

TABLE DES MATIÈRES

	<i>Page</i>
1. PERSONNES ASSURÉES	1
1.1 DÉFINITION DES CATÉGORIES DE PERSONNES ASSURÉES ADMIS- SIBLES AU PROGRAMME DES AIDES AUDITIVES.	1
1.2 CARTE D'ASSURANCE MALADIE	1
1.2.1 Description de la carte d'assurance maladie	1
1.2.2 Modèles de carte.	2
1.2.3 Vérification de la carte (Validité)	4
1.3 DOSSIER DE LA PERSONNE ASSURÉE	5
2. FOURNISSEURS (Prothèses auditives et aides de suppléance à l'audition)	1
2.1 NOM ET ADRESSE DES FOURNISSEURS (Prothèses auditives)	2
2.2 PÉRIODES DE GARANTIE ET DÉLAIS DE LIVRAISON OU DE RÉPA- RATION (Prothèses auditives).	3
2.3 NOM ET ADRESSE DES FOURNISSEURS (Aides de suppléance à l'audition)	4
2.4 PÉRIODES DE GARANTIE ET DÉLAIS DE LIVRAISON (Aides de suppléance à l'audition)	5
#2.5 CONTRAT RELATIF À L'APPROVISIONNEMENT EN PROTHÈSES AUDITIVES ASSURÉES INTERVENU ENTRE LA RÉGIE ET CHACUN DES FOURNISSEURS DÉSIGNÉS	8
#2.6 CONTRAT RELATIF À L'APPROVISIONNEMENT EN AIDES DE SUPPLÉANCE ASSURÉES INTERVENU ENTRE LA RÉGIE ET CHACUN DES FOURNISSEURS DÉSIGNÉS	14
5. FACTURATION DES AIDES AUDITIVES	1
5.0 AVANT-PROPOS	1
5.1 MODES DE FACTURATION	1
5.1.1 Utilisation du service en ligne des aides techniques (SELAT)	1
# 5.1.2 Facturation.	1
5.1.3 Documents à conserver	2
5.1.4 Envoi des pièces justificatives.	2
5.2 DÉLAI DE FACTURATION.	2
5.3 DONNÉES NÉCESSAIRES AUX FINS DU PAIEMENT	3
5.3.1 Le type de demande	5
5.3.1.1 Paiement.	5
5.3.1.2 Annulation.	5
5.3.1.3 Demande d'autorisation	6
5.3.1.4 La prise en charge	6
5.3.1.5 Demande en référence	6
5.3.2 Dispensateur	6
5.3.2.1 Numéro de permis	6
5.3.2.2 Date de service	6

5.3.2.3	Date de prise d'empreinte.....	7
5.3.2.4	Payer à la personne assurée / Compte administratif.....	7
5.3.3	Personne assurée.....	7
5.3.3.1	Numéro d'assurance maladie.....	7
5.3.3.2	Surdité permanente aux deux oreilles.....	7
5.3.3.3	Enfant de moins d'un an sans numéro d'assurance maladie.....	7
5.3.4	Produits et services.....	8
5.3.4.1	Nature de service.....	8
5.3.4.2	Raison de remplacement.....	9
5.3.4.3	Aide en référence.....	9
5.3.4.4	Aide.....	9
5.3.4.5	Compléments, composants, options, accessoires.....	10
5.3.4.6	Service (main-d'oeuvre, montants forfaitaires).....	10
5.3.4.7	Montant total de la demande.....	10
5.3.5	Renseignements complémentaires.....	10
5.3.6	Signature du dispensateur.....	10
ANNEXE 1) PROTHÈSE AUDITIVE.....		11
ANNEXE 2) AIDE DE SUPPLÉANCE À L'AUDITION.....		18
6. PAIEMENT - ÉTAT DE COMPTE.....		1
6.1. MODES DE PAIEMENT.....		1
# 6.1.1.	Comment adhérer au virement bancaire (<i>dépôt direct</i>).....	1
6.2. DÉLAI DE PAIEMENT.....		1
6.3. ÉTAT DE COMPTE.....		2
6.3.1	Description.....	3
6.3.2	Vérification des paiements.....	4
6.4. RÈGLEMENT DES DEMANDES DE PAIEMENT, DES DEMANDES D'AUTORISATION ET DES DEMANDES DE RÉVISION.....		4
6.4.1	Demandes d'autorisation.....	4
6.4.2	Demandes de paiement autorisées au montant demandé.....	4
6.4.3	Demandes de paiement refusées en partie ou en totalité.....	4
6.4.4	Description de la demande de révision (<i>formulaire 3144</i>).....	6
6.5. MESSAGES EXPLICATIFS (CODES).....		7
7. RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS.....		1
7.0. AVANT-PROPOS.....		1
7.1. AVIS ADMINISTRATIFS.....		1
7.1.1	Documents à conserver.....	1
7.1.2	Précisions relatives à certaines dispositions du règlement.....	5
7.2. FORMULAIRES EN UTILISATION DANS LE CADRE DU PROGRAMME DES AIDES AUDITIVES.....		13
8.3.3. Codes administratifs.....		1
8.3.3.1	Avant-propos.....	1
8.3.3.2	Codes administratifs - Prothèses auditives.....	2
8.3.3.3	Codes administratifs - Aides de suppléance à l'audition.....	5