

## ANNEXES

## ANNEXE I. - DEVIS D'APPAREILLAGE AUDITIF

(Art. L.165-9 du code de la sécurité sociale)

<b>Audioprothésiste :</b> Nom : Adresse : Tél/Fax : Adresse de Courriel : N° d'identification :	<b>Patient :</b> Nom, Prénom : Adresse : Date de naissance :
<b>N° du Devis :</b> Lieu : Date d'Etablissement : Valable jusqu'au :	<b>Assuré (si différent du patient)</b> Nom, Prénom : Adresse : Date de naissance :

Premier Appareillage  Renouvellement d'Appareillage 

1. Prestations préalables à la délivrance <i>(partie du devis pouvant être remise séparément, préalablement à la vente des produits et prestations)</i>	Prix si achat	Prix si non achat
-Prise en charge du patient : évaluation des besoins, examen des conduits auditifs, mesures nécessaires à une proposition d'appareillage. -Réalisation des essais d'un ou plusieurs appareils avec les réglages et mesures nécessaires. Durée des essais : Facturation des éléments nécessaires à l'essai : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Si oui, détail des éléments facturés (embouts, coques, etc). Dépôt de garantie pour le matériel confié pendant les essais : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Si oui, préciser le montant du dépôt de garantie. Autre (préciser).		
Sous-total HT		
<b>Sous-total TTC</b>		
A titre informatif, prix de vente du ou des appareil(s) servant à l'essai.		

Ce devis vous est remis pour information. En cas d'acceptation, une signature vous sera demandée afin de valider la commande et de formaliser votre engagement. Le paiement intervient au plus tôt le jour de la signature du devis.

Nom et signature de l'audioprothésiste ayant réalisé le devis :

Signature du patient lors de l'acceptation des conditions du présent devis, précédée de la mention « bon pour accord » et de la date :

En cas de choix d'un équipement à l'issue des essais, un complément au devis comportant les rubriques suivantes et les informations d'identification communes sera remis au patient.

2. Appareil(s) électronique(s) correcteur(s) de surdité proposé(s) incluant tous les accessoires nécessaires à son (leur) fonctionnement <i>(la fiche technique de l'appareil proposé doit obligatoirement être jointe au devis)</i>		Prix TTC
Appareil droit	Marque, modèle, référence commerciale dans le catalogue du fabricant et caractéristiques essentielles (type et classe d'audioprothèse(s), nombre de canaux, filtres, connectivité, rechargeable ou non, compatibilité ou non avec l'accessibilité par la boucle magnétique), autres. Nom du fabricant.	
Appareil gauche	Marque, modèle, référence commerciale dans le catalogue du fabricant et caractéristiques essentielles (type et classe d'audioprothèse(s), nombre de canaux, filtres, connectivité, rechargeable ou non, compatibilité ou non avec l'accessibilité par la boucle magnétique), autres. Nom du fabricant.	
Consommables/ accessoires indispensables ou optionnels au fonctionnement du ou des appareils	Marque, modèle, référence commerciale dans le catalogue du fabricant ou du fournisseur.	
Garanties commerciales <sup>1</sup>	Contenu des garanties - Le corps du devis peut se limiter à l'indication des caractéristiques essentielles de la garantie commerciale, sous réserve d'un renvoi exprès à des conditions générales figurant au dos du devis, lesquelles tiennent lieu de contrat au sens de l'article L.217-15 du code de la consommation. Ces conditions précisent notamment, le contenu de la garantie, les modalités de sa mise en œuvre, son prix, sa durée, son étendue territoriale, ainsi que le nom et l'adresse du garant.	
Sous-total HT		
<b>Sous-total TTC</b>		

<sup>1</sup> En plus de la garantie commerciale que peut proposer le vendeur, l'acheteur bénéficie sur les appareils et consommables achetés, de la garantie légale de conformité définie par les articles L.217-4 et suivants du code de la consommation. Durant les deux ans qui suivent l'achat, en cas de défaut de conformité des produits, le professionnel propose au consommateur le remplacement du bien ou sa réparation. Le vendeur est également responsable des vices cachés (articles 1641 et suivants du Code civil) et l'acheteur peut demander un remboursement, total ou partiel des produits, dans les deux ans suivant la découverte du vice.

3. Prestations associées à la délivrance, l'adaptation, le contrôle immédiat et le suivi des appareils auditifs pendant la première année		Prix TTC
<b>Prestations minimales devant être assurées :</b> - l'adaptation ou l'application prothétique, la délivrance, l'ajustement anatomique et le contrôle d'efficacité immédiat de l'appareillage (tests et mesures audiométriques nécessaires et modifications de réglages éventuelles). - l'adaptation progressive du réglage de l'appareil permettant la personnalisation du traitement du signal avec, à chaque séance, le contrôle d'efficacité et les tests nécessaires ainsi que l'appréciation du patient. - l'éducation prothétique. - la délivrance de conseils d'adaptation, de manipulation de l'appareil, d'entretien ; l'information sur le changement des piles, sur les conditions d'utilisation de l'aide auditive en fonction des situations sonores ; essai systématique de la boucle magnétique le cas échéant - la prestation de trois séances de suivi du patient les 3ème, 6ème et 12ème mois après la délivrance de l'aide auditive. - la gestion administrative du dossier du patient, et notamment l'élaboration du (ou des) compte(s) rendu(s) d'appareillage au médecin prescripteur et au médecin traitant. - <b>Autres (préciser).</b>	Détails. Préciser si le prix est indiqué par audioprothèse ou par équipement complet, le nombre de séances et leur tarification le cas échéant.	
Sous-total HT		
<b>Sous-total TTC</b>		

4. Prestations de suivi prothétique régulier, contrôle permanent à partir de la 2 <sup>ème</sup> année et pendant toute la durée de l'appareillage avec le même appareil		Prix TTC
Détails. Préciser si le prix est indiqué par audioprothèse ou par équipement complet. Préciser : tests audiométriques nécessaires, vérifications mécaniques et acoustiques des appareils, nettoyage, etc.		
Sous-Total HT		
<b>Sous-Total TTC</b>		

	Tarifs de prise en charge par l'assurance maladie et code LPP	Montants pris en charge par les organismes complémentaires de santé, si connus <sup>2</sup>	Total des prises en charge
Appareillage droit			
Appareillage gauche			
Accessoires pris en charge et consommables			
<b>MONTANT TOTAL TTC (1+2+3+4)</b>			
Dispense d'avance des frais (tiers payant) : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non			
Arrhes <input type="checkbox"/> ou acompte <input type="checkbox"/> à la commande (préciser le montant):			
<b>MONTANT TOTAL du reste à charge TTC</b>			

Ce devis doit être obligatoirement accompagné de son annexe.

Nom et signature de l'audioprothésiste ayant réalisé le devis :

Ce devis vous est remis pour information. En cas d'acceptation une signature vous sera demandée, afin de valider la commande et de formaliser votre engagement. La date de facturation marque le point de délivrance de l'appareil auditif. Une fois ce devis signé, aucune rétraction n'est possible.

Signature du patient lors de l'acceptation des conditions du présent devis, précédée de la mention « bon pour accord » et de la date :

<sup>2</sup> En application de l'article L.112-2 du code des assurances, votre organisme complémentaire d'assurance maladie vous informe du montant de prise en charge dont vous bénéficiez au regard des conditions particulières de votre contrat.

*ANNEXE***INFORMATIONS SUR LE DEVIS ET LE CONTENU DES PRESTATIONS  
INDISSOCIABLES DE L'APPAREIL QUI VOUS EST PROPOSE**

Pour vous proposer ce devis correspondant à un appareillage adapté à votre cas, l'audioprothésiste que vous consultez a été conduit en particulier à :

- vous questionner afin d'évaluer votre gêne, vos besoins, votre motivation, vos antécédents, etc. ;
- examiner vos conduits auditifs ;
- mesurer votre audition en vous faisant écouter des sons au casque (audiométrie tonale) ;
- mesurer votre tolérance aux sons forts (seuils d'inconfort) ;
- mesurer votre compréhension de la parole en vous faisant entendre des mots (audiométrie vocale) ;
- vous informer sur les différents appareillages disponibles et réalisables, leur utilisation, leur entretien, leur coût, leur durée de vie, les conditions de remboursement par les organismes de prise en charge.

**1. Lors de la délivrance de l'appareil, les prestations de base proposées par l'audioprothésiste comprennent :**

- l'application prothétique, la délivrance et le contrôle immédiat de l'appareillage ;
- la prise d'empreinte des conduits auditifs externes, si le type d'appareillage le nécessite ;
- les essais d'un ou plusieurs appareils, avec à chaque fois l'ensemble des réglages nécessaires ;
- le contrôle immédiat de l'efficacité prothétique en utilisant tous les tests audiométriques nécessaires ;
- l'ajustement anatomique de l'appareil ;
- l'adaptation progressive du réglage des appareils lors de séances d'essais permettant la personnalisation du traitement du signal, avec, à chaque séance, le contrôle d'efficacité de l'appareillage par l'audiométrie tonale et vocale ainsi que de votre appréciation ;
- votre information sur l'utilisation, la manipulation, l'entretien des appareils, le changement des piles, les conditions d'utilisation en fonction des situations sonores la durée et le contenu de garantie ;
- la gestion administrative de votre dossier, et notamment l'élaboration du (ou des) compte(s) rendu(s) d'appareillage au médecin prescripteur et à votre médecin traitant.

**2. De plus, à la prestation d'adaptation de base, doivent être ajoutées une ou plusieurs prestations de suivi prothétique correspondant à des visites et des contrôles de l'appareil, pour le même appareil, qui sont les suivantes :**

- des séances de contrôle d'efficacité au 3e mois, au 6e mois et au 12e mois après la délivrance de l'aide auditive ;
- les contrôles effectués lors de ce suivi comportant tous les tests audiométriques nécessaires, les vérifications mécaniques et acoustiques des appareils et le nettoyage ;
- la gestion administrative de votre dossier, et notamment l'élaboration du (ou des) compte(s) rendu(s) d'appareillage au médecin prescripteur et à votre médecin traitant.

**3. Un suivi à compter de la fin de la première année et jusqu'à la fin de la vie de l'appareil doit vous être proposé en complément des prestations précédentes.**