Date: \_\_/\_\_/\_\_\_\_

OBJET : Nom du patient/de la patiente : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Numéro de police/numéro de carte santé \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Objet : Demande de financement de cathéter externe et sac à jambe Conveen®, de fournitures de continence**

Assureur :

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Madame, Monsieur,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a été évalué et requiert un cathéter extérieur pour gérer son incontinence, en conséquence de :

Prostatectomie

Diabètes

Lésion de la moelle épinière

Autre : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dans une étude récente de Chartier-Kastler et al1, les cathéters urinaires et les sacs à jambe Conveen comparés aux protections absorbantes ont démontré une amélioration significative de qualité de vie et de l’estime de soi. En collectant l’urine en dehors de la peau, celle-ci reste sèche pour un meilleur état cutané et une réduction des odeurs. 2, 3

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a été confronté au(x) point(s) suivant(s), ce qui a eu un impact négatif sur sa santé et sa qualité de vie :

Irritation cutanée

Escarre

Infections des voies urinaires

Fuites

Autre : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pour ces motifs, nous demandons le financement de ces produits (voir prescription au dos) pour 1 changement quotidien, pour un total de 30 cathéters externes, \_\_\_\_\_ sacs à jambe et \_\_\_\_\_ sacs de nuit par mois.

Veuillez agréer, Madame, Monsieur, l’expression de mes salutations distinguées.

Docteur :

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Références disponibles sur demande :*

Docteur :

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel:

Fax:

E-mail:

Quantité 1 boîte \_\_\_\_ boîtes Autre\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fréquence \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pathologie

Quadriplégie Paraplégie Sclérose en plaques Spina Bifida

Cancer de la prostate Hyperplasie bénigne de la prostate Diabètes

Cancer de la vessie Autre \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Informations additionnelles \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Signature \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Date \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_

Etiquette informations patient

C:\Users\frfml\AppData\Local\Temp\nquki21l.0q4.pngC:\Users\frfml\AppData\Local\Temp\nquki21l.0q4.png

**Sacs collecteurs d’urine**

Conveen Active sac à jambe 250 ml / 9 oz (#25501)

Conveen sac à jambe 500 ml / 17 oz (#5161)

Conveen sac à jambe 750 ml / 26 oz (#5167)

Conveen sac de nuit 2 l / 68 oz (#21346)

Autre \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Cathéters externes**

Conveen Optima 25 mm (#22025)

Régulier 28 mm (#22028)

30 mm (#22030)

35 mm (#22035)

40 mm (#22040)

Conveen Optima 21 mm (#22121)

Court 25 mm (#22125)

30 mm (#22130)

35 mm (#22135)

Autre \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_



*Les informations contenues dans ce document sont uniquement fournies à titre d’information. Le signataire est responsable des informations communiquées auprès des assurances. Celui-ci doit vérifier les critères pour la couverture et toutes autres conditions requises. Coloplast Canada Corporation n’est pas responsable, de façon directe on indirecte, de l’utilisation de ces informations pour tout cas particulier et cette information n’est pas destinée à fournir des conseils ou directions concernant toute situation spécifique. Les conditions pour obtenir une couverture diffèrent en fonction de la location géographique et des entités ou autorités concernées.*