



## CESSION DE CREANCE

Par la présente, je soussigné(e) .....

cède à **IPR, Institut de Pathologie Romand SA** toutes mes prétentions de

remboursement par ma caisse maladie .....

des sommes que l'institut m'a facturées pour tous les traitements arriérés dus

depuis le .....

J'autorise ainsi ma caisse maladie à verser directement à **IPR, Institut de**

**Pathologie Romand SA** le/les montants des notes d'honoraires concernées.

Lieu et date

Signature

.....

.....