

Ordonnance pour l'Ergothérapie

Identité

Nom
Prénom
Date de naissance
Rue
NPA / localité
Téléphone
Assureur
No. d'assuré

Adresse de l'ergothérapeute

Optimise – réadaptation visuelle

Denise **Javet Ruedin**
Ergothérapeute spécialisée
Verpougner 20
1966 Ayent
NIF 361 248 – RCC X134223
Mobile 078/817 35 90
optimisevision@gmail.com
www.optimisevision.net www.basse-vision.ch

Traitement / Diagnostic

Nombre de séances à domicile (de 1 à 9)

Lieu du traitement Domicile Institution

Objectif du traitement

Atténuer les conséquences d'une diminution irréversible de la vision et améliorer l'autonomie de la personne dans l'accomplissement des actes ordinaires de la vie.

Diagnostic (avec l'accord du patient,e)

OD:

OG:

Communication du diagnostic au médecin-conseil Maladie Accident Invalidité

Date:

Timbre / signature du médecin:

Formulaire d'ordonnance pour traitement ergothérapeutique basé sur le modèle développé par l'Association Suisse des Ergothérapeutes (ASE) en collaboration avec CRS, santé suisse et CTM, et spécifiquement adapté au traitement des basses visions.

Informations complémentaires pour l'ergothérapeute (facultatives; ne sont pas transmises à la caisse-maladie)

Lunettes portées

	sph	cyl	axe	add	prisme	base
OD						
OG						

Dernière réfraction

Date:

	sph	cyl	axe	add	prisme	base	AV loin	AV près
OD								
OG								

Champ visuel: à joindre svp, si disponible

Remarques / Demande particulière: