

Nom _____
 Prénom _____
 N° RPPS _____
 N° SIRET _____
 ADRESSE _____

Date _____
 Mois de _____
 Réf. / Facture n° _____

CACHET DU PROFESSIONNEL

PLANETH PATIENT
 TERRITOIRE

Programmes ETP - Ma Santé j'en prends soin - Ok avec ma santé
FACTURATION MENSUELLE DES SÉANCES ÉDUCATIVES

Tarifs à partir du 1 janvier 2026

	Entretien initial	Entretien fin de parcours et/ou entretien de renfort	Atelier individuel par choix* (sous conditions)	Atelier collectif 2 à 4 patients présents	Atelier collectif 5 et + patients présents	Atelier collectif devenant individuel à cause de l'absentéisme	Rôle de Référent uniquement si le suivi du patient a été effectué
DATE	50 €	30 €	25 €	80 €	100 €	40 €	30 €
TOTAL : séances éducatives x Coût unitaire							

TOTAL GÉNÉRAL

Signature du professionnel
 Nom :

Validation du coordinateur
 Nom :

* Atelier individuel sur demande du patient, sous réserve de critères définis par le protocole d'accompagnement.