identifiant

(n° RPPS)

n° structure

(AM, FINESS ou SIRET)

A, le

signature

La loi rend passible d'amende et/ou emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations en vue d'obtenir ou de tenter d'obtenir des avantages indus (art. 313-1 à 313-3, 433-19, 441-1 et suivants du Code pénal)

En outre, l'inexactitude, le caractère incomplet des déclarations ou l'absence de déclaration d'un changement de situation dans le but d'obtenir le versement de prestations indues, peuvent faire l'objet d'une pénalité financière en application de l'article L. 114-17-1 du Code de la sécurité sociale.

Toutes les informations figurant sur cette déclaration sont destinées à votre organisme d'assurance maladie aux fins de remboursement et de contrôle. En application de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, vous pouvez obtenir communication des informations vous concernant et, le cas échéant, leur rectification en vous adressant à votre organisme d'assurance maladie.