



Programme des aides techniques à la mobilité
et à la posture
2275, avenue Laurier est
Montréal, Qc, H2H 2N8
Téléphone : (514) 527-4527 poste 2240
Télécopieur : (514) 523-5433

ATTESTATION D'INSUFFISANCE SÉVÈRE
AU PLAN CARDIORESPIRATOIRE
DANS LE BUT D'OBTENIR UN FAUTEUIL ROULANT MOTORISÉ
Programme des aides techniques à la mobilité et à la posture FAX 514-523-5433

IDENTIFICATION DU CLIENT

Nom : _____ **Prénom :** _____
Adresse : _____
Ville : _____ **Code postal :** _____
Tél. maison : _____ **Tél. travail :** _____
No. d'assurance-maladie : _____ **Date d'exp. :** _____

La présente atteste que le patient ci-haut mentionné a une insuffisance sévère au plan cardiorespiratoire. L'insuffisance sévère au plan cardiorespiratoire est celle du groupe B de la classification du déficit respiratoire utilisée par la Régie des rentes du Québec et dont la mesure est réalisée lorsque le bénéficiaire est sous traitement optimal et que l'insuffisance est présente depuis plus de six mois.

Signature du pneumologue : _____
Numéro de permis : _____
Nom en lettres moulées : _____
Téléphone : _____
Date : _____