

Identification du prescripteur

*cerfa*

N° 60 -3937

---

**Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
(AFFECTION EXONERANTE)**

---

NOM :

PRENOM :

- Location hebdomadaire d'un compresseur pour sur-matelas avec matelas Axtair Automorpho

Pour une durée de : .....

Date : .....

Signature :

---

**Prescriptions SANS RAPPORT à l'affection de longue durée  
(MALADIES INTERCURRENTES)**

---