

Annexe au rapport médical

OIC 404

Assuré (e): Nom, prénoms, adresse exacte, NPA, domicile (le cas échéant, représentant légal) :

Numéro AVS du patient

756.

Nom et adresse du cabinet du médecin

Chez l'enfant susmentionné, le droit aux prestations en relation avec un syndrome d'hyperactivité (chiffre 404 OIC) est à l'étude. Nous vous prions de bien vouloir nous communiquer si l'enfant présente actuellement ou a présenté antérieurement (en indiquant comment se manifestent les troubles) :

Des troubles du comportement dans le sens d'une atteinte pathologique de l'affectivité ou du contact ?

☐ oui ☐ non ☐ non testé

Des troubles des pulsions ?

☐ oui ☐ non ☐ non testé

Troubles de la concentration ?

☐ oui ☐ non ☐ non testé

Troubles de la faculté d'attention ?

☐ oui ☐ non ☐ non testé

Une intelligence normale quel est le QI (indiquer la méthode de test utilisée)

☐ oui ☐ non ☐ non testé

Un abandonisme de la petite enfance ?

☐ oui ☐ non

Une maladie grave du cerveau ? Laquelle ?

☐ oui ☐ non

Ces symptômes sont-ils présents simultanément ?

☐ oui ☐ non

Sont-ils survenus les uns après les autres ?

☐ oui ☐ non

Quand le diagnostic d'hyperactivité de l'enfant a-t-il été posé ? Par qui ?

Quand un traitement spécifique a-t-il été instauré pour la première fois ?

En cas de demande de psychothérapie, veuillez préciser le but recherché

(Si vous n'avez pas effectué vous-même toutes les investigations ou si d'autres tests ont été effectués (ex. ergothérapie, physiothérapie, psychologue), prière de joindre les rapports ou d'indiquer quand et par qui ils ont été effectués.)

Remarques :

Date :

Signature / Tampon :