



QUESTIONNAIRE 15054 - ATTEINTE VERTEBRALE

Questionnaire confidentiel à remplir par le médecin traitant et à retourner par l'assuré lui-même à l'attention du Médecin Conseil d'APRIL Santé Prévoyance, 114 boulevard Marius Vivier Merle 69439 LYON Cedex 03.

N° Adhérent : ☐ M. ☐ Mme. ☐ Mlle.
NOM et PRENOM :
Date de naissance : Dossier suivi par : Le service médical

Les informations recueillies au moyen de ce document seront traitées avec la plus grande confidentialité et sont soumises aux règles déontologiques relatives au respect du secret médical.

Toutes les questions sont à compléter par oui ou par non et à préciser en cas de réponse positive.

☐ DOULEURS LOMBAIRES ☐ LOMBALGIES ☐ LOMBO-SCIATIQUE
☐ HERNIE DISCALE ☐ LUMBAGO ☐ SCIATIQUE

Diagnostic :
Date de découverte : Date de dernière consultation :

Symptomatologie (dates et nature des épisodes)
Localisation (dates et nature des épisodes)
Résultat des radiographies, scanner ou IRM (joindre les comptes rendus)
Nature, durée et résultat des traitements :
Y a t-il eu un geste chirurgical ? (joindre les comptes rendus)	Si oui, lequel :
Examen clinique de la colonne vertébrale (souplesse, Lasègue, ...)

QUESTIONNAIRE 15054 - ATTEINTE VERTEBRALE

Nom : Prénom : N° Adhérent :

Etat actuel du rachis
Avis, pronostic
Descriptions des activités professionnelles
Dates et durées des arrêts de travail éventuels
Le patient est-il en invalidité ? (joindre la notification)	Si oui, à quel taux ? ou dans quelle catégorie :

Remarques éventuelles (autres traitements, autres affections) :
.....
.....
.....
.....

Taille : Poids : Tension artérielle : / ☐ Traitée ☐ Non traitée

IMPORTANT

Une copie des examens spéciaux avec leurs comptes rendus doit être transmise afin de permettre au service médical de se prononcer en toute connaissance de cause.

Les honoraires du ou des questionnaires médicaux que vous venez de remplir sont remboursés sur la base :

- d'une consultation (1c) pour un généraliste,
- d'une consultation (1cs) pour un spécialiste.

Date :

Signature :

X

Cachet du médecin

april | santé prévoyance

Immeuble Aprilium
114 boulevard Marius Vivier Merle
69439 LYON Cedex 03
Fax 0478536518 - www.april.fr

S.A. au capital de 500 000 € - RCS Lyon 428 702 419
Intermédiaire en assurances - immatriculée à l'ORIAS sous le n°07 002 609 (www.orias.fr)
Autorité de Contrôle Prudentiel - 61 rue Taitbout - 75436 Paris cedex 09.



L'assurance n'est plus ce qu'elle était.