

Annexe 98d

<p>Formulaire de demande d'intervention dans le coût de prestations de logopédie</p> <p>B6.4 - bégaiement</p> <p>(toutes les rubriques doivent être complétées)</p>

Les prescriptions médicales pour le bilan logopédique et pour le traitement logopédique doivent être jointes à ce formulaire lors de la demande d'accord.

Renseignements administratifs

Identification du bénéficiaire (à compléter ou coller une vignette)	Identification du logopède
Nom et prénom : Adresse : Date de naissance : Numéro National :	Nom et prénom : Adresse : N° de téléphone Email : Numéro INAMI :

Intervention des prestations logopédiques

- Bilan initial
 - lieu :
 - date(s) :
- Traitement
 - à partir du :
 - lieu : cabinet domicile école hôpital

Rapport logopédique

Anamnèse

La mesure transitoire suivante est d'application : la version précédente de l'annexe 98d est encore recevable par les organismes assureurs jusqu'à 60 jours après l'entrée en vigueur du présent règlement.

Données du bilan logopédique

Tests et étalonnages utilisés (*nom, auteurs et date de publication*) :

- ...
- ...

Résultats :

Tests	Epreuves	Résultats	Percentile/Ecart-type
Test de bégaiement (D)			
Test d'attitude de la parole* (E)			

* Obligatoire à partir de 10 ans

Date et signature du logopède	Date et signature du bénéficiaire ou de son représentant légal/tuteur

Décision du médecin conseil

Date de réception :
Décision : <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Accord du bilan logopédique<input type="checkbox"/> Accord du traitement logopédique<input type="checkbox"/> Refus du bilan logopédique<input type="checkbox"/> Refus du traitement logopédique<input type="checkbox"/> Autre
Date et signature :

Note : Le médecin conseil peut demander des informations complémentaires afin de prendre une décision