

Formulaire destiné au pharmacien hospitalier préalablement à la facturation de la spécialité DYSPORT pour le traitement des formes modérées à sévères de spasticité focale du bras post AVC chez l'adulte (§ 5120000 du chapitre IV de l'A.R. du 21 décembre 2001).

Je m'engage à tenir à la disposition du médecin-conseil les éléments de preuve établissant que mon patient se trouve dans la situation attestée.

