



**RMLEF PointSanté**

Rue de la Marne 4 à 4800 VERVIERS

0473/999 759 – pointsante.secretariat@gmail.com

## TRAJET DE SOINS DIABÈTE DE TYPE II

### A REMPLIR PAR LE PRESCRIPTEUR :

Nom et prénom

du bénéficiaire : .....

### ÉDUCATION EN DIABÉTOLOGIE

Chaque patient peut bénéficier de 5 prestations d'éducation par année civile (en séances individuelles et/ou de groupe).

..... séance(s) individuelle(s)

et/ou  ..... séance(s) de groupe (à compléter si < à 5)

Chaque patient peut bénéficier de 5 prestations d'éducation supplémentaires, elles doivent être prestées au cours de la 1<sup>re</sup> ou de la 2<sup>e</sup> année de son trajet de soins.

Séance(s) supplémentaire(s) (↓ à compléter si < à 5)

..... individuelles(s) et/ou  ..... de groupe

Cachet (n° INAMI + Nom et Prénom)	Date et signature

