

COMPTE RENDU D'ACCIDENT

Aidez nous à améliorer ce guide et l'enseignement de la moxibustion en France, en remplissant le compte rendu d'accident de 3 pages à chaque fois que vous le pourrez.

Votre contribution nous permettra également de produire des statistiques qui serviront auprès de nos assureurs RCP et qui seront aussi un gage du sérieux de notre pratique.

Vous pouvez également télécharger ce document sur cette page : <https://www.ufpmtj.net/index.php/nos-publications>.

*Ces 3 pages sont à renvoyer
par courrier : UFPMTJ – 14, rue Bausset – 75015 Paris – France
par mail : ufpmtj@gmail.com*

Identité du praticien*

NOM : _____

Prénom : _____

Téléphone (portable de préférence) : _____

Identité du consultant, victime de l'accident*

NOM : _____

Prénom : _____

Téléphone (portable de préférence) : _____

** informations facultatives - ** informations importantes*

COMPTE RENDU D'ACCIDENT

Circonstances de l'accident**

Date : ___ / ___ / 20___ Heure : ___ h ___

Adresse (indiquez au moins la ville et le département) :

Indiquez la technique de moxibustion employée :

Décrivez en quelques lignes les circonstances de l'accident**

* informations facultatives - ** informations importantes

COMPTE RENDU D'ACCIDENT

Décrivez en quelques lignes les actions menées après l'accident**

*Avez vous fait intervenir votre Responsabilité Civile Professionnelle
et/ ou votre Protection Juridique ? OUI - NON*

** informations facultatives - ** informations importantes*