

PRESCRIZIONE MEDICA PER LA LOGOPEDIA

secondo l'art. 10 OPAS

Paziente

Cognome

Nome

Via

NPA / Luogo

Telefono

Data di nascita

Sesso

Impresa

Nome

Via

NPA / Luogo

Assicuratore

Nome

Via

NPA / Luogo

GLN

N° assicurato/inf.

Legge

Motivo trattamento

Numero di consultazioni (di norma 12 consultazioni; clinica 9)

Terapia a domicilio No Sì

Diagnosi medica

Disturbo di linguaggio e di parola, d'articolazione, di voce o di fluenza secondario ad una delle seguenti cause:

danno organico cerebrale da

- infezione trauma
- intossicazione tumore
- esiti post-operatori
- disturbi vascolari

affezione foniatrica

- Malformazione labio-maxillo-palatina parziale o totale
- Alterazione della mobilità bucco-linguo-facciale o del velo palatino d'origine infettiva o traumatica o come esito post-operatorio
- Disfonia ipo/ipers funzionale
- Alterazione della funzione laringea d'origine infettiva o traumatica o come esito post-operatorio
- Disturbi dell'udito

altri affezioni

Osservazioni

Informazioni sull'esito del trattamento scritto per telefono non necessario

Medico

Data

Firma

superfluo per invio elettronico

GLN / RCC