

PRESCRIPTION MÉDICALE DE LOGOPÉDIE

(selon l'art. 10 OPAS)

Patient

Nom
Prénom
Rue
NPA/localité
Date de naissance
Sexe
N° AVS
Mail
Téléphone/Fax

Logothérapeute

Mail
GLN
RCC

Employeur

Nom
Rue
NPA/localité

Diagnostic médical

Assureur

Nom
Rue
NPA/localité
GLN
Loi
N° assuré
N° acc. / Date acc.
Motif de traitement
Nombre de consultations (normalement 12 consultations; clinique 9)
Thérapie à domicile non oui

Diagnostic selon l'art. 10 OPAS

Troubles du langage, de la parole, de la voix, du débit et de la déglutition ayant une des causes suivantes:

Affections neurologiques par:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> infection | <input type="checkbox"/> traumatisme |
| <input type="checkbox"/> intoxication | <input type="checkbox"/> tumeur |
| <input type="checkbox"/> troubles vasculaires | <input type="checkbox"/> séquelle post-opératoire |
| <input type="checkbox"/> hypoxie | <input type="checkbox"/> troubles dégénératifs |

Affections phoniatriques

- malformations partielle ou totale des lèvres, de la langue, du palais, de la mâchoire ou du larynx
- altération de la musculature oro-faciale ou de la fonction du larynx d'origine infectieuse, traumatique, tumorale, fonctionnelle ou comme séquelle post-opératoire

Remarques

Information concernant le déroulement du traitement pas nécessaire souhaitée

Médecin

GLN/RCC

Mail

Signature

superflu pour envoi électronique

Date

Transmission
électronique