

IDENTIFICATION

Titulaire de police:

N° de groupe

Nom de l'employé(e)

N° de certificat

Prénom

Nom de famille

1. a) Quand votre patient vous a-t-il consulté pour la première fois à l'égard de cette affection ?
b) Depuis combien de temps est-il votre patient ?
2. a) À quelle date le diagnostic a-t-il été posé ?
b) Par qui le diagnostic a-t-il été posé ? Veuillez donner les noms et les adresses des autres médecins que votre patient a consultés ou des hôpitaux où il a été hospitalisé à l'égard de cet état pathologique.
3. Veuillez donner les renseignements suivants à l'égard de la maladie de Parkinson de l'assuré :
a) Signe clinique d'hypertonie extrapyramidale
b) Signe clinique de tremblements
c) Signe clinique de bradykinésie
4. Quelles autres investigations ont été effectuées ? Veuillez préciser en donnant les dates ou joindre les rapports pertinents.
5. Quand votre patient a-t-il présenté pour la première fois des symptômes la maladie de Parkinson ? Veuillez préciser et donner les dates.

