|  |  |
| --- | --- |
| Numéro de sécurité sociale (NSS) : 756.  (A rappeler dans toute correspondance) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| , | Office de l'Assurance-Invalidité  du canton de Neuchâtel  Rue Chandigarh 2  Case postale 1209  2301 La Chaux-de-Fonds |
| N/réf :       /  Tel. :  V/réf : |

Date de la demande de rapport :

Rapport médical adressé à :

**Rapport ophtalmologique intermédiaire AI (5406) pour les personnes âgées de moins de 20 ans** / (v. 03.2022)

**Question(s) complémentaire(s) de l'Office AI** (vos réponses peuvent être faites sur une feuille annexe) :

*Aucune question complémentaire de l'Office AI.*

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

**1.** Date du dernier examen ophtalmique

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

**2.** Diagnostic ophtalmologique actuel

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

**3.** Le traitement ophtalmique est-il terminé ?

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Oui | Non |

**4.** Si non, quelle sera la nature et la durée du traitement ?

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

**5.** Quelles sont les valeurs de l'acuité visuelle après correction et ce pour les deux dernières années ?

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

**Signature**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Date : | Timbre et signature du médecin : |