



Docteur Cyril ROUX
Dermatologue Vénérologue
Clinique François CHENIEUX
18, rue du général CATROUX. BP 3905
87039 Limoges Cedex 1
www.docteurcyrilroux.com

Devis laser pigmentaire

Je soussigné(e) Monsieur / Madame :
Né(e) le :
Demeurant :

Certifie avoir été informé(e) par le docteur Cyril ROUX des résultats à attendre suite à ma demande d'un traitement par laser de mes tâches pigmentaires du visage et/ou des mains et/ou du décolleté. Il m'a expliqué les risques de cette technique, le nombre de séances à envisager ainsi que le déroulement de celles-ci. Il m'a remis la notice d'information conçue et validée par le groupe laser de la société Française de Dermatologie. Je l'ai comprise et j'ai pu poser toutes les questions que je voulais.

J'ai bien compris que c'est le docteur Cyril Roux qui effectuerait lui-même les séances dans son centre de médecine esthétique situé à Limoges (87) à la clinique François CHENIEUX.

J'accepte donc son plan de traitement :

- Zones à traiter :
- Laser utilisé :
- Nombres de séances :
- Prix par séance :

J'ai bien noté que ce traitement relève de la médecine esthétique et qu'aucune prescription ou arrêt de travail résultant de mon traitement ne pourront être pris en charge par l'assurance maladie.

J'ai noté qu'un délai de 15 jours devait être respecté entre la remise du devis et la réalisation de l'acte. Ce délai peut être ramené à 7 jours à ma demande. Je devrais alors le mentionner de manière manuscrite et le signer sur cette demande de devis.

Fait à Limoges le