



**MANUEL
DU PROGRAMMES
DES AIDES AUDITIVES
(n° 290)**

Document produit par la Régie de l'assurance maladie du Québec

Coordination

Direction des services à la clientèle professionnelle

Publication

Service de l'information aux professionnels

Dépôt légal - Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2007

ISBN : 978-2-550-49387-7

Dans ce document, le genre masculin désigne aussi bien les femmes que les hommes lorsque le contexte s'y prête.



MANUEL DU PROGRAMME DES AIDES AUDITIVES

MISE À JOUR 32
Avril 2008

Veuillez conserver cette page pour fins de références ultérieures.

SOMMAIRE

NOTE : Ce fichier contient les recto / verso des pages touchées par la modification ainsi que les décalages de pages

INTRODUCTION

- Révision de l'ensemble du texte et incorporation du message sur la consultation Internet
Page : 1
- Révision de la signification des références au bas de la page
Page : 2

TABLE DES MATIÈRES

Pages : 1 à 4

1. PERSONNES ASSURÉES

- Nouvelle carte d'assurance maladie et modifications administratives
Pages : 1 à 5

2. FOURNISSEURS

- Actualisation du nom et adresse des Fournisseurs
Pages : 5 à 8

3. DISPENSATEURS

- Actualisation des listes des Audioprothésistes autorisés
Pages : 4 à 15
- Actualisation des listes des Spécialistes en otho-rino-Laryngologie
Pages : 22 à 31
- Actualisation de la liste des Audiologistes
Pages : 32 à 48
- Actualisation de la liste des Établissements autorisés du programme des aides visuelles
Pages : 49 à 50

4. RÈGLEMENT

- Modifications au Règlement et modifications administratives

Pages : 1 à 14

5 RÉDACTION DE LA DEMANDE DE PAIEMENT

- Actualisation de la demande de paiement et modifications administratives

Pages : 1 à 26

6 PAIEMENT - ÉTAT DE COMPTE

- Modifications administratives

Pages : 1, 3 et 5

7. RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS

- Modifications administratives
- L'article 28 est abrogé

Pages : 3 à 12

- Actualisation des formulaires

Pages : 13 à 21

8. LISTE DES PROTHÈSES AUDITIVES

- L'onglet et l'ensemble de l'information contenue dans celui-ci sont remplacés. Il en est de même pour les onglets subséquents :

- 8.1 Prothèse intra-auriculaire
- 8.2 Prothèse contour d'oreille
- 8.3 Prothèse sur lunette
- 8.4 Prothèse de corps
- 8.5 Prothèse intra-canal
- 8.6 Prothèse analogique à contrôle numérique
- 8.7 Accessoires et embouts - Services-Réparation

9. LISTE DES AIDES DE SUPPLÉANCE À L'AUDITION

- L'onglet et l'ensemble de l'information contenue dans celui-ci sont remplacés. Il en est de même pour les onglets subséquents :

- 9.1 Aides de transmission de textes
- 9.2 Aides de transmission de sons
- 9.3 Contrôles de l'environnement

Les onglets qui suivent et leurs contenus sont nouveaux

8. TARIF DES AIDES AUDITIVES ET DES SERVICES ASSURÉS

Page : 1

8.1 PARTIE I - PROTHÈSES AUDITIVES

Page : 1

8.1.1 CATÉGORIE ANALOGIQUE

Page : 1

8.1.2 CATÉGORIE ANALOGIQUE À CONTRÔLE NUMÉRIQUE

Page : 1

8.1.3 CATÉGORIE NUMÉRIQUE

Pages : 1 à 26

8.2 PARTIE II- AIDES DE SUPPLÉANCE À L'AUDITION

Page : 1

8.2.1 CATÉGORIE TRANSMISSION DE TEXTES

Pages : 1 à 13

8.2.2 CATÉGORIE TRANSMISSION DE SONS

Pages : 1 à 23

8.2.3 CATÉGORIE CONTRÔLE DE L'ENVIRONNEMENT

Pages : 1 à 20

8.3 PARTIE III - SERVICES ASSURÉS

Page : 1

8.3.1 PROTHÈSES AUDITIVES

Page : 1

8.3.2 AIDES DE SUPPLÉANCE À L'AUDITION

Page : 1

8.3.3 ACCESSOIRES ET EMBOUTS, SERVICES - RÉPARATION

Pages : 1 à 5

LÉGENDE

- Les modifications sont indiquées dans la marge de gauche de la façon suivante :
 - # Corrections d'ordre administratif
 - + Modifications relatives aux ententes, accords, décrets, amendements, etc.
 - *La signification des références en bas de page figure à l'endos de la page*
- INTRODUCTION**

Dépôt légal : Bibliothèque et Archives nationales du Québec
ISBN : 2-551-12571-5

Régie de l'assurance maladie du Québec
Direction des services à la clientèle professionnelle
Service de l'information aux professionnels

**Régie de
l'assurance maladie**
Québec 

INTRODUCTION

Le but de ce manuel est de renseigner les audioprothésistes et les distributeurs sur les modalités d'application du programme des aides auditives. À cet égard, il contient, notamment, le texte de l'accord intervenu entre l'audioprothésiste et la Régie de l'assurance maladie du Québec et celui intervenu entre le distributeur et la Régie, les textes de la loi et des règlements qui se rapportent au programme, la liste des appareils assurés, le guide de rédaction de la demande de paiement ainsi que des renseignements relatifs au paiement. Les **renseignements d'ordre administratif** sont précédés du mot **AVIS**.

Ce manuel étant un document publié pour les fins administratives du régime d'assurance maladie, il y a lieu de se référer aux textes de loi, aux publications dans la « *Gazette officielle* » et aux accords originaux lorsqu'il s'agit d'interpréter et d'appliquer une loi, un règlement ou un accord.

La Régie remet à chaque nouvel audioprothésiste et distributeur, qui en fait la demande, outre ce manuel, le matériel nécessaire en fonction de son mode de paiement et de prise en charge d'appareil qui est, par la suite, renouvelable sur commande.

Lorsqu'un texte du manuel est amendé ou modifié, chaque détenteur reçoit les pages mises à jour. Un numéro de référence est inscrit au bas de chacune des pages concernées (*voir la signification des références au verso de la présente page*).

Les audioprothésistes, les distributeurs et leur personnel de secrétariat sont invités à se familiariser avec le contenu de ce manuel, et de ses successives mises à jour, de façon à éviter toute erreur dans la préparation de leurs demandes de paiement.

Par ailleurs, la Régie offre un service d'**assistance aux professionnels** où des préposés aux renseignements les informent sur les procédures administratives afférentes au paiement des aides auditives.

#

Ayant la préoccupation de vous transmettre l'information le plus rapidement possible, **la Régie vous recommande de consulter son site Internet**, section « Services aux professionnels » pour prendre connaissance des toutes dernières mises à jour.

Vous y trouverez toutes les informations pertinentes : les actualités vous concernant, les rubriques spécialisées et les informations générales, les éléments de facturation avec les formulaires requis et les dernières mises à jour Internet concernant les manuels des professionnels de la santé.

Pour toutes **COMMUNICATIONS AVEC LA RÉGIE**, voir **la page suivante**.

COMMUNICATIONS AVEC LA RÉGIE

Par le site Internet :

- <http://www.ramq.gouv.qc.ca>

Par courrier électronique Internet :

- services.professionnels@ramq.gouv.qc.ca

Par le système informatisé « INFO PROF » (en tout temps) :

- à Québec : 418 528-7763
- Ailleurs au Québec, en Ontario et au Nouveau-Brunswick : 1 800 463-7763

Par téléphone ou télécopieur :

- Québec 418 643-8210 ou Télécopieur : 418 646-9251
- Montréal 514 873-3480 ou Télécopieur : 514 873-5951
- Ailleurs au Québec, en Ontario et au Nouveau-Brunswick : 1 800 463-4776

Par la poste :

Régie de l'assurance maladie du Québec
 Direction des services à la clientèle professionnelle
 Case postale 500
 Québec (Québec) G1K 7B4

SIGNIFICATION DES RÉFÉRENCES AU BAS DE LA PAGE

Exemple : MAJ XX/ MMMM 20AA / ZZ

- MAJ** = mise à jour
- XX** = **numéro séquentiel** de la mise à jour papier
- MMMM 20AA** = **mois** et **année** de la publication de la mise à jour; ce qui correspond habituellement au mois d'entrée en vigueur de la nouvelle entente, des amendements ou des modifications qui ont rendu nécessaire cette mise à jour.
- ZZ** = ces deux derniers caractères constituent un indicateur de la nature des modifications apportées sur une page donnée, ainsi :
- **99** indique une modification d'ordre administratif
 (ex. : ajout et/ou correction d'un « **AVIS** », nouvelle présentation et/ou décalage de page, etc.);
 - **00** indique que les modifications sont la résultante d'une nouvelle entente, décret, règlement ou autre document officiel.
 - **Tout autre chiffre** indique que des modifications ont été apportées en fonction du numéro de l'**Amendement** relatif à l'Entente-cadre.
- Note :** Si, sur la même page, les modifications proviennent à la fois d'un amendement et/ou d'un document officiel et/ou d'une directive administrative, c'est le **numéro** du document qui a le plus de poids qui est utilisé.
- L'amendement a la priorité sur le document officiel, et ce dernier a priorité sur la directive administrative.

Remarque : Nous vous suggérons de conserver la page sommaire de chacune des mises à jour pour fins de références ultérieures.

#	TABLE DES MATIÈRES	Page
	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 RÈGLEMENT SUR LES APPELS D'OFFRES POUR LA FOURNITURE DE FAUTEUILS ROULANTS OU D'AIDES AUDITIVES (Décret 609-90)	1
	2.2 NOM ET ADRESSE DES FOURNISSEURS (Prothèses auditives)	3
	2.3 PÉRIODES DE GARANTIE ET DÉLAIS DE LIVRAISON OU DE RÉPA- RATION (Prothèses auditives)	4
	2.4 NOM ET ADRESSE DES FOURNISSEURS (Aides de suppléance à l'audition)	6
	2.5 PÉRIODE DE GARANTIE ET DÉLAIS DE LIVRAISON (Aides de suppléance à l'audition)	7
	2.6 CONTRAT RELATIF À L'APPROVISIONNEMENT EN PROTHÈSES AUDITIVES ASSURÉES INTERVENU ENTRE LA RÉGIE ET CHACUN DES FOURNISSEURS DÉSIGNÉS	9
	2.7 CONTRAT RELATIF À L'APPROVISIONNEMENT EN AIDES DE SUPPLÉANCE ASSURÉES INTERVENU ENTRE LA RÉGIE ET CHACUN DES FOURNISSEURS DÉSIGNÉS	20
	3. DISPENSATEURS	1
	3.1 AVANT-PROPOS	1
	3.2 ACCORD RELATIF À LA DISPENSATION CHEZ L'AUDIOPROTHÉSISTE DES AIDES AUDITIVES ASSURÉES.....	2
	3.3 a) LISTE DES AUDIOPROTHÉSISTES AUTORISÉS (février 2008) (par ordre alphabétique de nom de famille)	4
	3.3 b) LISTE DES AUDIOPROTHÉSISTES AUTORISÉS (février 2008) (par ordre alphabétique de nom de ville)	10

TABLE DES MATIÈRES**Aides auditives**

	<i>Page</i>
3.4 ACCORD RELATIF À LA DISPENSATION EN ÉTABLISSEMENT DES AIDES AUDITIVES ASSURÉES	16
3.5 LISTE DES ÉTABLISSEMENTS (Dispensateurs de prothèses auditives) ...	17
3.6 ACCORD RELATIF À LA DISTRIBUTION DES AIDES DE SUPPLÉANCE À L'AUDITION ASSURÉES EN VERTU DE LA LOI SUR L'ASSURANCE MALADIE	18
3.7 LISTE DES DISTRIBUTEURS (Aides de suppléance de l'audition)	20
3.8 a) LISTE DES SPÉCIALISTES EN OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE (décembre 2006) (par ordre alphabétique de nom de famille)	22
#3.8 b) LISTE DES SPÉCIALISTES EN OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE (décembre 2006) (par ordre alphabétique de nom de ville)	27
#3.9 LISTE DES AUDIOLOGISTES (janvier 2007)	32
#3.10 LISTE DES ÉTABLISSEMENTS AUTORISÉS DU PROGRAMME DES AIDES VISUELLES (mars 2007)	49
4. RÈGLEMENT	1
#4.1 RÈGLEMENT SUR LES AIDES AUDITIVES ET LES SERVICES ASSURÉS. .	1
5. RÉDACTION DE LA DEMANDE DE PAIEMENT	1
5.0 AVANT-PROPOS	1
#5.1 EXPÉDITION DES DEMANDES DE PAIEMENT	2
#5.2 DEMANDE DE PAIEMENT	2
5.2.0 Généralités	2
5.2.1 Description de la demande de paiement - Aides auditives (<i>Formulaire n° 2133</i>)	3
5.2.2 Rédaction de la demande de paiement - Aides auditives	4
5.2.2.1 Identité de la personne assurée	4
5.2.2.2 Identité de l'audioprothésiste	5
5.2.2.3 Identité du prescripteur et numéro du certificat médical	6
5.2.2.4 Déficit auditif	7
5.2.2.5 Renseignements complémentaires et C.S. (considération spéciale)	8
5.2.2.5.1 Renseignements complémentaires, document complémentaire. .	8
5.2.2.5.2 Renseignements requis - C.S. (considération spéciale)	8
5.2.2.5.3 Document complémentaire (Formulaire n°3471)	9
5.2.2.6 Renseignements requis	11
5.2.2.7 Biens et services	12
5.2.2.7.1 Achat - Prothèse auditive	12
5.2.2.7.2 Remplacement - Prothèse auditive	13
5.2.2.7.3 Réparation d'une prothèse auditive chez le manufacturier	15
5.2.2.7.4 Remplacement de pièces lors de réparation ou ajustement d'une prothèse auditive effectué chez l'audioprothésiste ou dans un établissement	16
5.2.2.7.5 Ajout d'une option ou d'un accessoire à une prothèse auditive ..	17

	<i>Page</i>
5.2.2.7.6 a) Prise en charge d'une prothèse auditive	18
5.2.2.7.6 b) Prise en charge d'une prothèse auditive remplaçant une prothèse auditive perdue, volée ou détruite	19
5.2.2.7.7 Achat - Aide de suppléance à l'audition	20
5.2.2.7.8 Remplacement - Aide de suppléance à l'audition	21
5.2.2.7.9 Réparation ou ajustement d'une aide de suppléance à l'audition	22
5.2.2.7.10 Prise en charge d'une aide de suppléance à l'audition	23
5.2.2.7.11 Prise en charge d'une aide de suppléance à l'audition remplaçant une aide perdue, volée ou détruite	24
5.2.2.7.12 Déménagement d'une aide de suppléance à l'audition	25
5.2.2.8 Signature de l'audioprothésiste	26
5.2.2.9 Signature de la personne assurée ou de la personne responsable	27
5.3 DEMANDE D'AUTORISATION - AIDE AUDITIVE (<i>Formulaire n° 2596</i>) ...	28
5.4 DÉCLARATION DE LA PERSONNE ASSURÉE ET PRISE EN CHARGE ...	29
5.4.1 Prothèse auditive (<i>Formulaire n° 3480</i>)	29
5.4.2 Aide de suppléance à l'audition (<i>Formulaire n° 3479</i>)	30
6. PAIEMENT - ÉTAT DE COMPTE	1
6.1 MODE DE PAIEMENT	1
6.2 DÉLAI DE PAIEMENT ET DE REFACTURATION	1
6.3 DEMANDE DE PAIEMENT PRÉSENTÉE EN DOUBLE (il ne s'agit pas de demandes modifiées soumises en refacturation)	2
6.4 ÉTAT DE COMPTE	3
6.4.1 Description	4
6.4.1.1 Renseignements généraux	4
6.4.1.2 Demandes de paiement, demandes d'autorisation et demandes de révision qui font l'objet d'une transaction	6
6.4.2 Vérification des paiements	6
6.5 RÈGLEMENT DES DEMANDES DE PAIEMENT, DES DEMANDES D'AUTORISATION ET DES DEMANDES DE RÉVISION	7
6.5.1 Demandes d'autorisation	7
6.5.2 Demandes de paiement autorisées au montant demandé	7
6.5.3 Demandes de paiement refusées en partie ou en totalité	7
6.5.4 Description de la demande de révision (<i>Formulaire n° 3144</i>)	9
6.6 ANNULATION D'UNE DEMANDE DE PAIEMENT	10
6.7 MESSAGES EXPLICATIFS (Codes)	10
7. RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS	1
7.0 AVANT-PROPOS	1
7.1 AVIS ADMINISTRATIFS	1
7.2 FORMULAIRES EN UTILISATION DANS LE CADRE DU PROGRAMME DES AIDES AUDITIVES	13

	<i>Page</i>
#8. TARIF DES AIDES AUDITIVES ET DES SERVICES ASSURÉS.	1
8.0 PRÉSENTATION DE LA LISTE	1
8.0.1 Structure de la liste	1
8.0.2 Date d'entrée en vigueur	1
8.1 PARTIE I - PROTHÈSES AUDITIVES	1
8.1.1 Catégorie analogique	1
8.1.2 Catégorie analogique à contrôle numérique	1
8.1.3 Catégorie numérique	1
8.2 PARTIE II - AIDES DE SUPPLÉANCE À L'AUDITION	1
8.2.1 Catégorie transmission de textes	1
8.2.2 Catégorie transmission de sons	1
8.2.3 Catégorie contrôle de l'environnement	1
8.3 PARTIE III - SERVICES ASSURÉS	1
8.3.1 Prothèses auditives	1
8.3.2 Aides de suppléance à l'audition	1
8.3.3 Accessoires et embouts, Services - réparation	1

1. PERSONNES ASSURÉES

1.1 DÉFINITION DES CATÉGORIES DE PERSONNES ASSURÉES ADMISSIBLES AU PROGRAMME DES AIDES AUDITIVES

- # **1.1.1** La personne assurée dont une oreille est affectée d'une déficience auditive évaluée, selon les normes S3.1, S3.6 et S3.21 de l'*American National Standards Institute*, à au moins 25 décibels, en conduction aérienne, en moyenne, sur l'ensemble des fréquences hertziennes 500, 1 000, 2 000 et 4 000 et qui est âgée de 12 à 18 ans;
- # **1.1.2** La personne assurée dont une oreille est affectée d'une déficience auditive évaluée, selon les normes S3.1, S3.6 et S3.21 de l'*American National Standards Institute*, à au moins 25 décibels, en conduction aérienne, en moyenne, sur l'ensemble des fréquences hertziennes 500, 1 000, 2 000 et 4 000 et qui est admise à un programme et le poursuit, lequel programme mène à l'obtention d'un diplôme, certificat ou autre attestation d'études reconnue par le ministre de l'Éducation;
- # **1.1.3** La personne assurée dont l'oreille qui a la capacité auditive la plus grande est affectée d'une déficience auditive évaluée, selon les normes S3.1, S3.6 et S3.21 de l'*American National Standards Institute*, à au moins 35 décibels, en conduction aérienne, en moyenne, sur l'ensemble des fréquences hertziennes 500, 1 000 et 2 000;
- 1.1.4** La personne assurée âgée de moins de douze ans atteinte d'une déficience auditive susceptible de compromettre son développement de la parole et du langage;
- 1.1.5** La personne assurée qui, en plus d'une déficience auditive, présente d'autres déficiences et dont l'ensemble de ses limitations fonctionnelles empêche son intégration sociale, scolaire ou professionnelle.

1.2 CARTE D'ASSURANCE MALADIE

Pour bénéficier des différents services ou programmes de la Régie, toute personne admissible au régime d'assurance maladie du Québec doit présenter une carte d'assurance maladie **valide**.

1.2.1 Description de la carte d'assurance maladie

La carte d'assurance maladie comporte les renseignements suivants :

1. Numéro d'assurance maladie (alphanumérique à 12 caractères).
 2. Prénom usuel et le nom de famille à la naissance.
 3. Nom de l'époux (cette donnée est facultative) ou numéro de séquence de la carte.
- # **4.** Date d'expiration de la carte.
- 5.** Date de naissance et le sexe de la personne assurée.
- # **6.** Photographie ou signature.
- 7.** Hologramme.

1.2.2 Modèles de carte

- # Différents modèles de carte peuvent être présentés. Il est important de valider la **date d'expiration** avant de rendre des services assurés.
- # a) **AVEC PHOTO** et **SIGNATURE**



Cette carte est émise lors d'un renouvellement pour la plupart des personnes assurées.

- # b) **SANS PHOTO** et **SANS SIGNATURE**



Cette carte est émise dans les cas suivants :

- Personne assurée de moins de 14 ans et de 75 ans et plus
- Personne assurée hébergée en établissement
- Personne assurée **exemptée** de l'obligation de fournir **sa photo** et sa **signature** pour raison d'ordre médical

c) SANS PHOTO, AVEC SIGNATURE



Cette carte porte la mention EXEMPTÉ dans le carré blanc prévu pour la photo. La signature est présente, mais la personne assurée est exemptée de l'obligation de fournir sa photo pour raison d'ordre médical.

d) AVEC PHOTO, SANS SIGNATURE



Cette carte porte la mention EXEMPTÉ dans le rectangle blanc prévu pour la signature, la photo est présente, mais la personne assurée est exemptée de l'obligation de fournir sa signature pour raison d'ordre médical.

1.2.3 Vérification de la carte (Validité)**LA PERSONNE ASSURÉE PRÉSENTE SA CARTE D'ASSURANCE MALADIE :**

Quel que soit le modèle de carte présenté, celle-ci doit être **valide**

a) la date d'expiration est postérieure à la date des services

- #
- l'imprimante permet de transcrire sur la demande de paiement tous les éléments de l'identité de la personne assurée figurant sur la carte;
 - à défaut d'utiliser l'imprimante, transcrire sur la demande de paiement les renseignements contenus sur la carte d'assurance maladie de la personne assurée.

b) la date d'expiration est antérieure à la date des services

Aviser la personne assurée d'obtenir une carte valide auprès de la Régie, avant de lui rendre les services demandés.

#

c) carte avec photo et signature

Si la personne assurée vous présente sa carte, vérifiez à l'aide de la photographie et, en cas de doute, de la signature, si cette carte est bien la sienne. Dans le cas contraire, la personne assurée doit payer le coût des services fournis.

LA PERSONNE ASSURÉE NE PEUT PRÉSENTER SA CARTE D'ASSURANCE MALADIE :**1- Lorsqu'il s'agit d'une circonstance ou d'un cas suivant :****a) L'enfant est âgé de moins d'un an;**

- inscrire sur la demande de paiement **tous** les éléments de l'identité de l'enfant (nom et prénom, date de naissance, sexe et **adresse**).
 - Si l'enfant n'a pas encore de prénom, inscrire dans la case PRÉNOM ET NOM À LA NAISSANCE un astérisque(*) suivi du nom de famille. **Aucune autre mention que l'astérisque (*) comme prénom, ne doit être utilisée;**
 - De plus, s'il s'agit de naissances multiples, **ajouter** la mention Jumeau A, Jumeau B, etc. dans la case RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES (L'heure ou l'ordre de la naissance détermine la lettre à utiliser: Jumeau A pour le premier-né, Jumeau B pour le second, etc.);
 - inscrire le numéro d'assurance maladie du père ou de la mère dans la case RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES ou, à défaut, les éléments d'identité du père ou de la mère : prénom, nom, sexe et, si disponible, la date de naissance.
 - **Toujours** inscrire la lettre « C » dans la case C.S., (même s'il s'agit d'un cas d'urgence).
- # **Ne jamais utiliser le numéro d'assurance maladie du père ou de la mère dans la case NUMÉRO D'ASSURANCE MALADIE de la demande de paiement.**

b) La personne assurée est admise dans un centre d'hébergement et de soins de longue durée ou un centre de réadaptation pour y recevoir des soins de longue durée (établissement dont le code affiche le préfixe « 0 » ou « 1 » et le suffixe « 4 » ou « 5 », dans le Répertoire des établissements) :

- inscrire sur la demande de paiement tous les éléments de l'identité de la personne assurée (prénom et nom, date de naissance, sexe et **adresse**);
- inscrire la lettre « C » dans la case C.S.

2- Dans tous les autres cas :

La personne doit payer elle-même le coût des services rendus.

1.3 DOSSIER DE LA PERSONNE ASSURÉE

Aux fins de l'administration du programme des aides auditives, **les audioprothésistes et les distributeurs d'aides de suppléance à l'audition doivent constituer** pour chaque personne assurée du programme, **un dossier** devant comprendre les documents suivants :

- a) les originaux des certificats médicaux;
 - b) les audiogrammes requis;
 - c) une copie de la demande de paiement;
 - d) l'évaluation globale des déficiences et limitations fonctionnelles requise;
- #
- e) la recommandation pour la seconde prothèse auditive de l'appareillage binaural;
 - f) la recommandation de l'aide de suppléance à l'audition requise;
 - g) une copie de tout document fourni ou demandé par la Régie et nécessaire à l'évaluation de la demande de paiement;
 - h) la facture ou l'état de compte du fournisseur;
 - i) frais afférents (assurances, douane, poste, transport, etc.).

2. FOURNISSEURS

(Prothèses auditives et aides de suppléance à l'audition)

2.1 RÈGLEMENT SUR LES APPELS D'OFFRES POUR LA FOURNITURE DE FAUTEUILS ROULANTS OU D'AIDES AUDITIVES (Décret 609-90)

Loi sur l'assurance maladie (L.R.Q., c. A-29, a.72 f; 1989, c.50, a.39)

Section I Registre de fournisseurs

1- La Régie tient un registre de fournisseurs d'aides auditives et un autre de fournisseurs de fauteuils roulants.

2- Le fournisseur d'aides auditives ou de fauteuils roulants s'inscrit au registre en faisant parvenir à la Régie une demande écrite comprenant ce qui suit :

- 1^o le nom de la personne physique ou morale et le cas échéant les statuts d'incorporation ou la déclaration de raison sociale;
- 2^o l'adresse du siège social ou de la place d'affaires;
- 3^o la nature de ses activités;
- 4^o le nom de l'institution financière avec qui elle fait affaires.

3- L'inscription au registre est valide pour une période de deux ans et peut être renouvelée.

4- Le fournisseur inscrit doit aviser la Régie de tout changement susceptible de modifier l'inscription.

Section II Appels d'offres

5- Lorsque la Régie lance un appel d'offres concernant les fauteuils roulants ou les aides auditives, elle fait parvenir à tous les fournisseurs inscrits dans le registre approprié le cahier des charges.

Seul un fournisseur inscrit peut participer à un appel d'offres.

6- Le cahier des charges doit contenir au minimum les renseignements suivants :

- 1^o l'objectif de l'appel d'offres;
- 2^o la nature des produits recherchés, les devis techniques et les spécifications, les prix et les garanties;
- 3^o l'échéance pour la réception des soumissions ainsi que la date, l'heure et le lieu fixés pour leur ouverture;
- 4^o les instructions de rédaction de la soumission comprenant la liste des documents requis;
- 5^o un spécimen du contrat visé par la soumission;
- 6^o une copie des dispositions législatives et réglementaires pertinentes;
- 7^o le montant des garanties de soumission et d'exécution ainsi que leur forme et leur nature;
- 8^o une indication à l'effet que la Régie ne s'engage à accepter ni la plus basse ni toute autre soumission.

Section III Ouverture des soumissions et signature du contrat

7- Toutes les soumissions doivent être ouvertes publiquement par un fonctionnaire de la Régie, en présence d'un témoin.

8- La Régie ouvre les soumissions à la date, à l'heure et au lieu déterminés par le cahier des charges.

Toutefois, si les soumissions ne peuvent être ouvertes à ce moment, la Régie avise les soumissionnaires de la date, de l'heure et du lieu où l'ouverture aura lieu.

9- Lors de l'ouverture des soumissions, le fonctionnaire de la Régie constate et lit à haute voix le nom de chaque soumissionnaire.

10- La Régie avise par écrit le soumissionnaire choisi et l'informe de la marche à suivre pour la signature du contrat.

+ 2.2 NOM ET ADRESSE DES FOURNISSEURS

Catégories et types d'aides

Nom et adresse des fournisseurs (Prothèses auditives)	Fabricant	Analogique *				Analogique à contrôle numérique *		Numérique	
		Intra-auriculaire	Contour d'oreille	Sur lunettes	De corps	Intra-auriculaire	Contour d'oreille	Intra-auriculaire	Contour d'oreille
Audio Controle inc. 250, rue King Est Sherbrooke (Québec) J1G 1A9	Audio Controle							X	
Bernafon Canada Ltée. 500, Trillium Drive Unit 15 Kitchener (Ontario) N2R 1A7	Bernafon							X	X
Innovations Sonic Canada inc. Or 920, boul. Industriel Terrebonne (Québec) J6Y 1X1	Or							X	X
Oticon 500, Trillium Drive, Unit II Kitchener (Ontario) N2R 1A7	Oticon							X	X
Phonak Canada Ltée 80, Courtney Park Drive West, Unit I Mississauga (Ontario) L5W 0B3	Phonak							X	X
Siemens Hearing Instruments 320, Pinebush Rd., Unit 7 Cambridge (Ontario) N1T 1Z6	Siemens							X	X
Starkey Labs-Canada Co. 7310, Rapistan Court Mississauga (Ontario) L5N 6L8	Starkey							X	X
Unitron Hearing Ltd. 5, Cherry Blossom, #2 Cambridge (Ontario) N3H 4R7	Unitron							X	X

*Aucun fournisseur, prothèses auditives assurées sur demande de considération spéciale.

2. FOURNISSEURS

Aides auditives

2.3 PÉRIODE DE GARANTIE ET DÉLAIS DE LIVRAISON OU DE RÉPARATION POUR LES PROTHÈSES AUDITIVES

PROTHÈSES AUDITIVES DE CATÉGORIE NUMÉRIQUE								
GARANTIES ET DÉLAIS	<i>Audio Control</i>	<i>Bernafon</i>	<i>Innovations Sonic</i>	<i>Oticon</i>	<i>Phonak</i>	<i>Siemens</i>	<i>Starkey</i>	<i>Unitron</i>
Période de garantie sur appareils et composants optionnels (en mois)	24	24	24	24	24	24	24	24
Période de garantie sur les accessoires (en mois)	S.O.	3	Type intra S.O. Type contour (3)	3	3	3	3	3
Période de garantie Remise à neuf Pièces et main-d'oeuvre (en mois)	6	6	6	6	6	Proth. de - de 6 ans (6) + de 6 ans (3)	6	6
Période de garantie Réparation pièces et main-d'oeuvre (en mois)	6	6	6	6	6	Proth. de - de 6 ans (6) + de 6 ans (3)	6	6
Délai maximum de livraison appareils, composants optionnels et accessoires (en jours ouvrables)	7	7	7	7	Type intra (5) Type contour (3)	7	Type intra (5) Autres types (7)	Type intra (5) Type contour (5)

2.3 (suite)

PROTHÈSES AUDITIVES DE CATÉGORIE NUMÉRIQUE (suite)								
GARANTIES ET DÉLAIS	Unitron	Starkey	Siemens	Phonak	Oticon	Innovations Sonic	Bernafon	Audio Control
Délai maximum de livraison des pièces de rechange (en jours ouvrables)	3	5	7	5	7	7	7	7
Délai maximum de réparation (en jours ouvrables)	5	5	7	5	7	7	7	7
Période de garantie de disponibilité des pièces (en années)	6	6	6	6	6	6	6	6

2. FOURNISSEURS

Aides auditives

2.4 NOM ET ADRESSE DES FOURNISSEURS Aides de suppléance à l'audition

	TRANSMISSION DE TEXTES							TRANSMISSION DE SONS							CONTRÔLE DE L'ENVIRONNEMENT					
NOM ET ADRESSE DES FOURNISSEURS (AIDES DE SUPPÉANCE À L'AUDITION)	Décodeur	Téléscripteur avec imprimante	Téléscripteur sans imprimante	Modem dédié au téléscripteur	Téléscripteur adapté écran large	Téléscripteur adapté de réception à mode PSI	Téléscripteur adapté à afficheur braille *	Amplificateur téléphonique	Amplificateur téléphonique main libre *	Système de modulation de fréquence MF	Amplificateur personnel	Boucle magnétique **	Système d'amplification sans fil à infra rouge pour l'écoute de la télévision	Système d'amplification sans fil à modulation de fréquence pour l'écoute de la télévision	Aide vibro-tactile **	Type visuel	Type tactile	Réveille matin adapté tactile	Réveille matin adapté visuel	Réveille matin adapté pour surdi-cécité
Adaptatech Inc. 780, ch. Ruisseau St-Jean Nord St-Rock-de-l'Achigan Ouest (Québec) J0K 3H0		X									X							X	X	
Bernafon Canada Ltée 500 Trillium Drive, Unit 15 Kitchener (Ontario) N2R 1A7								X			X		X	X	X	X	X	X	X	X
Bétavox Inc. 1435, rue King Ouest Sherbrooke (Québec) J1J 2C1											X		X			X		X		
Les aides à l'audition du Québec 3348, boul. Mgr-Gauthier Québec (Québec) G1E 2W2	X	X	X	X	X	X		X		X						X	X	X	X	X
Phonak Canada Ltée 80 Courtney Park Drive West, Unit 1 Mississauga (Ontario) L5W 0B3										X										
Sennheiser (Canada) Inc. 221, av. Labrosse Pointe-Claire (Québec) H9R 1A3										X										

* Aucun modèle retenu

** Aucun modèle soumissionné

2.5 PÉRIODES DE GARANTIE ET DÉLAIS DE LIVRAISON DES AIDES DE SUPPLÉANCE À L'AUDITION

PÉRIODES DE GARANTIE ET DÉLAIS (Aides de suppléance à l'audition)							
Fournisseurs	Période de garantie (en mois)		Période de garantie sur les réparations (en mois)	Période de garantie de disponibilité des pièces (en années)	Délai maximum de livraison des aides et composants optionnels (en jours ouvrables)	Délai de livraison des pièces de rechange (en jours ouvrables)	Délai maximum de réparation (en jours ouvrables)
	Aides et composants optionnels	Accessoires					
ADAPTATECH	12	12	12	6	4	4	6
BERNAFON	Système d'amplification sans fil à infra-rouge ou à modulation de fréquence pour l'écoute de la télévision (24) Amplificateur téléphonique Réveille-matin adapté (12) Autres (60)	6	3	6	7	7	7

PÉRIODES DE GARANTIE ET DÉLAIS (suite) (Aides de suppléance à l'audition)							
Fournisseurs	Période de garantie (en mois)		Période de garantie sur les réparations (en mois)	Période de garantie de disponibilité des pièces (en années)	Délai maximum de livraison des aides et composants optionnels (en jours ouvrables)	Délai de livraison des pièces de rechange (en jours ouvrables)	Délai maximum de réparation (en jours ouvrables)
	Aides et composants optionnels	Accessoires					
BÉTAVOX	Amplificateur personnel (36) Système d'amplification sans fil à infra-rouge pour l'écoute de la télévision (48) Autres (60)	3	6	6	7	7	7
LES AIDES À L'AUDITION DU QUÉBEC	12	3	3	6	7	7	7
PHONAK	24	3	6 ou 12	6	5	5	7
SENNHEISER	60	12	3	6	7	7	7

+ **2.6 CONTRAT RELATIF À L'APPROVISIONNEMENT EN PROTHÈSES AUDITIVES ASSURÉES INTERVENU ENTRE LA RÉGIE ET CHACUN DES FOURNISSEURS DÉSIGNÉS**

CONTRAT

entre

LA RÉGIE DE L'ASSURANCE MALADIE DU QUÉBEC, personne morale légalement constituée en vertu de la *Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec* (L.R.Q., chapitre R-5) et ayant son siège au 1125, Grande Allée Ouest, Québec, (Québec), G1S 1E7 ici représentée par son président-directeur général, _____, dûment autorisé aux fins des présentes;

ci-après appelée « la Régie »

et

_____, personne morale légalement constituée, ayant une place d'affaires au _____, ici représentée par _____, dûment autorisé aux fins des présentes en vertu d'une résolution du Conseil d'administration adoptée le _____ dont copie certifiée conforme est annexée aux présentes;

ci-après appelé «le fournisseur»

ATTENDU QU'aux termes de la *Loi sur l'assurance maladie et de ses règlements*, la Régie assume le coût d'achat, d'ajustement, de remplacement ou de réparation des prothèses auditives mentionnées au chapitre V du *Règlement sur les aides auditives assurées en vertu de la Loi sur l'assurance maladie* lorsqu'elles sont fournies à une personne assurée qui a une déficience auditive par un audioprothésiste qui a signé avec la Régie un accord autorisé en vertu de l'article 23 de la *Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec*;

ATTENDU QU'aux termes de l'article 5 du *Règlement sur les aides auditives assurées en vertu de la Loi sur l'assurance maladie*, le coût d'achat ou de remplacement d'une prothèse auditive que la Régie assume pour le compte d'une personne assurée qui a une déficience auditive est celui établi au chapitre V de ce règlement, à la suite de contrats conclus entre la Régie et les fournisseurs;

ATTENDU QUE la Régie et le fournisseur désirent conclure un tel contrat selon les règles, conditions et spécifications relatives à l'appel d'offres No _____ et ayant pour objet la fourniture de prothèses auditives de catégorie numérique;

ATTENDU QU'à la suite de l'appel d'offres susmentionné, un projet de règlement remplaçant la liste des prothèses auditives, des composants optionnels, des accessoires et de leur prix visés au chapitre V du *Règlement sur les aides auditives assurées en vertu de la Loi sur l'assurance maladie*, sera soumis pour adoption par la Régie et que seuls les prothèses auditives, les composants optionnels, les accessoires et leur prix visés aux contrats conclus entre la Régie et le fournisseur suite au présent appel d'offres et à l'appel d'offres _____ feront partie de la liste proposée.

EN CONSÉQUENCE, en vue d'en arriver à un tel contrat les parties conviennent de ce qui suit :

ARTICLE I**NATURE DU CONTRAT ET OBLIGATIONS**

Sous réserve du cinquième alinéa de l'article VIII du présent contrat, le fournisseur s'engage, pendant toute la durée du contrat, à fournir aux audioprothésistes du Québec qui ont conclu un accord avec la Régie, les prothèses auditives de catégorie numérique, y compris leurs pièces, leurs composants optionnels et leurs accessoires qui sont considérés comme services assurés en vertu de *la Loi sur l'assurance maladie et du Règlement sur les aides auditives assurées en vertu de la Loi sur l'assurance maladie* et qui sont prévues à la liste des prothèses auditives produite ci-après en annexe A. Les prothèses auditives de catégorie numérique fournies doivent être identiques à celles homologuées et doivent présenter les mêmes spécifications techniques.

Toute demande de modification doit recevoir l'approbation préalable de la Régie et suivre les étapes suivantes :

1. le fournisseur fait parvenir, par écrit, à la Régie une demande détaillée de la modification incluant les raisons motivant une telle modification;
2. la Régie procède à l'analyse de la demande et décide, s'il y a lieu, de procéder à une évaluation fonctionnelle et/ou technique;
3. la Régie avise, par écrit, le fournisseur de sa décision de procéder à une évaluation fonctionnelle et/ou technique et l'informe des coûts qu'elle aura à défrayer;
4. le fournisseur avise, par écrit, la Régie de son accord afin de procéder à l'évaluation requise et fournit la prothèse auditive de catégorie numérique ou le composant visé pour l'évaluation;
5. la Régie prend une décision finale sur la modification présentée et la communique, par écrit, au fournisseur concerné ainsi qu'aux audioprothésistes.

À défaut par le fournisseur d'avoir fait approuver préalablement par la Régie une modification, le fournisseur sera passible d'une pénalité de cinq cents dollars (500 \$) et, en cas de récidive, d'une pénalité de mille dollars (1 000 \$). Le fournisseur est mis en demeure par le seul écoulement du temps prévu au présent contrat pour l'exécution de ses obligations.

Aux fins du paiement de la pénalité, la Régie facturera le fournisseur qui s'engage à payer la Régie dans les trente (30) jours de la réception de la facture. Après ce délai, la Régie s'adressera à la caution ou retiendra les montants dus à même la garantie d'exécution prévue à l'article XII du présent contrat.

ARTICLE II**PRIX**

Le fournisseur s'engage à maintenir, pendant toute la durée du présent contrat, le prix fixé pour chaque prothèse auditive de catégorie numérique, les composants optionnels et les accessoires mentionnés dans la liste annexée au présent contrat et ce, à compter de la date de l'entrée en vigueur du règlement remplaçant la liste des prothèses auditives, des composants optionnels, des accessoires et de leur prix, visée au chapitre V du *Règlement sur les aides auditives assurées en vertu de la Loi sur l'assurance maladie*.

Les prix fixés pour les prothèses auditives de catégorie numérique, les composants optionnels et les accessoires mentionnés dans la liste précitée sont en monnaie canadienne.

Le fournisseur déclare et certifie que tous les prix fixés pour les prothèses auditives de catégorie numérique, les composants optionnels et les accessoires faisant l'objet du présent contrat sont égaux ou moindres que les prix qu'il a établis avec quiconque, y compris ses clients les plus avantagés, pour les mêmes qualité et quantité des prothèses auditives de catégorie numérique. Le cas échéant, la Régie bénéficiera également de ces prix plus avantageux, malgré ceux établis dans la liste ci-annexée.

Le fournisseur s'engage à offrir et à verser à la Régie, pour le compte du ministre des Finances, tous les escomptes, ristournes ou autres avantages qui auraient pour effet d'accorder un meilleur prix ou une prime relativement à l'achat des prothèses auditives de catégorie numérique, des composants optionnels et des accessoires faisant l'objet du présent contrat que ceux fixés dans les listes ci-annexées. Dans le cas où l'un de ceux-ci ne serait pas d'ordre pécuniaire, le fournisseur s'engage à en donner l'équivalent en argent à la Régie.

À défaut par le fournisseur d'accorder à la Régie ces prix plus avantageux, il sera passible d'une pénalité équivalant à une réduction supplémentaire de 5 % sur les prix inscrits dans les listes ci-annexées. À chaque récurrence, le fournisseur sera passible d'une pénalité additionnelle de 5 %. Les prix fixés suite aux pénalités s'appliqueront malgré ceux établis dans les listes ci-annexées.

Le fournisseur est mis en demeure par le seul écoulement du temps prévu au contrat pour l'exécution de ses obligations.

Le fournisseur s'engage à ne pas offrir, permettre ou encourager la participation à des cours de formation basée sur un achat de volume de prothèses auditives de catégorie numérique.

Aux fins du paiement des pénalités, la Régie facturera le fournisseur qui s'engage à payer la Régie dans les trente (30) jours de la réception de la facture. Après ce délai, la Régie s'adressera à la caution ou retiendra les montants dus à même la garantie d'exécution prévue à l'article XII du présent contrat.

ARTICLE III

INTÉRÊTS

Tout montant dû par un audioprothésiste, en vertu du présent contrat, peut porter intérêt à compter du soixantième (60^e) jour de la réception d'un état de compte par un tel audioprothésiste.

ARTICLE IV

GARANTIE ET CERTIFICAT DE GARANTIE

Le fournisseur s'engage à fournir les garanties suivantes :

- a) une garantie de mois sur chacune des prothèses auditives de catégorie numérique et leurs composants optionnels, et de mois sur leurs accessoires mentionnés dans la liste annexée au contrat à compter de la date de prise de possession par la personne assurée qui a une déficience auditive; cette garantie s'applique à toutes les pièces ainsi qu'à la main-d'œuvre;
- b) après la période de garantie visée au paragraphe a) du présent article, une garantie de mois sur toute réparation effectuée, soit par le fournisseur de prothèses auditives de catégorie numérique, soit par l'audioprothésiste; cette garantie s'applique à toutes les pièces ainsi qu'à la main-d'œuvre;

2. FOURNISSEURS

Aides auditives

- c) une garantie de mois suite à la remise à neuf d'une prothèse auditive de catégorie numérique. Cette garantie s'applique aux pièces et à la main-d'œuvre;
- d) une garantie de ans, à compter de la date de prise de possession d'une prothèse auditive de catégorie numérique par une personne assurée qui a une déficience auditive, assurant la disponibilité de toutes les pièces nécessaires à son fonctionnement.

Les frais de transport et d'assurance sont inclus pour toute la période de la garantie visée au paragraphe a) ci-dessus.

Le fournisseur s'engage à fournir, pour le bénéfice de la personne assurée qui a une déficience auditive, un certificat de garantie comportant le texte explicatif et les garanties mentionnées au présent article avec chacune des prothèses auditives de catégorie numérique, des composants optionnels et des accessoires faisant partie de la liste annexée au présent contrat et à en respecter toutes les conditions.

ARTICLE V

QUALITÉ ET CARACTÉRISTIQUES DES PROTHÈSES AUDITIVES DE CATÉGORIE NUMÉRIQUE

Le fournisseur s'engage à fournir, pour toute la durée du présent contrat, la même qualité de prothèses auditives de catégorie numérique que celle homologuée et comportant toutes les caractéristiques spécifiées dans le devis technique de l'appel d'offres No _____ relatif à la fourniture de prothèses auditives de catégorie numérique.

À cette fin, la Régie effectuera, de temps à autre et à sa discrétion, une vérification des prothèses auditives de catégorie numérique, des composants optionnels et des accessoires mentionnés dans la liste annexée au présent contrat pour s'assurer qu'ils rencontrent les normes de l'appel d'offres précité.

ARTICLE VI

DROITS

Le fournisseur garantit la Régie qu'il détient tous les droits lui permettant d'effectuer le contrat de fourniture de prothèses auditives de catégorie numérique et garantit la Régie contre tous recours, réclamations, demandes, poursuites et autres procédures pris par toute personne relativement à l'objet de ces garanties.

Le fournisseur s'engage à indemniser, protéger et prendre fait et cause pour la Régie contre tous recours, réclamations, demandes, poursuites et autres procédures pris par toute personne relativement à l'objet des garanties précitées.

ARTICLE VII**SOUTIEN TECHNIQUE ET DOCUMENTATION SUR LES PROTHÈSES AUDITIVES DE CATÉGORIE NUMÉRIQUE**

Le fournisseur s'engage à :

- a) rencontrer, à ses frais, dans un délai maximum d'un (1) mois à compter de la date de la signature du présent contrat, les audioprothésistes qui ont signé un accord avec la Régie afin de leur remettre la documentation technique et les renseigner sur le fonctionnement, l'ajustement et les techniques de réparation des prothèses auditives de catégorie numérique, de leurs composants optionnels et de leurs accessoires mentionnés dans la liste annexée au présent contrat;
- b) fournir aux audioprothésistes qui ont signé un accord avec la Régie toute la connectique ainsi que tous les accessoires nécessaires à la programmation, à l'exception de l'interface « HiPro » et de l'ordinateur;
- c) fournir, à ses frais, aux audioprothésistes qui ont signé un accord avec la Régie, lors de la vente d'une prothèse auditive de catégorie numérique ou d'un composant optionnel mentionné dans la liste précitée, le mode d'emploi (guide de l'utilisateur) et le certificat de garantie, en français, destiné à une personne assurée qui a une déficience auditive. De plus, il doit être en mesure de fournir ces mêmes documents en anglais, sur demande;

À défaut par le fournisseur de fournir le mode d'emploi (guide de l'utilisateur) et le certificat de garantie, en français, dans les trente (30) jours de l'acceptation de sa soumission, il sera passible d'une pénalité de mille dollars (1 000 \$) pour chaque mois de retard. Le fournisseur est mis en demeure par le seul écoulement du temps prévu ci-dessus pour l'exécution de ses obligations.

Aux fins du paiement de la pénalité, la Régie facturera le fournisseur qui s'engage à payer la Régie dans les trente (30) jours de la réception de la facture. Après ce délai, la Régie s'adressera à la caution ou retiendra les montants dus à même la garantie d'exécution prévue à l'article XII du présent contrat.

- d) inviter le représentant de la Régie aux formations et présentations spécifiques qu'il dispense sur les modèles de prothèses auditives de catégorie numérique visées au présent contrat;
- e) fournir un service de soutien technique aux audioprothésistes, en français, et accessible en tout temps pendant les heures d'affaires usuelles;
- f) inclure le représentant de la Régie dans sa liste d'adresses de diffusion de l'information pour ce qui concerne les modèles de prothèses auditives de catégorie numérique visées au présent contrat.

ARTICLE VIII**LIVRAISON DES PROTHÈSES AUDITIVES DE CATÉGORIE NUMÉRIQUE**

Le fournisseur s'engage à livrer à tout audioprothésiste :

- a) les prothèses auditives de catégorie numérique, leurs composants optionnels et leurs accessoires dans un délai maximum de jours ouvrables à compter de la date de réception d'une demande d'achat;
- b) les pièces dans un délai maximum de jours ouvrables à compter de la date de réception d'une demande d'achat.

Il s'engage également à livrer ces prothèses auditives de catégorie numérique dans les délais convenus et selon les mêmes conditions et modalités prévues par le présent contrat à tout audioprothésiste qui conclut, après la date de la signature des présentes, un accord avec la Régie en vue de la fourniture des prothèses auditives.

Le fournisseur qui ne rencontre pas les délais de livraison prévus à cet article est passible d'une pénalité de deux mille dollars (2 000 \$) par « bon de commande ». Le fournisseur est mis en demeure par le seul écoulement du temps prévu au présent contrat pour l'exécution de ses obligations.

Aux fins du paiement de ces pénalités, la Régie facturera le fournisseur qui s'engage à payer les montants dus dans les trente (30) jours de la réception de la facture. Après ce délai, la Régie s'adressera à la caution ou retiendra les montants dus à même la garantie d'exécution prévue à l'article XII du présent contrat.

Cependant, l'obligation de fournir et de livrer les prothèses auditives de catégorie numérique commandées par un audioprothésiste est suspendue chaque fois que le fournisseur détient un compte en souffrance de plus de quatre-vingt-dix (90) jours relativement à des prothèses auditives de catégorie numérique déjà fournies en vertu du présent contrat à ce même audioprothésiste. Cette suspension prend fin sur réception par le fournisseur des sommes qui lui sont dues par l'audioprothésiste. De plus, l'obligation de fournir et de livrer les prothèses auditives de catégorie numérique commandées par un audioprothésiste est suspendue lorsque l'audioprothésiste cesse ses opérations de quelque façon que ce soit, y compris en raison de la faillite, liquidation ou cession de ses biens.

ARTICLE IX**TAXES ET FRAIS DE TRANSPORT DES PROTHÈSES AUDITIVES DE CATÉGORIE NUMÉRIQUE**

Le prix fixé pour chaque prothèse auditives de catégorie numérique, chaque composant optionnel ou accessoire mentionné dans la liste annexée au présent contrat comprend tous les frais, notamment toutes les taxes, frais de douane, de courtage et d'expédition par la poste. Toutefois, si à la demande d'un audioprothésiste, une prothèse auditive de catégorie numérique, un composant optionnel, un accessoire ou une pièce est expédié par un fournisseur autrement que par la poste, l'audioprothésiste assume l'excédent du coût des frais d'expédition par la poste.

ARTICLE X**RÉPARATIONS DES PROTHÈSES AUDITIVES DE CATÉGORIE NUMÉRIQUE**

Le fournisseur s'engage à réparer les prothèses auditives de catégorie numérique, les composants optionnels et les accessoires dans un délai maximum de jours ouvrables à compter de la date de réception d'une demande de réparation.

ARTICLE XI**RAPPEL DE PROTHÈSES AUDITIVES DE CATÉGORIE NUMÉRIQUE**

Le fournisseur s'engage à assumer les frais directs et indirects de même que les coûts administratifs reliés à l'exécution d'un rappel qui serait nécessaire suite à la découverte d'une défectuosité ou d'un vice de conception. La procédure prévue à l'article 1 s'applique à toute modification requise dans le cadre d'un rappel.

La Régie se réserve le droit d'interrompre l'attribution du modèle de prothèse auditive de catégorie numérique se révélant potentiellement dangereux et ce, jusqu'à la complète résolution du problème.

ARTICLE XII**GARANTIE D'EXÉCUTION****Jusqu'au 31 octobre 2008**

Le fournisseur doit fournir, à la signature du présent contrat, une garantie d'exécution au montant de dollars (..... \$) sous la forme d'un cautionnement d'exécution ou, au montant de dollars (..... \$) sous la forme d'un chèque visé, d'un mandat, d'une traite ou d'une lettre de garantie irrévocable conforme aux dispositions de l'article 3.9 des documents d'appel d'offres.

La garantie d'exécution doit être valide jusqu'au 31 octobre 2008.

Si la garantie d'exécution est fournie sous la forme d'un chèque visé, d'un mandat ou d'une traite, la Régie émettra au fournisseur un chèque au montant de la garantie, trente (30) jours après la date d'expiration de la garantie d'exécution, si le fournisseur fournit la garantie mentionnée ci-après et s'il a respecté toutes les exigences de réalisation du contrat.

Pour les six (6) années suivantes

Cependant, un (1) mois avant la date d'expiration de la garantie d'exécution fournie à la Régie, le fournisseur devra fournir une nouvelle garantie d'exécution conforme aux exigences mentionnées ci-dessous, laquelle devra être valide pour les six (6) années suivantes. Cette garantie sera acquise à la Régie à titre de dommages et intérêts liquidés dans le cas de non-respect des obligations de garanties du fournisseur en vertu du présent contrat.

2. FOURNISSEURS

Aides auditives

Cette garantie d'exécution devra correspondre à l'un ou l'autre des montants suivants :

- Si la garantie est sous la forme de cautionnement émis à la faveur de la Régie de l'assurance maladie du Québec par une compagnie légalement habilitée à se porter caution, celle-ci sera du plus élevé des montants suivants:
- 2 % du montant de facturation des prothèses auditives de catégorie numérique pendant la durée de fourniture du présent contrat; **OU**
- deux mille dollars (2 000 \$).
- Si la garantie fournie est sous la forme d'un chèque visé, d'un mandat, d'une traite ou d'une lettre de garantie irrévocable faite à l'ordre de la Régie de l'assurance maladie du Québec, celle-ci sera du plus élevé des montants suivants :
- 1 % du montant de facturation des prothèses auditives de catégorie numérique pendant la durée de fourniture du présent contrat; **OU**
- mille dollars (1 000 \$).

Si la garantie d'exécution est fournie sous la forme d'un chèque visé, d'un mandat ou d'une traite, la Régie émettra au fournisseur un chèque au montant de la garantie, trente (30) jours après la date d'expiration de la garantie d'exécution, si le fournisseur a respecté toutes les exigences du présent contrat.

ARTICLE XIII

RÉSILIATION DU CONTRAT

La Régie se réserve le droit de résilier ce contrat, en tout ou en partie, pour l'un des motifs suivants :

- a) le fournisseur fait défaut de remplir l'un ou l'autre des termes, conditions ou obligations qui lui incombent en vertu du présent contrat;
- b) le fournisseur cesse ses opérations de quelque façon que ce soit, y compris en raison de la faillite, liquidation ou cession de ses biens;
- c) le fournisseur établit sa place d'affaires ou son lieu de fabrication à l'extérieur du Canada, au cours de la durée du présent contrat.

Pour ce faire, la Régie adresse un avis écrit de résiliation au fournisseur énonçant le motif de résiliation. S'il s'agit d'un motif de résiliation prévu au paragraphe a), le fournisseur devra remédier au défaut énoncé dans le délai prescrit à cet avis, à défaut de quoi ce contrat sera automatiquement résilié, la résiliation prenant effet de plein droit à l'expiration de ce délai. S'il s'agit d'un motif de résiliation prévu au paragraphe b) ou c), la résiliation prendra effet de plein droit à compter de la date de la réception de l'avis par le fournisseur.

En cas de résiliation, la garantie prévue par l'article XII sera acquise à la Régie à titre de dommages et intérêts liquidés.

ARTICLE XIV**CONFLITS D'INTÉRÊTS**

Le fournisseur accepte d'éviter toute situation qui mettrait en conflit son intérêt personnel et l'intérêt de la Régie. Si une telle situation se présente, le fournisseur doit immédiatement en informer la Régie qui pourra, à sa discrétion, émettre une directive indiquant au fournisseur comment remédier à ce conflit d'intérêts ou résilier le contrat.

Le présent article ne s'applique pas à un conflit pouvant survenir sur l'interprétation ou l'application du contrat.

ARTICLE XV**STATISTIQUES**

Le fournisseur s'engage à fournir à la Régie, sur demande, des statistiques sur la fourniture des prothèses auditives de catégorie numérique aux audioprothésistes ayant signé un accord avec la Régie.

ARTICLE XVI**DÉSASSURANCE**

En cas de désassurance d'un type de prothèse auditive de catégorie numérique ou d'un composant optionnel, le présent contrat prend fin de plein droit uniquement que pour ce qui concerne ce type de prothèse auditive de catégorie numérique ou ce composant optionnel; ceux-ci n'étant plus un service assuré en vertu de la *Loi sur l'assurance maladie* et du *Règlement sur les aides auditives assurées en vertu de la Loi sur l'assurance maladie*, à la suite d'un décret du gouvernement à cet effet. Aucun recours en dommage ne peut alors être intenté contre la Régie.

Le présent contrat prend fin de plein droit dans l'éventualité où la fourniture de prothèses auditives de catégorie numérique n'est plus un service assuré en vertu de la *Loi sur l'assurance maladie* et du *Règlement sur les aides auditives assurées en vertu de la Loi sur l'assurance maladie*, à la suite d'un décret du gouvernement à cet effet. Aucun recours en dommage ne peut alors être intenté contre la Régie.

ARTICLE XVII**ÉLECTION DE DOMICILE**

Aux fins du présent contrat, le fournisseur a élu domicile dans le district judiciaire de Québec tel qu'en fait foi la résolution du conseil d'administration adoptée le dont copie certifiée conforme est annexée aux présentes.

ARTICLE XVIII**LOI APPLICABLE ET TRIBUNAL COMPÉTENT**

Ce contrat est régi par le droit applicable au Québec et, en cas de contestation, les tribunaux du Québec seront seuls compétents.

ARTICLE XIX**CESSION**

Les droits et obligations contenus au présent contrat ne peuvent, sous peine de nullité, être cédés, vendus ou transportés, en tout ou en partie, sans l'autorisation préalable et écrite de la Régie.

ARTICLE XX**REPRÉSENTANT**

Chacune des parties se nommera par écrit, dans les dix (10) jours suivant la signature du présent contrat, un représentant qui servira d'interlocuteur dans toute communication aux fins de l'exécution du présent contrat.

Chacune des parties s'engage à aviser l'autre du remplacement de son représentant.

ARTICLE XXI**INTERPRÉTATION**

Les parties conviennent que le préambule et l'annexe au présent contrat (la liste des prothèses auditives de catégorie numérique, des composants optionnels, des accessoires et de leur prix) font partie intégrante de ce contrat. Les documents d'appel d'offres et la soumission du fournisseur sont annexés au présent contrat pour en faire partie intégrante. Le fournisseur reconnaît en avoir reçu une copie, les avoir lus et consent aux normes et conditions qui y sont énoncés.

Fait également partie de la soumission, la correspondance intervenue entre la Régie et le fournisseur, depuis la date d'ouverture de l'appel d'offres jusqu'à sa date de clôture, lorsque celle-ci vient préciser ou compléter ladite soumission.

Le présent contrat constitue la seule entente intervenue entre les parties et toute autre entente non reproduite au présent contrat est réputée nulle et sans effet.

En cas de conflit entre les annexes et le présent contrat, le présent contrat prévaut.

ARTICLE XXII

ENTRÉE EN VIGUEUR ET DURÉE DU CONTRAT

Le présent contrat entre en vigueur le et prend fin le Cependant, l'obligation de fournir et de livrer les prothèses auditives, les composants optionnels et les accessoires mentionnés à l'annexe A du présent contrat prend fin le 31 octobre 2008.

Toutefois, le présent contrat est conclu sous réserve de l'adoption par la Régie du *Règlement modifiant le Règlement sur les aides auditives assurées en vertu de la Loi sur l'assurance maladie* lequel remplace la liste des prothèses auditives prévue au chapitre V du *Règlement sur les aides auditives assurées en vertu de la Loi sur l'assurance maladie* par, entre autres, la liste faisant l'objet du présent contrat.

Advenant que le *Règlement modifiant le Règlement sur les aides auditives assurées en vertu de la Loi sur l'assurance maladie*, lequel devrait remplacer la liste des prothèses auditives faisant l'objet du présent contrat, ne soit pas édicté avant le (date de fin de l'obligation de fournir et de livrer), la Régie se réserve le droit, sur avis écrit préalable d'une semaine, de prolonger le contrat actuel pour une période pouvant aller jusqu'à deux (2) mois.

EN FOI DE QUOI, les parties ont signé en deux (2) exemplaires

À _____, le ____ jour du mois de _____ deux mille ____ (200_).

NOM DU FOURNISSEUR

Témoin du représentant autorisé

Représentant autorisé

(Nom du témoin en lettres moulées)

(Nom du représentant en lettres moulées)

À Sillery, le ____ jour du mois de _____ deux mille ____ (200_).

Régie de l'assurance maladie du Québec

Témoin du président-directeur général

Président-directeur général

+ 2.7 **CONTRAT RELATIF À L'APPROVISIONNEMENT EN AIDES DE SUPPLÉANCE ASSURÉES INTERVENU ENTRE LA RÉGIE ET CHACUN DES FOURNISSEURS DÉSIGNÉS**

CONTRAT

entre

LA RÉGIE DE L'ASSURANCE MALADIE DU QUÉBEC, personne morale légalement constituée en vertu de la *Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec* (L.R.Q., chapitre R-5) et ayant son siège au 1125, Grande Allée Ouest, Québec, (Québec), G1S 1E7, ici représentée par son président-directeur général, _____, dûment autorisé aux fins des présentes;

ci-après appelée « la Régie »

et

_____, personne morale légalement constituée, ayant une place d'affaires au _____, ici représentée par _____, dûment autorisé aux fins des présentes en vertu d'une résolution du conseil d'administration adoptée le _____ dont copie certifiée conforme est annexée aux présentes;

ci-après appelé « le fournisseur »

ATTENDU QU'aux termes de la *Loi sur l'assurance maladie* et de ses règlements, la Régie assume le coût d'achat, d'ajustement, de remplacement ou de réparation des aides de suppléance à l'audition mentionnées au *Tarif des aides auditives et des services assurés* pris par la Régie en vertu de l'article 72.1 de la *Loi sur l'assurance maladie* lorsqu'elles sont fournies à une personne assurée qui a une déficience auditive par un distributeur qui a signé avec la Régie un accord autorisé en vertu de l'article 23 de la *Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec*;

ATTENDU QU'aux termes l'article 3.1 de la *Loi sur l'assurance maladie*, la Régie peut conclure un contrat avec un fournisseur d'aides auditives afin d'y prévoir les conditions de fourniture aux dispensateurs des services dont le coût sera assumé par la Régie;

ATTENDU QUE la Régie et le fournisseur désirent conclure un tel contrat selon les règles, conditions, spécifications et exigences relatives à l'appel d'offres No _____ et ayant pour objet la fourniture d'aides de suppléance à l'audition;

ATTENDU QU'à la suite de l'appel d'offres susmentionné, un projet de règlement remplaçant la liste des aides de suppléance à l'audition, des composants optionnels, des accessoires et de leur prix visés à la Partie II du *Tarif des aides auditives et des services assurés*, sera soumis pour adoption par la Régie et que seuls les aides de suppléance à l'audition, les composants optionnels, les accessoires et leur prix visés aux contrats conclus entre la Régie et le fournisseur suite au présent appel d'offres feront partie de la liste proposée;

EN CONSÉQUENCE, en vue d'en arriver à un tel contrat, les parties conviennent de ce qui suit :

ARTICLE I**NATURE DU CONTRAT ET OBLIGATIONS**

Sous réserve du cinquième alinéa de l'article VIII du présent contrat, le fournisseur s'engage, pendant toute la durée du contrat, à fournir aux distributeurs qui ont conclu un accord avec la Régie, les aides de suppléance à l'audition, y compris leurs pièces, leurs composants optionnels et leurs accessoires qui sont considérés comme services assurés en vertu de la *Loi sur l'assurance maladie*, du *Règlement sur les aides auditives et les services assurés* et du *Tarif des aides auditives et des services assurés* et qui sont prévues à la liste des aides de suppléance à l'audition produite ci-après en annexe A. Les aides de suppléance à l'audition doivent être identiques à celles stipulées dans sa soumission et doivent présenter les mêmes caractéristiques.

Toute demande de modification doit recevoir l'approbation préalable de la Régie et suivre les étapes suivantes:

1. le fournisseur fait parvenir, par écrit, à la Régie une demande détaillée de la modification incluant les raisons motivant une telle modification;
2. la Régie procède à l'analyse de la demande et décide, s'il y a lieu, de procéder à une évaluation fonctionnelle et/ou technique;
3. la Régie avise, par écrit, le fournisseur de sa décision de procéder à une évaluation fonctionnelle et/ou technique et l'informe des coûts qu'il aura à défrayer;
4. le fournisseur avise, par écrit, la Régie de son accord afin de procéder à l'évaluation requise et fournit l'aide de suppléance à l'audition ou le composant visé pour l'évaluation;
5. la Régie prend une décision finale sur la modification présentée et la communique, par écrit, au fournisseur concerné ainsi qu'aux distributeurs.

À défaut par le fournisseur d'avoir fait approuver préalablement par la Régie une modification, le fournisseur sera passible d'une pénalité de cinq cents dollars (500 \$) et, en cas de récidive, d'une pénalité de mille dollars (1 000 \$). Le fournisseur est mis en demeure par le seul écoulement du temps prévu au présent contrat pour l'exécution de ses obligations.

Aux fins du paiement de la pénalité, la Régie facturera le fournisseur qui s'engage à payer la Régie dans les trente (30) jours de la réception de la facture. Après ce délai, la Régie s'adressera à la caution ou retiendra les montants dus à même la garantie d'exécution prévue à l'article XII du présent contrat.

ARTICLE II**PRIX**

Le fournisseur s'engage à maintenir, pendant toute la durée du présent contrat, le prix fixé pour chaque aides de suppléance à l'audition, les composants optionnels et les accessoires mentionnés dans la liste annexée au présent contrat et ce, à compter de la date de l'entrée en vigueur du règlement remplaçant la liste des aides de suppléance à l'audition, des composants optionnels, des accessoires et de leur prix, visée à la Partie II du *Tarif des aides auditives et des services assurés*.

Les prix fixés pour les aides de suppléance à l'audition, les composants optionnels et les accessoires mentionnés dans la liste précitée sont en monnaie canadienne.

Le fournisseur déclare et certifie que tous les prix fixés pour les aides de suppléance à l'audition, les composants optionnels et les accessoires faisant l'objet du présent contrat sont égaux ou moindres que les prix qu'il a établis avec quiconque, y compris ses clients les plus avantageux, pour les mêmes qualité et quantité d'aides de suppléance à l'audition. Le cas échéant, la Régie bénéficiera également de ces prix plus avantageux, malgré ceux établis dans la liste ci-annexée.

Le fournisseur s'engage à offrir et à verser à la Régie, pour le compte du ministre des Finances, tous les escomptes, ristournes ou autres avantages qui auraient pour effet d'accorder un meilleur prix ou une prime relativement à l'achat des aides de suppléance à l'audition, des composants optionnels et des accessoires faisant l'objet du présent contrat que ceux fixés dans la liste ci-annexée. Dans le cas où l'un de ceux-ci ne serait pas d'ordre pécuniaire, le fournisseur s'engage à en donner l'équivalent en argent à la Régie.

À défaut par le fournisseur d'accorder à la Régie ces prix plus avantageux, il sera passible d'une pénalité équivalant à une réduction supplémentaire de 5 % sur les prix inscrits dans la liste ci-annexée. À chaque récidive, le fournisseur sera passible d'une pénalité additionnelle de 5 %. Les prix fixés suite aux pénalités s'appliqueront malgré ceux établis dans la liste ci-annexée.

Le fournisseur est mis en demeure par le seul écoulement du temps prévu au contrat pour l'exécution de ses obligations.

Le fournisseur ne devra pas offrir, permettre ou encourager la participation à des cours de formation basée sur un achat de volume d'aides de suppléance à l'audition.

Aux fins du paiement des pénalités, la Régie facturera le fournisseur qui s'engage à payer la Régie dans les trente (30) jours de la réception de la facture. Après ce délai, la Régie s'adressera à la caution ou retiendra les montants dus à même la garantie d'exécution prévue à l'article XII du présent contrat.

ARTICLE III

INTÉRÊTS

Tout montant dû par un distributeur, en vertu du présent contrat, peut porter intérêt à compter du soixantième (60^e) jour de la réception d'un état de compte par un tel distributeur.

ARTICLE IV

GARANTIE ET CERTIFICAT DE GARANTIE

Le fournisseur s'engage à fournir les garanties suivantes :

- a) une garantie de mois sur chacune des aides de suppléance à l'audition et leurs composants optionnels, et de mois sur leurs accessoires mentionnés dans la liste annexée au contrat à compter de la date de prise de possession par la personne assurée qui a une déficience auditive; cette garantie s'applique à toutes les pièces ainsi qu'à la main-d'œuvre;

- b) après la période de garantie visée au paragraphe a) du présent article, une garantie de mois sur toute réparation effectuée, soit par le fournisseur d'aides de suppléance à l'audition, soit par le distributeur; cette garantie s'applique à toutes les pièces ainsi qu'à la main-d'œuvre;
- c) une garantie de ans, à compter de la date de prise de possession d'une aide de suppléance à l'audition par une personne assurée qui a une déficience auditive, assurant la disponibilité de toutes les pièces nécessaires à son fonctionnement.

Les frais de transport et d'assurance sont inclus pour toute la période de garantie visée au paragraphe a) ci-dessus.

Le fournisseur s'engage à fournir, pour le bénéfice de la personne assurée qui a une déficience auditive, un certificat de garantie comportant le texte explicatif et les garanties mentionnées au présent article avec chacune des aides de suppléance à l'audition, des composants optionnels et des accessoires faisant partie de la liste annexée au présent contrat et à en respecter toutes les conditions.

ARTICLE V

QUALITÉ ET CARACTERISTIQUES DES AIDES DE SUPPLEANCE A L'AUDITION

Le fournisseur s'engage à fournir, pour toute la durée du présent contrat, la même qualité d'aides de suppléance à l'audition que celle stipulée dans sa soumission et comportant toutes les caractéristiques spécifiées dans le devis technique de l'appel d'offres No _____ relatif à la fourniture d'aides de suppléance à l'audition.

À cette fin, la Régie effectuera, de temps à autre et à sa discrétion, une vérification des aides de suppléance à l'audition, des composants optionnels et des accessoires mentionnés dans la liste annexée au présent contrat pour s'assurer qu'ils rencontrent les exigences et spécifications de l'appel d'offres précité.

ARTICLE VI

DROITS

Le fournisseur garantit la Régie qu'il détient tous les droits lui permettant d'effectuer le contrat de fourniture d'aides de suppléance à l'audition et garantit la Régie contre tous recours, réclamations, demandes, poursuites et autres procédures pris par toute personne relativement à l'objet de ces garanties.

Le fournisseur s'engage à indemniser, protéger et prendre fait et cause pour la Régie contre tous recours, réclamations, demandes, poursuites et autres procédures pris par toute personne relativement à l'objet des garanties précitées.

ARTICLE VII**SOUTIEN TECHNIQUE ET DOCUMENTATION SUR LES AIDES DE SUPPLÉANCE À L'AUDITION**

Le fournisseur s'engage à :

- a) remettre la documentation technique, à tous les distributeurs qui ont signé un accord avec la Régie, dans un délai maximum d'un (1) mois à compter de la date de la signature du présent contrat et à les rencontrer, à ses frais, dans un délai maximum de trois (3) mois à compter de la date de la signature du présent contrat afin de les renseigner sur le fonctionnement, l'ajustement, l'installation et les techniques de réparation des aides de suppléance à l'audition, de leurs composants optionnels et de leurs accessoires mentionnés dans la liste annexée au présent contrat;
- b) fournir à ses frais, aux distributeurs qui ont signé un accord avec la Régie, lors de la vente d'une aide de suppléance à l'audition ou d'un composant optionnel mentionné dans la liste précitée, le mode d'emploi (guide de l'utilisateur) et le certificat de garantie, en français, destinés à une personne assurée qui a une déficience auditive. De plus, il doit être en mesure de fournir ces mêmes documents en anglais, sur demande.

À défaut par le fournisseur de fournir le mode d'emploi (guide de l'utilisateur) et le certificat de garantie, en français, dans les trente (30) jours de l'acceptation de sa soumission, il sera passible d'une pénalité de mille dollars (1 000 \$) pour chaque mois de retard. Le fournisseur est mis en demeure par le seul écoulement du temps prévu ci-dessus pour l'exécution de ses obligations.

Aux fins du paiement de la pénalité, la Régie facturera le fournisseur qui s'engage à payer la Régie dans les trente (30) jours de la réception de la facture. Après ce délai, la Régie s'adressera à la caution ou retiendra les montants dus à même la garantie d'exécution prévue à l'article XII du présent contrat;

- c) inviter le représentant de la Régie aux formations et présentations spécifiques qu'il dispense sur les modèles d'aides de suppléance à l'audition visées au présent contrat;
- d) fournir un service de soutien technique aux distributeurs, en français, et accessible en tout temps pendant les heures d'affaires usuelles;
- e) inclure le représentant de la Régie dans sa liste d'adresses de diffusion de l'information pour ce qui concerne les modèles d'aides de suppléance à l'audition visées au présent contrat.

ARTICLE VIII**LIVRAISON DES AIDES DE SUPPLÉANCE À L'AUDITION**

Le fournisseur s'engage à livrer à tout distributeur:

- a) les aides de suppléance à l'audition, leurs composants optionnels et leurs accessoires dans un délai maximum de ____ jours ouvrables à compter de la date de réception d'une demande d'achat;
- b) les pièces dans un délai maximum de ____ jours ouvrables à compter de la date de réception d'une demande d'achat.

Il s'engage également à livrer ces aides de suppléance à l'audition dans les délais convenus et selon les mêmes conditions et modalités prévues par le présent contrat à tout distributeur qui conclut, après la date de la signature des présentes, un accord avec la Régie en vue de la fourniture des aides de suppléance à l'audition.

Le fournisseur qui ne rencontre pas les délais de livraison prévus à cet article est passible d'une pénalité de deux mille dollars (2 000 \$) par «bon de commande». Le fournisseur est mis en demeure par le seul écoulement du temps prévu au présent contrat pour l'exécution de ses obligations.

Aux fins du paiement de ces pénalités, la Régie facturera le fournisseur qui s'engage à payer les montants dus dans les trente (30) jours de la réception de la facture. Après ce délai, la Régie s'adressera à la caution ou retiendra les montants dus à même la garantie d'exécution prévue à l'article XII du présent contrat.

Cependant, l'obligation de fournir et de livrer les aides de suppléance à l'audition commandées par un distributeur est suspendue chaque fois que le fournisseur détient un compte en souffrance de plus de quatre-vingt-dix (90) jours relativement à des aides de suppléance à l'audition déjà fournies en vertu du présent contrat à ce même distributeur. Cette suspension prend fin sur réception par le fournisseur des sommes qui lui sont dues par le distributeur. De plus, l'obligation de fournir et de livrer les aides de suppléance à l'audition commandées par un distributeur est suspendue lorsque le distributeur cesse ses opérations de quelque façon que ce soit, y compris en raison de la faillite, liquidation ou cession de ses biens.

ARTICLE IX

TAXES ET FRAIS DE TRANSPORT DES AIDES DE SUPPLÉANCE À L'AUDITION

Le prix fixé pour chaque aide de suppléance à l'audition, chaque composant optionnel ou accessoire mentionné dans la liste annexée au présent contrat comprend tous les frais, notamment toutes les taxes, frais de douane, de courtage et d'expédition par la poste. Toutefois, si à la demande d'un distributeur, une aide de suppléance à l'audition, un composant optionnel, un accessoire ou une pièce est expédié par un fournisseur autrement que par la poste, le distributeur assume l'excédent du coût des frais d'expédition par la poste.

ARTICLE X

REPARATIONS DES AIDES DE SUPPLÉANCE A L'AUDITION

Le fournisseur s'engage à réparer les aides de suppléance à l'audition, les composants optionnels et les accessoires dans un délai maximum de jours ouvrables à compter de la date de réception d'une demande de réparation.

ARTICLE XI**RAPPEL D'UNE AIDE DE SUPPLÉANCE À L'AUDITION**

Le fournisseur s'engage à assumer les frais directs et indirects de même que les coûts administratifs reliés à l'exécution d'un rappel qui serait nécessaire suite à la découverte d'une défectuosité ou d'un vice de conception. La procédure prévue à l'article I s'applique à toute modification requise dans le cadre d'un rappel.

La Régie se réserve le droit d'interrompre l'attribution du modèle d'aide de suppléance à l'audition se révélant potentiellement dangereux et ce, jusqu'à la complète résolution du problème.

ARTICLE XII**GARANTIE D'EXÉCUTION****Pour les vingt-quatre (24) mois du contrat**

Le fournisseur doit fournir, à la signature du présent contrat, une garantie d'exécution de dollars (..... \$) sous la forme d'un cautionnement d'exécution ou, de dollars (..... \$) sous la forme d'un chèque visé, d'un mandat, d'une traite ou d'une lettre de garantie irrévocable conforme aux dispositions de l'article 3.9 des documents d'appel d'offres.

La garantie d'exécution doit être valide jusqu'au 31 octobre 2008.

Si la garantie d'exécution est fournie sous la forme d'un chèque visé, d'un mandat ou d'une traite, la Régie émettra au fournisseur un chèque au montant de la garantie, trente (30) jours après la date d'expiration de la garantie d'exécution, si le fournisseur a fourni la garantie mentionnée ci-après et s'il a respecté toutes les exigences de réalisation du contrat.

Pour les six (6) années suivantes

Cependant, un (1) mois avant la date d'expiration de la garantie d'exécution fournie à la Régie, le fournisseur devra fournir une nouvelle garantie d'exécution conforme aux exigences mentionnées ci-dessous, laquelle devra être valide pour les six (6) années suivantes. Cette garantie sera acquise à la Régie à titre de dommages et intérêts liquidés dans le cas de non-respect des obligations de garanties du fournisseur en vertu du présent contrat.

Cette garantie d'exécution devra correspondre à l'un ou l'autre des montants suivants :

1. si la garantie est sous la forme d'un cautionnement émis à la faveur de la Régie de l'assurance maladie du Québec par une compagnie légalement habilitée à se porter caution, celle-ci sera du plus élevé des montants suivants :
 - 2 % du montant de facturation des aides de suppléance à l'audition pendant la durée de fourniture du présent contrat; **OU**
 - deux mille dollars (2 000 \$).

2. si la garantie fournie est sous la forme d'un chèque visé, d'un mandat, d'une traite ou d'une lettre de garantie irrévocable faite à l'ordre de la Régie de l'assurance maladie du Québec, celle-ci sera du plus élevé des montants suivants :

- 1 % du montant de facturation des aides de suppléance à l'audition pendant la durée de fourniture du présent contrat; **OU**
- mille dollars (1000\$).

Si la garantie d'exécution est fournie sous la forme d'un chèque visé, d'un mandat ou d'une traite, la Régie émettra au fournisseur un chèque au montant de la garantie, trente (30) jours après la date d'expiration de la garantie d'exécution, si le fournisseur a respecté toutes les exigences du présent contrat.

ARTICLE XIII

RÉSILIATION DU CONTRAT

La Régie se réserve le droit de résilier ce contrat, en tout ou en partie, pour l'un des motifs suivants:

- a) le fournisseur fait défaut de remplir l'un ou l'autre des termes, conditions ou obligations qui lui incombent en vertu du présent contrat;
- b) le fournisseur cesse ses opérations de quelque façon que ce soit, y compris en raison de la faillite, liquidation ou cession de ses biens;
- c) le fournisseur établit sa place d'affaires ou son lieu de fabrication à l'extérieur du Canada, au cours de la durée du présent contrat.

Pour ce faire, la Régie adresse un avis écrit de résiliation au fournisseur énonçant le motif de résiliation. S'il s'agit d'un motif de résiliation prévu au paragraphe a), le fournisseur devra remédier au défaut énoncé dans le délai prescrit à cet avis, à défaut de quoi ce contrat sera automatiquement résilié, la résiliation prenant effet de plein droit à l'expiration de ce délai. S'il s'agit d'un motif de résiliation prévu au paragraphe b) ou c), la résiliation prendra effet de plein droit à compter de la date de la réception de l'avis par le fournisseur.

En cas de résiliation, la garantie prévue à l'article XII sera acquise à la Régie à titre de dommages et intérêts liquidés.

ARTICLE XIV

CONFLITS D'INTÉRÊTS

Le fournisseur accepte d'éviter toute situation qui mettrait en conflit son intérêt personnel et l'intérêt de la Régie. Si une telle situation se présente, le fournisseur doit immédiatement en informer la Régie qui pourra, à sa discrétion, émettre une directive indiquant au fournisseur comment remédier à ce conflit d'intérêts ou résilier le contrat.

Le présent article ne s'applique pas à un conflit pouvant survenir sur l'interprétation ou l'application du contrat.

ARTICLE XV**STATISTIQUES**

Le fournisseur s'engage à fournir à la Régie, sur demande, des statistiques sur la fourniture des aides de suppléance à l'audition aux distributeurs ayant signé un accord avec la Régie.

ARTICLE XVI**DÉSASSURANCE**

En cas de désassurance d'un type d'aide de suppléance à l'audition ou d'un composant optionnel, le présent contrat prend fin de plein droit uniquement que pour ce qui concerne ce type d'aide de suppléance à l'audition ou ce composant optionnel; ceux-ci n'étant plus un service assuré en vertu de la *Loi sur l'assurance maladie* et du *Règlement sur les aides auditives et les services assurés*, à la suite d'un décret du gouvernement à cet effet. Aucun recours en dommage ne peut alors être intenté contre la Régie.

Le présent contrat prend fin de plein droit dans l'éventualité où la fourniture d'aides de suppléance à l'audition n'est plus un service assuré en vertu de la *Loi sur l'assurance maladie* et du *Règlement sur les aides auditives et les services assurés*, à la suite d'un décret du gouvernement à cet effet. Aucun recours en dommage ne peut alors être intenté contre la Régie.

ARTICLE XVII**ÉLECTION DE DOMICILE**

Aux fins du présent contrat, le fournisseur a élu domicile dans le district judiciaire de Québec tel qu'en fait foi la résolution du conseil d'administration adoptée le dont copie certifiée conforme est annexée aux présentes.

ARTICLE XVIII**LOI APPLICABLE ET TRIBUNAL COMPETENT**

Ce contrat est régi par le droit applicable au Québec et, en cas de contestation, les tribunaux du Québec seront seuls compétents.

ARTICLE XIX**CESSION**

Les droits et obligations contenus au présent contrat ne peuvent, sous peine de nullité, être cédés, vendus ou transportés, en tout ou en partie, sans l'autorisation préalable et écrite de la Régie.

ARTICLE XX**REPRÉSENTANT**

Chacune des parties se nommera par écrit, dans les dix (10) jours suivant la signature du présent contrat, un représentant qui servira d'interlocuteur dans toute communication aux fins de l'exécution du présent contrat.

Chacune des parties s'engage à aviser l'autre du remplacement de son représentant.

ARTICLE XXI**INTERPRÉTATION**

Les parties conviennent que le préambule et l'annexe au présent contrat (la liste des aides de suppléance à l'audition, des composants optionnels, des accessoires et de leur prix) font partie intégrante de ce contrat. Les documents d'appel d'offres et la soumission du fournisseur sont annexés au présent contrat pour en faire partie intégrante. Le fournisseur reconnaît en avoir reçu une copie, les avoir lus et consent aux normes et conditions qui y sont énoncés.

Fait également partie de la soumission, la correspondance intervenue entre la Régie et le fournisseur, depuis la date d'ouverture de l'appel d'offres jusqu'à sa date de clôture, lorsque celle-ci vient préciser ou compléter ladite soumission.

Le présent contrat constitue la seule entente intervenue entre les parties et toute autre entente non reproduite au présent contrat est réputée nulle et sans effet.

En cas de conflit entre les annexes et le présent contrat, le présent contrat prévaudra.

ARTICLE XXII

ENTRÉE EN VIGUEUR ET DURÉE DU CONTRAT

Le présent contrat entre en vigueur le et prend fin le Cependant, l'obligation de fournir et de livrer les aides de suppléance à l'audition, les composants optionnels et les accessoires mentionnés à l'annexe A du présent contrat prend fin le 31 octobre 2008.

Toutefois, le présent contrat est conclu sous réserve de l'adoption par la Régie du règlement modifiant le *Tarif des aides auditives et des services assurés* lequel remplace la liste des aides de suppléance à l'audition prévue à la Partie II du *Tarif des aides auditives et des services assurés*, par entre autres, la liste faisant l'objet du présent contrat.

Advenant que le règlement modifiant le *Tarif des aides auditives et des services assurés*, lequel devrait remplacer la liste des aides de suppléance à l'audition faisant l'objet du présent contrat, ne soit pas édicté avant le (date de fin de l'obligation de fournir et de livrer), la Régie se réserve le droit, sur avis écrit préalable d'une semaine, de prolonger le contrat actuel pour une période pouvant aller jusqu'à deux (2) mois.

Le fournisseur reconnaît avoir lu et accepté toutes et chacune des clauses du présent contrat en pleine connaissance de cause.

EN FOI DE QUOI, les parties ont signé en deux (2) exemplaires

À _____, le ____ jour du mois de _____ deux mille ____ (200_).

NOM DU FOURNISSEUR

Témoin du représentant autorisé

Représentant autorisé

(Nom du témoin en lettres moulées)

(Nom du représentant en lettres moulées)

À Québec, le ____ jour du mois de _____ deux mille ____ (200_).

Régie de l'assurance maladie du Québec

Témoin du président-directeur général

Président-directeur général

3. DISPENSATEURS

3.1 AVANT-PROPOS

Tout **établissement** au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, tout **audioprothésiste** et tout **distributeur d'aides de suppléance à l'audition** qui désire transiger avec la Régie dans le cadre du programme d'aides auditives **doit signer** avec la Régie **un accord** individuel à cet effet.

Les accords reproduits dans cette section diffèrent entre eux et s'appliquent exclusivement à l'un ou l'autre des aspects suivants :

1. la dispensation de services assurés en **établissement** (prothèses auditives).
2. la dispensation de services assurés chez un **audioprothésiste** (prothèses auditives).
3. la dispensation de services assurés chez un **distributeur** d'aides de suppléance à l'audition (aides de suppléance à l'audition).

3.2 ACCORD RELATIF À LA DISPENSATION CHEZ L'AUDIOPROTHÉSISTE DES AIDES AUDITIVES ASSURÉES EN VERTU DU RÉGIME D'ASSURANCE MALADIE

ACCORD

ENTRE

LA RÉGIE DE L'ASSURANCE MALADIE DU QUÉBEC

(ci-après appelée la RÉGIE)

ET

.....
(ci-après appelé l'audioprothésiste)

ADRESSE

Numéro d'inscription à la Régie NAS

ATTENDU qu'aux termes de la Loi de l'assurance maladie et de ses règlements, la Régie assume le coût d'achat, d'ajustement, de remplacement ou de réparation des aides auditives, si elles sont fournies et les services rendus au Québec par un audioprothésiste membre en règle de l'Ordre des audioprothésistes du Québec, pourvu qu'un tel audioprothésiste ait signé avec la Régie un accord autorisé par le lieutenant-gouverneur en conseil en vertu de l'article 18 e) de la Loi de la Régie de l'assurance maladie du Québec;

ATTENDU que l'audioprothésiste désire être rémunéré directement par la Régie pour le coût d'achat, d'ajustement, de remplacement ou de réparation des aides auditives qu'il fournit à un handicapé auditif en suivant les modalités et aux conditions prescrites par règlement;

ATTENDU que la Régie et l'audioprothésiste désirent conclure un tel accord;

EN CONSÉQUENCE, les parties conviennent de ce qui suit :

1. La Régie s'engage à :

- A) reconnaître l'audioprothésiste comme une personne autorisée à dispenser les services assurés (aides auditives) visés par la Loi de l'assurance maladie et les règlements adoptés en vertu de celle-ci;
- B) payer à l'audioprothésiste, conformément à la Loi de l'assurance maladie et de ses règlements, le coût d'achat, d'ajustement, de remplacement ou de réparation des aides auditives qu'il fournit à un handicapé auditif qui détient une carte d'assurance maladie en vigueur et délivrée conformément à la Loi de l'assurance maladie.

2. L'audioprothésiste s'engage en contre-partie à :

- A) s'assurer que l'handicapé auditif est détenteur d'une carte d'assurance maladie en vigueur, délivrée conformément à la Loi de l'assurance maladie;
- B) s'assurer que, dans les cas d'achat ou de remplacement d'une aide auditive, l'handicapé auditif n'a pas déjà obtenu une aide auditive de l'audioprothésiste lui-même ou d'un autre audioprothésiste pendant la période de la durée minimum de l'aide auditive;
- C) n'exiger ni recevoir de quiconque aucune autre rémunération que celle qui lui est payable par la Régie pour le compte de tout bénéficiaire handicapé auditif en vertu de la Loi de l'assurance maladie et de ses règlements;
- D) transmettre à la Régie une demande de paiement dûment complétée selon la forme et la teneur prescrites par la Régie et fournir à la Régie tous les renseignements et documents qu'elle requiert et dont elle a besoin pour apprécier une demande de paiement;
- E) renseigner les handicapés auditifs visés par la Loi au sujet des aides auditives considérées comme des services assurés en vertu de la Loi de l'assurance maladie et de ses règlements;
- F) prendre les dispositions nécessaires pour informer l'handicapé auditif que toute aide auditive qui n'est plus utilisée à la suite d'un décès ou d'un changement de condition au niveau de son audition pendant la période de la durée minimum de l'aide auditive, doit être retournée à la Régie.

3. Le présent accord entre en vigueur le jour de sa signature et est reconduit automatiquement d'une année à l'autre; toutefois l'une ou l'autre des parties peut mettre fin au présent accord en tout temps en signifiant à l'autre partie un avis écrit à cette fin. Cet avis prend effet le trentième jour de la date de la mise à la poste de l'avis.

SIGNÉ à..... le jour de

19

AUDIOPROTHÉSISTE

RÉGIE DE L'ASSURANCE MALADIE
DU QUÉBEC

Par

.....

3. DISPENSATEURS**Aides auditives****# 3.3 a) LISTE DES AUDIOPROTHÉSISTES AUTORISÉS** (février 2008)
(dispensateurs de prothèses auditives par ordre alphabétique de nom de famille)

ALLARD	Hélène	9-10205	Montréal-Nord
AMER-OUALI	Tahar	9-10101	Montréal
AQUIN	Catherine	9-10392	Montréal
AUBRY-COUTURE	Maryse	9-10461	Chateauguay
BADEAUX	Lucie	9-10319	Trois-Rivières
BARBIERI	Giovanni	9-10103	Montréal
BARD	André	9-10259	Amos
BARRETTE	Amélie	9-10430	Québec
BEAUCHAMP	Manon	9-10212	Québec
BEAUCHESNE	Louis	9-10232	Montréal
BEAUDRY	Claude	9-10360	Sherbrooke
BEAUMONT	Sarah	9-10285	Laval
BEGNOCHE	Cedric	9-10457	Saint-Jean-sur-Richelieu
BÉLIVEAU	Lorraine	9-10234	Gatineau
BELLEFEUILLE	François	9-10315	Trois-Rivières
BELTRAMI	Éric	9-10216	Québec
BELTRAMI	Jean	9-10106	Québec
BÉNARD	Chantal	9-10224	Montréal
BERGERON	Joanne	9-10387	Alma
BERGERON	Nathalie	9-10438	Chicoutimi
BERNIER	Alexandre	9-10292	Rivière-du-Loup
BERNIER	Marie-Eve	9-10445	Québec
BERTHIAUME	MIRIAM	9-10485	Montréal
BÉRUBÉ	Joël	9-10274	Québec
BESNER	Marie-Josée	9-10329	Laval
BILODEAU	Sylvie	9-10402	Sherbrooke
BISSON	Nathalie	9-10406	Trois-Rivières
BLOUIN	Nathalie	9-10235	Montréal
BOIVIN	Lucie	9-10401	Montréal
BOLDUC	Pascale	9-10393	Gatineau
BONHOMME	Isabelle	9-10423	Montréal
BONIN	Daniel	9-10356	Salaberry-de-Valleyfield
BOUCHARD	Marie-Claude	9-10405	Chicoutimi
BOUCHER	Jacques	9-10113	Trois-Rivières
BOUGIE	Judith	9-10213	Laval
BOULANGER	Josée	9-10258	Sherbrooke
BRASSARD	Claudia	9-10419	Jonquière
BRASSARD	Josée	9-10225	Lévis

BRASSARD	Martine	9-10468	Terrebonne
BROSSEAU	Alexandre	9-10435	Montréal
BRUNET	Sébastien	9-10495	Montréal
BUSSIÈRES	Guy	9-10118	Jonquière
CAGNONE	Gilles	9-10204	Montréal
CALDERON	Medina Aida	9-10470	Chambly
CARON	François	9-10249	Gatineau
CAYA	Julie	9-10440	Longueuil
CERAT	Normand	9-10120	Montréal
CERAT	Stéphane	9-10432	Montréal
CHAINED	Julie	9-10254	Grand-Mère
CHAUSSE-SIMARD	Laurier	9-10403	Montréal
CHOQUETTE	André	9-10122	Montréal
CHOQUETTE-ÉTHIER	Josette	9-10123	Montréal
CLAIRMONT	Nathalie	9-10408	Saint-Laurent
CLOUTIER	Linda	9-10287	Saint-Eustache
CLOUTIER	Louise	9-10253	Montréal
CÔTÉ	Marie-Andrée	9-10395	Mont-Royal
CÔTÉ	Michèle	9-10267	Québec
CÔTÉ	Paul	9-10475	Québec
COUSINEAU	Martin	9-10226	Québec
CROTEAU	Annie	9-10446	Lévis
DANIS	Nancy	9-10217	Greenfield Park
DAOUST	Sylvain	9-10294	Montréal
DENIS	Jean-Philippe	9-10424	Montréal
DÉSILETS	Marie-Hélène	9-10434	Lasalle
DÉSILETS	Marie-Josée	9-10330	Victoriaville
DESJARDINS	Jean-Yves	9-10244	Châteauguay
DOUCET	Richard	9-10227	Longueuil
DROUIN	Karl	9-10396	Ste-Marie
DUCHARME	Annie	9-10427	Pointe-Claire
DUFOUR	Michèle	9-10370	Rosemère
DUFRESNE	Josée	9-10311	Montréal
DUMAIS	Caroline	9-10295	Boucherville
DUMONTIER	Annie	9-10389	Sherbrooke
DUPLIN	Mélanie	9-10462	Sherbrooke
DUPONT	Caroline	9-10458	Pierrefonds
DUPONT	Doris	9-10218	Saint-Jérôme
DURETTE	Nicolas	9-10469	Rimouski
ÉMOND	Isabelle	9-10359	Québec

3. DISPENSATEURS**Aides auditives**

FILLION	Mélanie	9-10384	Rimouski
FONTAINE	Paul	9-10331	Saint-Georges
FOREST	Claude	9-10260	Montréal-Est
FORGET	Steve	9-10219	Montréal
FOURNIER	Michelle	9-10397	Lévis
GAGNÉ	Catherine	9-10342	Verdun
GAGNÉ	Manon	9-10210	Verdun
GAGNÉ	Marie-Josée	9-10296	Montréal
GAGNON	Élaine	9-10288	Montréal
GAGNON	Sophie	9-10214	Montréal
GAGNON	Stéphan	9-10324	Rivière-du-Loup
GAMACHE	Sophie	9-10450	Mont-Saint-Hilaire
GARNIER	Francis	9-10442	Montréal
GAUDETTE	Bruno	9-10444	Montréal
GAUDREAU	Ève-Marie	9-10368	Laval
GAUDREAU	Renée	9-10413	Québec
GAUTHIER	Pierre	9-10320	Saint-Hyacinthe
GÉNÉREUX	Marilyn	9-10447	Montréal
GENEST	Jean-Claude	9-10251	Québec
GIGNAC	Manon	9-10238	Saint-Jérôme
GIRARD	Gaston	9-10388	Montréal
GIRARD	Paulette	9-10275	Montréal
GODBOUT	Suzanne	9-10139	Montréal
GRENIER	Stéphanie	9-10452	Val-D'Or
GUAY	Alain	9-10289	Montréal
GUERTIN	Sonia	9-10350	Pointe-Claire
HABEL	Michel	9-10418	Chambly
HARNOIS	Denis	9-10276	Victoriaville
HÉBERT	Marc-André	9-10365	Saint-Jérôme
HÉBERT	Véronique	9-10453	Pointe-Claire
HINSE	Chantal	9-10291	Victoriaville
HUDON	Jean	9-10220	Mont-Royal
IOANNONI	Natacha	9-10326	Saint-Léonard
KOCH	Jean	9-10297	Sainte-Thérèse
KOVACS	Julie	9-10304	Terrebonne
LABELLE	Chantal	9-10261	Repentigny
LACHANCE	Céline	9-10239	Westmount
LAFLAMME	Anthony	9-10332	Montréal
LAFLAMME	Daniel	9-10147	Montréal
LAFLAMME	Robert	9-10298	Montréal

LAGRANDEUR	Guylaine	9-10305	Saint-Hyacinthe
LALIBERTÉ	Mathieu	9-10433	Sherbrooke
LALIBERTÉ	Steeve	9-10333	Jonquière
LALUMIÈRE	Alain	9-10355	Québec
LAMARCHE	Sonia	9-10344	Lévis
LAMBERT	Annie	9-10352	Québec
LAMOUREUX	Michel	9-10482	Montréal
LAMOUREUX	Richard	9-10152	Montréal
LAMY	André	9-10328	Saint-Jérôme
LANDRY	Dominique	9-10252	Sept-Îles
LANDRY	Serge	9-10221	Chicoutimi
LANIEL	Claude	9-10154	Sallaberry-de-Valleyfield
LANIEL	Éric	9-10327	Sallaberry-de-Valleyfield
LAPLANTE	François	9-10158	Sherbrooke
LAPLANTE	Normand-A.	9-10159	Sherbrooke
LAPOINTE	Adrien	9-10160	Québec
LAPOINTE	Marie-Christine	9-10477	Trois-Rivières
LAPOINTE	Suzanne	9-10161	Québec
LAPORTE	Chantal	9-10463	Longueuil
LAPORTE	Geneviève	9-10428	Montréal
LAROCHE	Étienne	9-10439	Gatineau
LAROUCHE	Catherine	9-10464	Chicoutimi
LASALLE	Manon	9-10229	Montréal
LAUZON	Francine	9-10231	Saint-Jean-Iberville
LAUZON	Sébastien	9-10339	Joliette
LEBLANC	Vital	9-10279	Sorel-Tracy
LECHASSEUR	Suzanne	9-10243	Longueuil
LECLAIR	René	9-10454	Trois-Rivières
LEFEBVRE	Étienne	9-10399	Trois-Rivières
LÉGARÉ	Mélanie	9-10334	Gatineau
LEGAULT	Anne Évelyn	9-10373	Lachute
LEMIEUX	Serge	9-10222	Rouyn-Noranda
LEMIRE	Nancy	9-10381	Québec
LESSARD	Gérard	9-10164	Saint-Hyacinthe
LÉVESQUE	Yves	9-10299	Rimouski
MAILLOUX	Hélène	9-10284	Lachenaie
MARANDA	Karyn	9-10341	Lévis
MARK	Ian	9-10166	Westmount
MARTEL	Étienne	9-10488	Québec
MARTIN	Guy	9-10167	Saint-Eustache

3. DISPENSATEURS**Aides auditives**

MASLIAH	Haim	9-10263	Montréal
MASSICOTTE	Carmelle	9-10443	Anjou
MATHESON	Cindy	9-10484	Québec
MAXEDON	James	9-10168	Montréal
MÉNARD	Élise	9-10415	Westmount
MICHAUD	Caroline	9-10414	Québec
MILOT	Christian	9-10343	Pointe-aux-Trembles
MITCHELL	Éric	9-10318	Montréal
MONETTE	Diane	9-10376	Notre-Dame-des-Prairies
MORISSETTE	France	9-10465	Laval
MORISSETTE	Francine	9-10466	Québec
NOEL	Gaétan	9-10280	Sherbrooke
OUELLET	André	9-10336	Drummondville
OUELLET	Simon	9-10479	Jonquière
PAQUETTE	Manon	9-10316	Châteauguay
PAQUETTE	Matthieu	9-10363	Montréal
PARENT	Luc	9-10237	Gatineau
PAUL	Marie-Josée	9-10211	Montréal
PELLETIER	Bernard	9-10400	Sherbrooke
PELLETIER	Patrice	9-10300	Québec
PERREault	Karine	9-10410	Laval
PETIT	Stéphane	9-10301	Sherbrooke
PINSONNEAULT	Daniel	9-10321	Montréal
PIONNIER	Laurent	9-10431	Montréal
POTVIN	Annie	9-10409	Trois-Rivières
POTVIN	Yves	9-10277	Amos
POZZOLI	Nadia	9-10335	Brossard
PRÉVOST	Claude	9-10175	Québec
PRÉVOST	Hélaine	9-10290	Québec
PROVOST	Patrick	9-10474	Montréal
RAINVILLE	Évangéline H.	9-10178	Trois-Rivières
RAINVILLE	Suzanne	9-10179	Trois-Rivières
REID	Jason	9-10448	Greenfield Park
REID	Linda	9-10377	Chicoutimi
RHEAUME	Linda	9-10268	Lasalle
RIVEST	Chantal	9-10207	Saint-Charles-Borromée
ROBERT LALANDE	Virginie	9-10478	Saint-Laurent
RODIER	Julie	9-10385	Magog
ROUX	Stéphanie	9-10460	Montréal
ROY	Daniel	9-10188	Sherbrooke

ROY	Lise	9-10189	Montréal
SABOURIN	Julie	9-10412	Brossard
SASSEVILLE	François	9-10382	Gatineau
SAUVÉ	Magella	9-10271	Pointe-Claire
SAVARD	Germain-Denis	9-10483	Montréal
SAVARD	Guy	9-10351	Chicoutimi
SAVOIE	Richard	9-10313	Repentigny
SIMARD	Alain	9-10223	Montréal
SIMARD	Sonia	9-10278	Chicoutimi
SPINO	Valérie	9-10467	Côte-Saint-Luc
ST-ONGE	Annie	9-10411	Rimouski
TALBOT	Lorraine	9-10281	Montréal
TÊTU	Élisabeth	9-10323	Sherbrooke
THIBAUT	Guylaine	9-10449	Montréal
THIBODEAU	Geneviève	9-10417	Lasalle
THIFFAULT	Anny	9-10421	Saint-Jérôme
TOUGAS	Yves	9-10215	Saint-Jean-Iberville
TOURIGNY	Nicole	9-10456	Magog
TREMBLAY	Gilles	9-10196	Rivière-du-Loup
TREMBLAY	Marie-Josée	9-10379	Rivière-du-Loup
TREMBLAY	Marjorie	9-10357	Pointe-aux-Trembles
TREMBLAY	Sabrina	9-10490	Alma
TREMBLAY	Sébastien	9-10496	Pointe-aux-Trembles
TRUDEL	Madeleine	9-10307	Trois-Rivières
TRUDEL	Marc	9-10491	Châteauguay
TRUDEL	Marie	9-10208	Trois-Rivières
TRUDEL	Marie-Ève	9-10425	Trois-Rivières
TRUSSART	Hélène	9-10270	Thetford Mines
TURBIDE	Nathalie	9-10282	Baie-Comeau
TURCOTTE	Hélène	9-10353	Saint-Lambert
TURCOTTE	Lili	9-10337	Drummondville
VALLÉE	Pierre	9-10199	Trois-Rivières
VEILLEUX	Donald	9-10437	Montréal
VÉZINA	Mathieu	9-10451	Montréal
VILLENEUVE	Gino	9-10345	Alma
VILLENEUVE	Jeanne	9-10416	Longueuil
WHITE	Manon	9-10455	Lasalle

3. DISPENSATEURS**Aides auditives****# 3.3 b) LISTE DES AUDIOPROTHÉSISTES AUTORISÉS** (février 2008)
(dispensateurs de prothèses auditives par ordre alphabétique de nom de ville)

ALMA	BERGERON	Joanne	9-10387
ALMA	TREMBLAY	Sabrina	9-10490
ALMA	VILLENEUVE	Gino	9-10345
AMOS	BARD	André	9-10259
AMOS	POTVIN	Yves	9-10277
ANJOU	MASSICOTTE	Carmelle	9-10443
BAIE-COMEAU	TURBIDE	Nathalie	9-10282
BOUCHERVILLE	DUMAIS	Caroline	9-10295
BROSSARD	POZZOLI	Nadia	9-10335
BROSSARD	SABOURIN	Julie	9-10412
CHAMBLY	CALDERON	Medina Aida	9-10470
CHAMBLY	HABEL	Michel	9-10418
CHATEAUGUAY	AUBRY-COUTURE	Maryse	9-10461
CHÂTEAUGUAY	DESJARDINS	Jean-Yves	9-10244
CHÂTEAUGUAY	PAQUETTE	Manon	9-10316
CHÂTEAUGUAY	TRUDEL	Marc	9-10491
CHICOUTIMI	BERGERON	Nathalie	9-10438
CHICOUTIMI	BOUCHARD	Marie-Claude	9-10405
CHICOUTIMI	LANDRY	Serge	9-10221
CHICOUTIMI	LAROCHE	Catherine	9-10464
CHICOUTIMI	REID	Linda	9-10377
CHICOUTIMI	SAVARD	Guy	9-10351
CHICOUTIMI	SIMARD	Sonia	9-10278
CÔTE-SAINT-LUC	SPINO	Valérie	9-10467
DRUMMONDVILLE	OUELLET	André	9-10336
DRUMMONDVILLE	TURCOTTE	Lili	9-10337
GATINEAU	BÉLIVEAU	Lorraine	9-10234
GATINEAU	BOLDUC	Pascale	9-10393
GATINEAU	CARON	François	9-10249
GATINEAU	LAROCHE	Étienne	9-10439
GATINEAU	LÉGARÉ	Mélanie	9-10334
GATINEAU	PARENT	Luc	9-10237
GATINEAU	SASSEVILLE	François	9-10382
GRAND-MÈRE	CHAIÑE	Julie	9-10254
GREENFIELD PARK	DANIS	Nancy	9-10217
GREENFIELD PARK	REID	Jason	9-10448
JOLIETTE	LAUZON	Sébastien	9-10339
JONQUIÈRE	BRASSARD	Claudia	9-10419

JONQUIÈRE	BUSSIÈRES	Guy	9-10118
JONQUIÈRE	LALIBERTÉ	Steeve	9-10333
JONQUIÈRE	OUELLET	Simon	9-10479
LACHENAIE	MAILLOUX	Hélène	9-10284
LACHUTE	LEGAULT	Anne Évelyne	9-10373
LASALLE	DESILETS	Marie-Hélène	9-10434
LASALLE	RHEAUME	Linda	9-10268
LASALLE	THIBODEAU	Geneviève	9-10417
LASALLE	WHITE	Manon	9-10455
LAVAL	BEAUMONT	Sarah	9-10285
LAVAL	BESNER	Marie-Josée	9-10329
LAVAL	BOIVIN	Robert	9-10293
LAVAL	BOUGIE	Judith	9-10213
LAVAL	GAUDREAU	Ève-Marie	9-10368
LAVAL	MORISSETTE	France	9-10465
LAVAL	PERREAU	Karine	9-10410
LÉVIS	BRASSARD	Josée	9-10225
LÉVIS	CROTEAU	Annie	9-10446
LÉVIS	FOURNIER	Michelle	9-10397
LÉVIS	LAMARCHE	Sonia	9-10344
LÉVIS	MARANDA	Karyn	9-10341
LONGUEUIL	CAYA	Julie	9-10440
LONGUEUIL	DOUCET	Richard	9-10227
LONGUEUIL	LAPORTE	Chantal	9-10463
LONGUEUIL	LECHASSEUR	Suzanne	9-10243
LONGUEUIL	VILLENEUVE	Jeanne	9-10416
MAGOG	RODIER	Julie	9-10385
MAGOG	TOURIGNY	Nicole	9-10456
MONTRÉAL	AMER-OUALI	Tahar	9-10101
MONTRÉAL	AQUIN	Catherine	9-10392
MONTRÉAL	BARBIERI	Giovanni	9-10103
MONTRÉAL	BEAUCHESNE	Louis	9-10232
MONTRÉAL	BÉNARD	Chantal	9-10224
MONTRÉAL	BERTHIAUME	Miriam	9-10485
MONTRÉAL	BLOUIN	Nathalie	9-10235
MONTRÉAL	BOIVIN	Lucie	9-10401
MONTRÉAL	BONHOMME	Isabelle	9-10423
MONTRÉAL	BROSSEAU	Alexandre	9-10435
MONTRÉAL	BRUNET	Sébastien	9-10495
MONTRÉAL	CAGNONE	Gilles	9-10204

3. DISPENSATEURS**Aides auditives**

MONTRÉAL	CERAT	Normand	9-10120
MONTRÉAL	CERAT	Stéphane	9-10432
MONTRÉAL	CHAUSSE-SIMARD	Laurier	9-10403
MONTRÉAL	CHOQUETTE	André	9-10122
MONTRÉAL	CHOQUETTE-ÉTHIER	Josette	9-10123
MONTRÉAL	CLOUTIER	Louise	9-10253
MONTRÉAL	DAOUST	Sylvain	9-10294
MONTRÉAL	DENIS	Jean-Philippe	9-10424
MONTRÉAL	DUFRESNE	Josée	9-10311
MONTRÉAL	DUFRESNE	Nathalie	9-10346
MONTRÉAL	FORGET	Steve	9-10219
MONTRÉAL	GAGNÉ	Marie-Josée	9-10296
MONTRÉAL	GAGNON	Élaine	9-10288
MONTRÉAL	GAGNON	Sophie	9-10214
MONTRÉAL	GARNIER	Francis	9-10442
MONTRÉAL	GAUDETTE	Bruno	9-10444
MONTRÉAL	GIRARD	Gaston	9-10388
MONTRÉAL	GIRARD	Paulette	9-10275
MONTRÉAL	GODBOUT	Suzanne	9-10139
MONTRÉAL	GUAY	Alain	9-10289
MONTRÉAL	LAFLAMME	Anthony	9-10332
MONTRÉAL	LAFLAMME	Daniel	9-10147
MONTRÉAL	LAFLAMME	Robert	9-10298
MONTRÉAL	LAMOUREUX	Michel	9-10482
MONTRÉAL	LAMOUREUX	Richard	9-10152
MONTRÉAL	LAPORTE	Geneviève	9-10428
MONTRÉAL	LASALLE	Manon	9-10229
MONTRÉAL	MASLIAH	Haim	9-10263
MONTRÉAL	MAXEDON	James	9-10168
MONTRÉAL	MITCHELL	Éric	9-10318
MONTRÉAL	PAQUETTE	Matthieu	9-10363
MONTRÉAL	PAUL	Marie-Josée	9-10211
MONTRÉAL	PINSONNEAULT	Daniel	9-10321
MONTRÉAL	PIONNIER	Laurent	9-10431
MONTRÉAL	PROVOST	Patrick	9-10474
MONTRÉAL	ROUX	Stéphanie	9-10460
MONTRÉAL	ROY	Lise	9-10189
MONTRÉAL	SAVARD	Germain-Denis	9-10483
MONTRÉAL	SIMARD	Alain	9-10223
MONTRÉAL	TALBOT	Lorraine	9-10281

MONTRÉAL	THIBAUT	Guylaine	9-10449
MONTRÉAL	VEILLEUX	Donald	9-10437
MONTRÉAL	VÉZINA	Mathieu	9-10451
MONTRÉAL-EST	FOREST	Claude	9-10260
MONTRÉAL-NORD	ALLARD	Hélène	9-10205
MONT-ROYAL	CÔTÉ	Marie-Andrée	9-10395
MONT-ROYAL	HUDON	Jean	9-10220
MONT-SAINT-HILAIRE	GAMACHE	Sophie	9-10450
NOTRE-DAME-DES-PRAIRIES	MONETTE	Diane	9-10376
PIERREFONDS	DUPONT	Caroline	9-10458
POINTE-AUX-TREMBLES	MILOT	Christian	9-10343
POINTE-AUX-TREMBLES	TREMBLAY	Marjorie	9-10357
POINTE-CLAIRE	DUCHARME	Annie	9-10427
POINTE-CLAIRE	GUERTIN	Sonia	9-10350
POINTE-CLAIRE	HÉBERT	Véronique	9-10453
POINTE-CLAIRE	SAUVÉ	Magella	9-10271
POINTE-CLAIRE	TREMBLAY	Sébastien	9-10496
QUÉBEC	BARRETTE	Amélie	9-10430
QUÉBEC	BEAUCHAMP	Manon	9-10212
QUÉBEC	BELTRAMI	Éric	9-10216
QUÉBEC	BELTRAMI	Jean	9-10106
QUÉBEC	BERNIER	Marie-Eve	9-10445
QUÉBEC	BÉRUBÉ	Joël	9-10274
QUÉBEC	CÔTÉ	Michèle	9-10267
QUÉBEC	CÔTÉ	Paul	9-10475
QUÉBEC	COUSINEAU	Martin	9-10226
QUÉBEC	ÉMOND	Isabelle	9-10359
QUÉBEC	GAUDREAU	Renée	9-10413
QUÉBEC	GENEST	Jean-Claude	9-10251
QUÉBEC	LALUMIÈRE	Alain	9-10355
QUÉBEC	LAMBERT	Annie	9-10352
QUÉBEC	LAPOINTE	Adrien	9-10160
QUÉBEC	LAPOINTE	Suzanne	9-10161
QUÉBEC	LEMIRE	Nancy	9-10381
QUÉBEC	MARTEL	Étienne	9-10488
QUÉBEC	MATHESON	Cindy	9-10484
QUÉBEC	MORISSETTE	Francine	9-10466
QUÉBEC	PELLETIER	Patrice	9-10300
QUÉBEC	PRÉVOST	Claude	9-10175
QUÉBEC	PRÉVOST	Hélaine	9-10290

3. DISPENSATEURS**Aides auditives**

REPENTIGNY	LABELLE	Chantal	9-10261
REPENTIGNY	SAVOIE	Richard	9-10313
RIMOUSKI	DURETTE	Nicolas	9-10469
RIMOUSKI	FILLION	Mélanie	9-10384
RIMOUSKI	LÉVESQUE	Yves	9-10299
RIMOUSKI	ST-ONGE	Annie	9-10411
RIVIÈRE-DU-LOUP	BERNIER	Alexandre	9-10292
RIVIÈRE-DU-LOUP	GAGNON	Stéphan	9-10324
RIVIÈRE-DU-LOUP	TREMBLAY	Gilles	9-10196
RIVIÈRE-DU-LOUP	TREMBLAY	Marie-Josée	9-10379
ROSEMÈRE	DUFOUR	Michèle	9-10370
ROUYN-NORANDA	LEMIEUX	Serge	9-10222
SAINT-CHARLES-BORROMÉE	RIVEST	Chantal	9-10207
SAINTE-MARIE	DROUIN	Karl	9-10396
SAINTE-THÉRÈSE	KOCH	Jean	9-10297
SAINT-EUSTACHE	CLOUTIER	Linda	9-10287
SAINT-EUSTACHE	MARTIN	Guy	9-10167
SAINT-GEORGES	FONTAINE	Paul	9-10331
SAINT-HYACINTHE	GAUTHIER	Pierre	9-10320
SAINT-HYACINTHE	LAGRANDEUR	Guylaine	9-10305
SAINT-HYACINTHE	LESSARD	Gérard	9-10164
SAINT-JEAN-IBERVILLE	LAUZON	Francine	9-10231
SAINT-JEAN-IBERVILLE	TOUGAS	Yves	9-10215
SAINT-JEAN-SUR-RICHELIEU	BEGNOCHE	Cedric	9-10457
SAINT-JÉRÔME	DUPONT	Doris	9-10218
SAINT-JÉRÔME	GIGNAC	Manon	9-10238
SAINT-JÉRÔME	HÉBERT	Marc-André	9-10365
SAINT-JÉRÔME	LAMY	André	9-10328
SAINT-JÉRÔME	THIFFAULT	Anny	9-10421
SAINT-LAMBERT	TURCOTTE	Hélène	9-10353
SAINT-LAURENT	CLAIRMONT	Nathalie	9-10408
SAINT-LAURENT	ROBERT LALANDE	Virginie	9-10478
SAINT-LÉONARD	IOANNONI	Natacha	9-10326
SALABERRY-DE-VALLEYFIELD	BONIN	Daniel	9-10356
SALABERRY-DE-VALLEYFIELD	LANIEL	Claude	9-10154
SALABERRY-DE-VALLEYFIELD	LANIEL	Éric	9-10327
SEPT-ÎLES	LANDRY	Dominique	9-10252
SHERBROOKE	BEAUDRY	Claude	9-10360
SHERBROOKE	BILODEAU	Sylvie	9-10402
SHERBROOKE	BOULANGER	Josée	9-10258

SHERBROOKE	DUMONTIER	Annie	9-10389
SHERBROOKE	DUPLIN	Mélanie	9-10462
SHERBROOKE	LALIBERTÉ	Mathieu	9-10433
SHERBROOKE	LAPLANTE	François	9-10158
SHERBROOKE	LAPLANTE	Normand-A.	9-10159
SHERBROOKE	NOEL	Gaétan	9-10280
SHERBROOKE	PELLETIER	Bernard	9-10400
SHERBROOKE	PETIT	Stéphane	9-10301
SHERBROOKE	ROY	Daniel	9-10188
SHERBROOKE	TÊTU	Élisabeth	9-10323
SOREL-TRACY	LEBLANC	Vital	9-10279
TERREBONNE	BRASSARD	Martine	9-10468
TERREBONNE	KOVACS	Julie	9-10304
THETFORD MINES	TRUSSART	Hélène	9-10270
TROIS-RIVIÈRES	BADEAUX	Lucie	9-10319
TROIS-RIVIÈRES	BELLEFEUILLE	François	9-10315
TROIS-RIVIÈRES	BISSON	Nathalie	9-10406
TROIS-RIVIÈRES	BOUCHER	Jacques	9-10113
TROIS-RIVIÈRES	LAPOINTE	Marie-Christine	9-10477
TROIS-RIVIÈRES	LECLAIR	René	9-10454
TROIS-RIVIÈRES	LEFEBVRE	Etienne	9-10399
TROIS-RIVIÈRES	POTVIN	Annie	9-10409
TROIS-RIVIÈRES	RAINVILLE	Évangéline H.	9-10178
TROIS-RIVIÈRES	RAINVILLE	Suzanne	9-10179
TROIS-RIVIÈRES	TRUDEL	Madeleine	9-10307
TROIS-RIVIÈRES	TRUDEL	Marie	9-10208
TROIS-RIVIÈRES	TRUDEL	Marie-Ève	9-10425
TROIS-RIVIÈRES	VALLÉE	Pierre	9-10199
VAL-D'OR	GRENIER	Stéphanie	9-10452
VERDUN	GAGNÉ	Catherine	9-10342
VERDUN	GAGNÉ	Manon	9-10210
VICTORIAVILLE	DÉSILETS	Marie-Josée	9-10330
VICTORIAVILLE	HARNOIS	Denis	9-10276
VICTORIAVILLE	HINSE	Chantal	9-10291
WESTMOUNT	LACHANCE	Céline	9-10239
WESTMOUNT	MARK	Ian	9-10166
WESTMOUNT	MÉNARD	Élise	9-10415

3.4 ACCORD RELATIF À LA DISPENSATION EN ÉTABLISSEMENT DES AIDES AUDITIVES ASSURÉES EN VERTU DU RÉGIME D'ASSURANCE MALADIE

ACCORD

ENTRE

LA RÉGIE DE L'ASSURANCE MALADIE DU QUÉBEC,

(ci-après appelée la RÉGIE)

ET

L'ÉTABLISSEMENT
ayant son siège social à
(ci-après appelé l'établissement)

ATTENDU QU'aux termes de la Loi sur l'assurance maladie et de ses règlements, la Régie assume le coût d'achat, de remplacement ou de réparation des aides auditives si, entre autres, elles sont fournies par un établissement à un handicapé auditif qui y est inscrit et lorsque les services sont rendus par un audioprothésiste membre en règle de l'Ordre des audioprothésistes du Québec qui est à l'emploi d'un tel établissement, pourvu que cet établissement ait fait l'objet d'un accord conformément à l'article 23 de la Loi sur la Régie de l'assurance maladie (L.R.Q., c. R-5);

ATTENDU QUE l'établissement est un établissement au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., c. S-5);

ATTENDU QUE l'établissement désire être remboursé directement par la Régie pour le coût d'achat, de remplacement ou de réparation des aides auditives en suivant les modalités et aux conditions prescrites par règlement;

ATTENDU QUE la Régie et l'établissement désirent conclure un tel accord;

EN CONSÉQUENCE, les parties conviennent de ce qui suit :

1. La Régie s'engage à rembourser à l'établissement, conformément à la Loi sur l'assurance maladie et de ses règlements, le coût d'achat, de remplacement ou de réparation des aides auditives fournies à un handicapé auditif qui y est inscrit et qui détient une carte d'assurance maladie en vigueur et délivrée conformément à la Loi sur l'assurance maladie;
2. L'établissement s'engage à :
 - a) s'assurer que l'handicapé auditif inscrit est détenteur d'une carte d'assurance maladie en vigueur, délivrée conformément à la Loi sur l'assurance maladie;
 - b) s'assurer que, dans le cas d'achat ou de remplacement d'une aide auditive, l'handicapé auditif n'a pas déjà obtenu une aide auditive d'un audioprothésiste ou d'un autre établissement reconnu pendant la période de la durée minimum de l'aide auditive;
 - c) respecter les dispositions de la Loi sur l'assurance maladie et de ses règlements concernant l'achat, l'ajustement, le remplacement et la réparation des aides auditives;
 - d) transmettre à la Régie une demande de paiement dûment complétée selon la forme et la teneur prescrites par la Régie et fournir à la Régie tous les renseignements et documents qu'elle requiert et dont elle a besoin pour apprécier une demande de paiement;

- e) renseigner les handicapés auditifs inscrits et visés par la Loi au sujet des aides auditives considérées comme des services assurés en vertu de la Loi sur l'assurance maladie et ses règlements;
 - f) prendre les dispositions nécessaires pour informer l'handicapé auditif que toute aide auditive qui n'est plus utilisée à la suite d'un décès ou d'un changement de la condition au niveau de son audition pendant la période de la durée minimum de l'aide auditive, doit être retournée à la Régie.
3. Le présent accord entre en vigueur le jour de sa signature et est reconduit automatiquement d'une année à l'autre; toutefois l'une ou l'autre des parties peut mettre fin au présent accord en tout temps en signifiant à l'autre partie un avis écrit à cette fin. Cet avis prend effet le trentième jour de la date de la mise à la poste de l'avis.

SIGNÉ À le jour de 19

AUDIOPROTHÉSISTE

RÉGIE DE L'ASSURANCE MALADIE
DU QUÉBEC

3.5 LISTE DES ÉTABLISSEMENTS (Dispensateurs de prothèses auditives)

Établissement

IRDQ Centre Dominique Tremblay
(952001)

Adresse

775, St-Viateur
Québec QC G2L 2S2

Tél. : 418 623-9801

3.6 ACCORD RELATIF À LA DISTRIBUTION DES AIDES DE SUPPLÉANCE À L'AUDITION ASSURÉES EN VERTU DE LA LOI SUR L'ASSURANCE MALADIE

ACCORD

ENTRE

LA RÉGIE DE L'ASSURANCE MALADIE DU QUÉBEC
(ci-après appelée la Régie)

ET

(ci-après appelé le distributeur)

Adresse :

ATTENDU QU'aux termes de la Loi sur l'assurance maladie et de ses règlements, la Régie assume le coût d'achat, de remplacement ou de réparation des aides de suppléance à l'audition si elles sont fournies et les services rendus au Québec par un distributeur qui a conclu avec la Régie un accord autorisé par le gouvernement en vertu de l'article 23 de la Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec à un handicapé auditif;

ATTENDU QUE le distributeur désire être rémunéré directement par la Régie pour le coût d'achat, de remplacement ou de réparation des aides de suppléance à l'audition qu'il fournit à un handicapé auditif en suivant les modalités et aux conditions prescrites par règlement;

ATTENDU QUE la Régie et le distributeur désirent conclure un tel accord;

EN CONSÉQUENCE, les parties conviennent de ce qui suit :

1. La Régie s'engage à :

- a) reconnaître le distributeur comme personne autorisée à fournir les aides de suppléance à l'audition assurées en vertu de la Loi sur l'assurance maladie et les règlements adoptés en vertu de celle-ci;
- b) payer au distributeur, conformément à la Loi sur l'assurance maladie et de ses règlements, le coût d'achat, de remplacement, de réparation ainsi que des montants forfaitaires pour la distribution des aides de suppléance à l'audition qu'il fournit à un handicapé auditif qui détient une carte d'assurance maladie en vigueur et délivrée conformément à la Loi sur l'assurance maladie.

2. Le distributeur s'engage en contrepartie à :

- a) respecter les dispositions de la Loi sur l'assurance maladie et de ses règlements concernant le processus d'attribution, la vente, l'installation, le remplacement et la réparation des aides de suppléance à l'audition;
- b) s'assurer que le handicapé auditif est détenteur d'une carte d'assurance maladie en vigueur et délivrée conformément à la Loi sur l'assurance maladie;
- c) s'assurer que, dans le cas d'achat ou de remplacement d'une aide de suppléance à l'audition, le handicapé auditif n'a pas déjà obtenu une telle aide de l'Office des personnes handicapées du Québec, du distributeur lui-même ou d'un autre distributeur pendant la période de la durée minimum de l'aide de suppléance à l'audition;
- d) assurer la distribution de l'aide de suppléance à l'audition et fournir les explications au handicapé auditif concernant l'installation et l'utilisation de l'aide;

- e) rendre disponible des « guides de l'utilisateur » compréhensibles par les bénéficiaires et leur entourage pour les renseigner de façon adéquate sur l'utilisation et l'entretien des aides de suppléance à l'audition qui leur sont attribuées;
 - f) faire rapport à l'audiologiste qui a recommandé les aides de suppléance à l'audition;
 - g) tenir un dossier pour chacun des handicapés auditifs qui reçoit des services. Ce dossier doit contenir ses noms et prénom à la naissance, son adresse, son numéro d'assurance maladie, les certificats ou autres documents émis par les professionnels ou les établissements et les rapports fournis;
 - h) assurer la réparation des aides de suppléance à l'audition;
 - i) prêter une aide de suppléance à l'audition lorsque cela s'avère nécessaire;
 - j) avoir à son emploi du personnel technique qualifié en nombre suffisant pour répondre aux besoins reliés à l'installation et à la réparation des aides de suppléance à l'audition;
 - k) assurer une disponibilité et une accessibilité de services dans le territoire décrit ci-dessous : (... à déterminer)
 - l) posséder et maintenir un ou des modules de démonstration de l'ensemble des aides de suppléance à l'audition assumées par la Régie;
 - m) assurer une disponibilité des aides de suppléance à l'audition en nombre suffisant au lieu de dispensation des services;
 - n) n'exiger ni recevoir de quiconque aucune autre rémunération que celle qui lui est payable par la Régie pour le compte de tout bénéficiaire qui est un handicapé auditif en vertu de la Loi sur l'assurance maladie et de ses règlements;
 - o) transmettre à la Régie une demande de paiement dûment complétée sur la formule prévue à cette fin par la Régie et fournir à la Régie tous les renseignements et documents qu'elle requiert et dont elle a besoin pour apprécier une demande de paiement;
 - p) renseigner les handicapés auditifs sur les aides de suppléance à l'audition considérées comme des services assurés en vertu de la Loi sur l'assurance maladie et de ses règlements;
 - q) prendre les dispositions nécessaires pour informer le handicapé auditif que toute aide de suppléance à l'audition qui n'est plus utilisée à la suite de son décès ou d'un changement survenu à sa condition audiologique ou physique doit être retournée à la Régie.
3. Le présent accord entre en vigueur le jour de sa signature et est reconduit automatiquement d'une année à l'autre; toutefois, l'une ou l'autre des parties peut mettre fin au présent accord en tout temps en signifiant à l'autre partie un avis écrit à cette fin. Cet avis prend effet le trentième jour de la date de la mise à la poste de l'avis

SIGNÉ à..... le jour de

19

Le distributeur

Régie de l'assurance maladie du Québec

par :

3.7 LISTE DES DISTRIBUTEURS ACCRÉDITÉS ET AUTORISÉS POUR LES AIDES DE SUPPLÉANCE À L'AUDITION

Région 01 : Bas St-Laurent

Stéphan Gagnon (953091)
50-298, boul. Armand-Thériault
Rivière-du-Loup QC G5R 4C2
Tél. : 418 862-2907
Téléc. : 418 862-5115

Centre de réadaptation l'InterAction
Centre mitissien de santé et de services
communautaires (953105)
800, av. du Sanatorium
Mont-Joli QC G5H 3L6
Tél. : 418 775-6247
Téléc. : 418 775-6130
Courriel :
camille_bernier@ssss.gouv.qc.ca

Région 02 : Saguenay-Lac-Saint-Jean

Steeve Laliberté (953101)
3625, boul. Harvey
Jonquière QC G7X 3A9
Tél. : 418 695-6232
Téléc. : 418 695-6919

Steeve Laliberté (953101)
255, Collard, bur. 1
Alma QC G8B 1M8
Tél. : 418 662-3458
Téléc. : 418 668-4976

Région 03 : Capitale-Nationale

Électronique D. Bernard (953075)
954, rue Ferrant
Ancienne-Lorette QC G2E 3R9
Tél. : 418 877-3376
Téléc. : 418 877-3376
ATS : 418 871-2329
Courriel : dabernard@oricom.ca

Électronique D. Bernard (953075)
525, boul. Hamel
Aile J, Local 26
Québec QC G1M 2S8
Tél. : 418 529-9141, poste 2315
Téléc. : 418 529-1710
ATS : 418 649-3733, poste 5315
Courriel : dabernard@oricom.ca

Région 04 : Mauricie et Centre-du-Québec

Centre de réadaptation InterVal
(953103)
4100, rue Labadie, C.P.1960
Trois-Rivières QC G9A 5M6
Tél. : 819 378-4083
Téléc. : 418 378-1354
ATS-ATME : 819 378-6694
Courriel : gstlouis@ssss.gouv.qc.ca

Région 05 : Estrie

Centre de réadaptation Estrie Inc.
(953108)
300, rue King Est, bur. 200
Sherbrooke QC J1G 1B1
Tél. : 819 346-8411
Téléc. : 819 346-1433
Courriel :
diana_thibault@ssss.gouv.qc.ca

Région 06 : Montréal

Laflamme & Associés, (953028)
audioprothésistes
1-525, rue Sherbrooke Est
Montréal QC H2L 1K2
Tél. : 514 849-4500
Téléc. : 514 849-7466

Alyn Simard, audioprothésistes (953044)
5850, Sherbrooke Est
Montréal QC H1N 1B5
Tél. : 514 256-5757
Téléc. : 514 26-4004
Courriel :
entendre@alynsimardaudio.com

Mme Lucie Boivin (953074)
audioprothésiste
Polyclinique Cabrini
208-5700, rue Saint-Zotique Est
Montréal QC H1T 3Y7
Tél. : 514 254-8080
Téléc. : 514 254-8080

Institut Raymond-Dewar (953107)
3600, rue Berri
Montréal QC H2L 4G9
Tél. : 514 284-2214, poste 3605
Téléc. : 514 284-5086
ATS-ATME : 514 284-3747
Courriel :
gjacob@raymond-dewar.gouv.qc.ca

Centre Mackay (953109)
3500, boul. Décarie
Montréal QC H4A 3J5
Tél. : 514 482-0500

Région 07 : Outaouais

Béliveau et Caron (953053)
Audioprothésistes
500, boul. de l'Hôpital, suite 205
Gatineau QC J8T 4Y6
Tél. : 819 243-5258
Téléc. : 819 243-8049

Centre de réadaptation La Ressource
(953111)
325, rue Laramée
Gatineau QC J8Y 3A4
Tél. : 819 777-3293
Téléc. : 819 777-0073
ATS : 819 777-5465

Région 11 : Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine

Centre de réadaptation de la Gaspésie
(953113)
230, route du Parc
Sainte-Anne-des-Monts QC G4V 2C4
Tél. : 418 763-3325
Téléc. : 418 763-5631

Région 13 : Laval

Laflamme & Associés (953028)
1435, boul. St-Martin Ouest #300
Laval QC H7S 2C6
Tél. : 450 629-9887
Téléc. : 514 849-7466

Région 14 : Lanaudière

Centre de réadaptation Le Bouclier
(953104)
784, Notre-Dame
Repentigny QC J5Y 1B6
Tél. : 450 581-3113
Téléc. : 450 581-6471

Test-O-Son iNC. (953070)
7, rue Dupuis
St-Jacques-de-Montcalm QC J0K 2R0
Tél. : 450 839-7706

Région 15 : Laurentides

Centre de réadaptation Le Bouclier
(953104)
11, Boyer
Saint-Jérôme QC J7Z 2K5
Tél. : 450 432-7588
Téléc. : 450 432-8332

Test-O-Son Inc. (953070)
Clinique médicale
1070, rue principale
Sainte-Agathe-des-monts QC J8C 1L6

Test-O-Son Inc. (953070)
Clinique Marielle Dorval
177, l'Annonciation Nord
Rivière-Rouge QC J0T 1T0
Tél. : 819 275-2211

Test-O-Son Inc. (953070)
Centre médical Saint-Jovite
910, rue de l'École
Mont-Tremblant QC J8E 2W3
Tél. : 819 425-2728

Région 16 : Montérégie

Test-O-Son Inc. (953070)
306-369, boul. Fiset
Sorel-Tracy QC J3P 3R3
Tél. : 450 746-0032

Laflamme & Associés (953028)
99, place Charles-Lemoyne #103
Longueuil QC J3A 1C3
Tél. : 514 849-4500
Téléc. : 514 849-7466

Laflamme & Associés (953028)
320, boul. Leclerc Ouest #14
Granby QC J2G 1V3
Tél. : 450 378-7337
Téléc. : 450 378-6746

Laflamme & Associés (953028)
900, boul. du Séminaire #140
Saint-Jean-sur-Richelieu QC J3A 1C3
Tél. : 450 349-1260
Téléc. : 514 849-7466

Laflamme & Associés (953028)
261, boul. Laurier
Mont-Saint-Hilaire QC J3H 3N8
Tél. : 514 849-4500

Centre montréalais de réadaptation
(953112)
5300, chemin de Chambly, bur. 3
Saint-Hubert QC J3Y 3N7
Tél. : 450 676-7447
Sans frais (514 et 450) : 1 800 667-4369
Téléc. : 450 462-8640

3. DISPENSATEURS**Aides auditives****# 3.8 a) LISTE DES SPÉCIALISTES EN OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE**
(février 2008) (par ordre alphabétique de nom de famille)

ABBOUD	Samir	1-73567	Lachine
ABELA	Anthony	1-72566	Montréal
ABOURJAILI	Radwan	1-88179	Cowansville
AHMARANI	Christian	1-87155	Montréal-Nord
ALAMI	Ziad	1-72691	Shawinigan-Sud
ALLAIRE	Denis	1-72141	Saint-Jérôme
AMAR	Yannick	1-03187	Saint-Eustache
ARCAND	Pierre	1-76619	Montréal
AUDET	Nathalie	1-03336	Québec
AZAR	Antoine	1-70326	Montréal
BATHALON	Sébastien	1-05186	Drummondville
BEAUDOIN	Danielle	1-87370	Québec
BÉLANGER	Claude	1-68063	Laval
BÉLISLE	Gilles-Michel	1-79179	Pointe-Claire
BERNIER	Linda	1-88039	Victoriaville
BERTRAND	Robert-A.	1-58045	Montréal
BILODEAU	Éric	1-94328	Laval
BILODEAU	Gilles	1-80224	Saint-Charles-Borromée
BLACK	Martin J.	1-68355	Montréal
BLACK	Mindy Ann	1-04273	Montréal
BLAIS	Jacques	1-69244	Chicoutimi
BOISVERT	Pierre-J.	1-72350	Québec
BOUCHARD	Caroline	1-01354	Roberval
BOUTIN	Guy	1-67200	Chomedey
BUSSIÈRES	Richard	1-02353	Québec
CAMIRÉ	Marcel	1-86247	Québec
CAOQUETTE	Hélène	1-82490	Montmagny
CAOQUETTE	Richard	1-05160	Gatineau
CARIGNAN	Marisol	1-06287	Thetford-Mines
CARRIER	Isabelle	1-05161	Saint-Georges
CATAPHARD	Isabelle-Lyne	1-05027	Saint-Jean-sur-Richelieu
CERAT	Jean	1-86420	Lachenaie
CHABOT	Magda	1-96081	Thetford-Mines
CHAGNON	Françoise	1-82416	Montréal
CHARLIN	Bernard	1-83487	Longueuil
CLAIROUX	Marc-Ivanhoé	1-74124	Montréal-Nord
CONTI	Sylvain	1-96381	Longueuil
CÔTÉ	André-C.	1-70222	Rivière-du-Loup

DAGHER	Chady	1-05238	Maria
DANIEL	Sam Joseph	1-01353	Montréal
DARVEAU	Simon	1-05194	Drummondville
DEMERS	Georges	1-67076	Québec
DESCHAMPS	Nicole	1-77371	Longueuil
DESJARDINS	Gilles	1-74349	Rimouski
DESNOYERS	Lyne	1-83209	Montréal
DESROCHERS	Pascal	1-02393	Saint-Charles-Borromée
DESROSIERS	Martin Y.	1-87430	Montréal
DIONNE	Renée	1-94417	Gatineau
DOEPNER	Michael	1-83563	Gatineau
DORION	Dominique	1-86260	Sherbrooke
DORION	Michel	1-78463	Saint-Jérôme
DROLET	Isabelle	1-05135	Trois-Rivières
DROLET	Richard	1-98213	Drummondville
DUFOUR	Georges	1-66188	Shawinigan-Sud
DUFOUR	Jean-Jacques	1-69263	Montréal
DUFRESNE	Diane	1-88088	Roberval
DUGRÉ	Yves	1-65210	Montréal
DUPUIS	Paule	1-06091	Longueuil
DURR	Dory	1-89015	Outremont
FANOUS	Nabil Edward	1-74608	Westmount
FERLAND	Rénald	1-79371	Québec
FERRON	Pierre	1-64114	Québec
FINESILVER	Allan M.	1-71417	Côte-Saint-Luc
FOREST	Véronique-I.	1-06092	Montréal
FORGET	Guy	1-62119	Montréal
FORTIER	Pierre-Hugues	1-04293	Sherbrooke
FORTIN	Michel	1-83131	Shawinigan-Sud
FOURNIER	André	1-67088	Saint-Jean-Iberville
FOURNIER	Jacques	1-68102	Québec
FRADET	Gaétan	1-82381	Québec
FRADETTE	Clermont	1-66220	Montréal
FRENKIEL	Saul	1-72233	Montréal
FRIED	Isaac	1-58089	Montréal
GAGNON	Simon	1-95421	Québec
GAUDREAU	Lynn	1-95403	Montréal
GAUTHIER	Marie-Sophie	1-03243	Rimouski
GAUTHIER	Pierre	1-79402	Saint-Charles-Borromée
GAUZE	Joseph	1-66008	Montréal

3. DISPENSATEURS**Aides auditives**

GERVAIS	Mireille	1-02359	Sherbrooke
GIGUERE	Chantal	1-02052	Montréal
GIGUÈRE	Paul	1-68109	Québec
GIRARD	Lynne	1-83449	Ottawa
GRANGER	Jean	1-83170	Saint-Jérôme
GRÉGOIRE	Danielle	1-88305	Montmagny
GRENIER	Jean-Paul	1-84352	Sherbrooke
GUERTIN	Louis	1-86361	Longueuil
GUÈVREMONT	Pierre	1-65123	Sept-Îles
GUILBEAULT	Julie	1-03326	Salaberry-de-Valleyfield
HAIKAL	Youssef	1-89077	Longueuil
HARBOUR	Jacques	1-75374	Québec
HARVEY	Michel	1-87520	Chicoutimi
HIER	Michael Peter	1-95407	Montréal
HO	Suzanne	1-04249	Montréal
IORDANESCU	Vlad	1-98236	Verdun
KATSARKAS	Athanassios	1-71522	Montréal
KIM	Julie	1-94214	Saint-Hyacinthe
KIROUAC	Jacques	1-88315	Trois-Rivières
KIWAN	Émile	1-72490	Salaberry-de-Valleyfield
KORBAN	Nadim	1-85632	Montréal
KOST	Karen Marie	1-84589	Montréal
KULCZYCKY	Stéphane E.	1-76027	Abbotsford
LABBÉ	Caroline	1-96383	Lévis
LACROIX	Yolène	1-06271	Québec
LAFFERRIÈRE	Jacques	1-65132	Longueuil
LAFLEUR	Richard	1-67347	Pointe-Claire
LAFOND	Guy	1-77074	Ayer's Cliff
LALONDE	Michel	1-95412	Gatineau
LAMOTHE	André	1-78107	Ottawa
LANDRY	Ivan	1-69192	Laval
LANGIS	Denis	1-85448	Lévis
LANOIE	Marie-Claude	1-98393	Saint-Jérôme
LAPOINTE	Annie	1-03349	Montréal
LARIVÉE	Yanick	1-01360	Granby
LAROCHELLE	Daniel	1-69286	Longueuil
LAROSE	Pierre-Philippe	1-86189	Châteauguay
LAROUCHE	André	1-73347	Trois-Rivières
LAVIGNE	François	1-82373	Mont-Royal
LEBEL	Roger-E.	1-74613	Pointe-Claire

LECLERC	Jacques-E.	1-80303	Québec
LEMELIN	Michel-R.	1-72359	Saint-Georges
LEMIRE	Anouc	1-95409	Saint-Léonard
LEMLIN	Pierre	1-67253	Joliette
LEROUX	Jean-François	1-95028	Saint-Jean-sur-Richelieu
LÉVESQUE	Daniel	1-96384	Amos
MANOUKIAN	John Jack Vrej	1-81638	Montréal
MARCEAU	Michel	1-62162	Montréal
MARION	André	1-69202	Rimouski
MARTINEZ	José Antonio	1-04054	Saint-Jérôme
MOISESCU	Razvan	1-94331	Chicoutimi
MONETTE	Luc	1-98273	Gatineau
MORIN	Christian	1-84049	Chomedey
MORIN	Pascal	1-02364	Roberval
MORRISSETTE	Yvon	1-59161	Québec
MOUKHEIBER	Alain	1-03414	Rouyn-Noranda
NADEAU	Claude	1-61150	Trois-Rivières
NADEAU	Sylvie	1-06275	Québec
NAGI	Mohamed M.	1-06320	Westmount
NAPPERT	Catherine	1-96385	Drummondville
NGO	Hieu-Hanh	1-83358	Montréal
NGUYEN	Cao Luan Remy	1-98275	Montréal
NGUYEN	Hanam Phan	1-06370	Montréal
NGUYEN	Ngoc Vinh Thuy	1-04213	Thetford-Mines
NOVICK	William H.	1-55241	Montréal
OLIVIER	Marie-Jo	1-01311	Montréal
OUELLET	Yves	1-78381	Victoriaville
PARADIS	Serge	1-76324	Sherbrooke
PARENT	François	1-80430	Québec
PAYNE	Richard	1-05314	Montréal
PÉLOQUIN	Louis	1-94343	Montréal
PHAM-DANG	Huong	1-78553	Montréal
PICARD	Lyne	1-99262	Verdun
POULIN	Mark David	1-02292	Montréal
POULIOT	Denis	1-72346	Québec
QUINTAL	Marie-Claude	1-93360	Montréal
RAHAL	Akram	1-05335	Montréal-Nord
RAPPAPORT	Jamie Miles	1-95366	Montréal
RICHER	Yves-P.	1-65161	Greenfield Park
ROTHSTEIN	Jack	1-80415	Montréal

3. DISPENSATEURS**Aides auditives**

ROUILLARD	Gervais	1-71121	Victoriaville
ROULEAU	Michel-O.	1-72356	Sherbrooke
ROUSSEL	Guy	1-81445	Rivière-du-Loup
SALIBA	Issam	1-03417	Montréal
SAMAHA	Mark	1-02318	Montréal
SARRAZIN	Janik	1-03272	Lachenaie
SAVARD	Patrick	1-86325	Québec
SAVARY	Paul	1-58225	Québec
SCHLOSS	Melvin David	1-73020	Montréal
SEJEAN	Georges	1-73668	Montréal
SÉVIGNY	Bernard	1-79381	Lévis
SFRISO	Anna	1-04224	Lévis
SHAPIRO	Robert S.	1-70195	Montréal
SICARD	Fernand	1-62262	Montréal
SIDANI	Zouhair	1-75565	Montréal
SIERRA-DUPONT	Sergio	1-76588	Montréal
SPÉNARD	Jean Raymond	1-84408	Longueuil
STE-MARIE	Jo-Anne	1-75359	Verdun
STE-MARIE	Pierre	1-72366	Mont-Royal
ST-PIERRE	Raymond	1-62259	Sorel-Tracy
ST-PIERRE	Sylvain	1-76131	Québec
SWEET	Robert	1-83011	Montréal
TABET	Jean-Claude	1-83179	Montréal
TARANTINO	Léopold	1-64038	Montréal
TARDIF	Jacques	1-66223	Saint-Jérôme
TARDIF	Sylvie	1-86402	Granby
TEWFIK	Tewfik Louli	1-77575	Montréal
THÉRIAULT	Raymond	1-62269	Québec
THUOT	François	1-03355	Québec
TREMBLAY	Chantal	1-76149	Sherbrooke
TREMBLAY	Sylvie Sonia	1-97307	Shawinigan-Sud
TRINH	Ba Truc	1-01365	Montréal
TRINH	Nathalie	1-00367	Montréal
VO-DOAN	Kim-Loan	1-93361	Montréal
WURTELE	Paul	1-73306	Saint-Hyacinthe
YAMMINE	Fady Georges	1-04341	Gaspé
YOSKOVITCH	Adi	1-02344	Côte-Saint-Luc
ZAKARIA	Abdallah	1-72427	Saint-Laurent
ZEITOUNI	Antoine	1-93357	Montréal

3.8 b) LISTE DES SPÉCIALISTES EN OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE
(février 2008) (par ordre alphabétique de nom de ville)

ABBOTSFORD	KULCZYCKY	Stéphane E.	1-76027
AMOS	LÉVESQUE	Daniel	1-96384
AYER'S CLIFF	LAFOND	Guy	1-77074
CHÂTEAUGUAY	LAROSE	Pierre-Philippe	1-86189
CHICOUTIMI	BLAIS	Jacques	1-69244
CHICOUTIMI	HARVEY	Michel	1-87520
CHICOUTIMI	MOISESCU	Razvan	1-94331
CHOMEDEY	BOUTIN	Guy	1-67200
CHOMEDEY	MORIN	Christian	1-84049
CÔTE-SAINT-LUC	FINESILVER	Allan M.	1-71417
CÔTE-SAINT-LUC	YOSKOVITCH	Adi	1-02344
COWANSVILLE	ABOURJAILI	Radwan	1-88179
DRUMMONDVILLE	BATHALON	Sébastien	1-05186
DRUMMONDVILLE	DARVEAU	Simon	1-05194
DRUMMONDVILLE	DROLET	Richard	1-98213
DRUMMONDVILLE	NAPPERT	Catherine	1-96385
GASPÉ	YAMMINE	Fady Georges	1-04341
GATINEAU	CAOQUETTE	Richard	1-05160
GATINEAU	DIONNE	Renée	1-94417
GATINEAU	DOEPNER	Michael	1-83563
GATINEAU	LALONDE	Michel	1-95412
GATINEAU	MONETTE	Luc	1-98273
GRANBY	LARIVÉE	Yanick	1-01360
GRANBY	TARDIF	Sylvie	1-86402
GREENFIELD PARK	RICHER	Yves-P.	1-65161
JOLIETTE	LEMLIN	Pierre	1-67253
LACHENAIE	CERAT	Jean	1-86420
LACHENAIE	SARRAZIN	Janik	1-03272
LACHINE	ABBOUD	Samir	1-73567
LAVAL	BÉLANGER	Claude	1-68063
LAVAL	BILODEAU	Éric	1-94328
LAVAL	LANDRY	Ivan	1-69192
LÉVIS	LABBÉ	Caroline	1-96383
LÉVIS	LANGIS	Denis	1-85448
LÉVIS	SÉVIGNY	Bernard	1-79381
LÉVIS	SFRISO	Anna	1-04224
LONGUEUIL	CHARLIN	Bernard	1-83487
LONGUEUIL	CONTI	Sylvain	1-96381

3. DISPENSATEURS**Aides auditives**

LONGUEUIL	DESCHAMPS	Nicole	1-77371
LONGUEUIL	DUPUIS	Paule	1-06091
LONGUEUIL	GUERTIN	Louis	1-86361
LONGUEUIL	HAIKAL	Youssef	1-89077
LONGUEUIL	LAFERRIÈRE	Jacques	1-65132
LONGUEUIL	LAROCHELLE	Daniel	1-69286
LONGUEUIL	SPÉNARD	Jean Raymond	1-84408
MARIA	DAGHER	Chady	1-05238
MONTMAGNY	CAOQUETTE	Hélène	1-82490
MONTMAGNY	GRÉGOIRE	Danielle	1-88305
MONTRÉAL	ABELA	Anthony	1-72566
MONTRÉAL	ARCAND	Pierre	1-76619
MONTRÉAL	AZAR	Antoine	1-70326
MONTRÉAL	BERTRAND	Robert-A.	1-58045
MONTRÉAL	BLACK	Martin J.	1-68355
MONTRÉAL	BLACK	Mindy Ann	1-04273
MONTRÉAL	CHAGNON	Françoise	1-82416
MONTRÉAL	DANIEL	Sam Joseph	1-01353
MONTRÉAL	DESNOYERS	Lyne	1-83209
MONTRÉAL	DESROSIERS	Martin Y.	1-87430
MONTRÉAL	DUFOUR	Jean-Jacques	1-69263
MONTRÉAL	DUGRÉ	Yves	1-65210
MONTRÉAL	FOREST	Véronique-I.	1-06092
MONTRÉAL	FORGET	Guy	1-62119
MONTRÉAL	FRADETTE	Clermont	1-66220
MONTRÉAL	FRENKIEL	Saul	1-72233
MONTRÉAL	FRIED	Isaac	1-58089
MONTRÉAL	GAUDREAU	Lynn	1-95403
MONTRÉAL	GAUZE	Joseph	1-66008
MONTRÉAL	GIGUERE	Chantal	1-02052
MONTRÉAL	HIER	Michael Peter	1-95407
MONTRÉAL	HO	Suzanne	1-04249
MONTRÉAL	KATSARKAS	Athanassios	1-71522
MONTRÉAL	KORBAN	Nadim	1-85632
MONTRÉAL	KOST	Karen Marie	1-84589
MONTRÉAL	LAPOINTE	Annie	1-03349
MONTRÉAL	MANOUKIAN	John Jack Vrej	1-81638
MONTRÉAL	MARCEAU	Michel	1-62162
MONTRÉAL	NGO	Hieu-Hanh	1-83358
MONTRÉAL	NGUYEN	Cao Luan Remy	1-98275

MONTREAL	NGUYEN	Hanam Phan	1-06370
MONTREAL	NOVICK	William H.	1-55241
MONTREAL	OLIVIER	Marie-Jo	1-01311
MONTREAL	PAYNE	Richard	1-05314
MONTREAL	PÉLOQUIN	Louis	1-94343
MONTREAL	PHAM-DANG	Huong	1-78553
MONTREAL	POULIN	Mark David	1-02292
MONTREAL	QUINTAL	Marie-Claude	1-93360
MONTREAL	RAPPAPORT	Jamie Miles	1-95366
MONTREAL	ROTHSTEIN	Jack	1-80415
MONTREAL	SALIBA	Issam	1-03417
MONTREAL	SAMAH	Mark	1-02318
MONTREAL	SCHLOSS	Melvin David	1-73020
MONTREAL	SEJEAN	Georges	1-73668
MONTREAL	SHAPIRO	Robert S.	1-70195
MONTREAL	SICARD	Fernand	1-62262
MONTREAL	SIDANI	Zouhair	1-75565
MONTREAL	SIERRA-DUPONT	Sergio	1-76588
MONTREAL	SWEET	Robert	1-83011
MONTREAL	TABET	Jean-Claude	1-83179
MONTREAL	TARANTINO	Leopold	1-64038
MONTREAL	TEWFIK	Tewfik Louli	1-77575
MONTREAL	TRINH	Ba Truc	1-01365
MONTREAL	TRINH	Nathalie	1-00367
MONTREAL	VO-DOAN	Kim-Loan	1-93361
MONTREAL	ZEITOUNI	Antoine	1-93357
MONTREAL-NORD	AHMARANI	Christian	1-87155
MONTREAL-NORD	CLAIROUX	Marc-Ivanhoé	1-74124
MONTREAL-NORD	RAHAL	Akram	1-05335
MONT-ROYAL	LAVIGNE	François	1-82373
MONT-ROYAL	STE-MARIE	Pierre	1-72366
OTTAWA	GIRARD	Lynne	1-83449
OTTAWA	LAMOTHE	André	1-78107
OUTREMONT	DURR	Dory	1-89015
POINTE-CLAIRE	BÉLISLE	Gilles-Michel	1-79179
POINTE-CLAIRE	LAFLEUR	Richard	1-67347
POINTE-CLAIRE	LEBEL	Roger-E.	1-74613
QUEBEC	AUDET	Nathalie	1-03336
QUEBEC	BEAUDOIN	Danielle	1-87370
QUEBEC	BOISVERT	Pierre-J.	1-72350

3. DISPENSATEURS**Aides auditives**

QUÉBEC	BUSSIÈRES	Richard	1-02353
QUÉBEC	CAMIRÉ	Marcel	1-86247
QUÉBEC	DEMERS	Georges	1-67076
QUÉBEC	FERLAND	Rénald	1-79371
QUÉBEC	FERRON	Pierre	1-64114
QUÉBEC	FOURNIER	Jacques	1-68102
QUÉBEC	FRADET	Gaétan	1-82381
QUÉBEC	GAGNON	Simon	1-95421
QUÉBEC	GIGUÈRE	Paul	1-68109
QUÉBEC	HARBOUR	Jacques	1-75374
QUÉBEC	LACROIX	Yolène	1-06271
QUÉBEC	LECLERC	Jacques-E.	1-80303
QUÉBEC	MORRISSETTE	Yvon	1-59161
QUÉBEC	NADEAU	Sylvie	1-06275
QUÉBEC	PARENT	François	1-80430
QUÉBEC	POULIOT	Denis	1-72346
QUÉBEC	SAVARD	Patrick	1-86325
QUÉBEC	SAVARY	Paul	1-58225
QUÉBEC	ST-PIERRE	Sylvain	1-76131
QUÉBEC	THÉRIAULT	Raymond	1-62269
QUÉBEC	THUOT	François	1-03355
RIMOUSKI	DESJARDINS	Gilles	1-74349
RIMOUSKI	GAUTHIER	Marie-Sophie	1-03243
RIMOUSKI	MARION	André	1-69202
RIVIÈRE-DU-LOUP	CÔTÉ	André-C.	1-70222
RIVIÈRE-DU-LOUP	ROUSSEL	Guy	1-81445
ROBERVAL	BOUCHARD	Caroline	1-01354
ROBERVAL	DUFRESNE	Diane	1-88088
ROBERVAL	MORIN	Pascal	1-02364
ROUYN-NORANDA	MOUKHEIBER	Alain	1-03414
SAINT-CHARLES-BORROMÉE	BILODEAU	Gilles	1-80224
SAINT-CHARLES-BORROMÉE	DESROCHERS	Pascal	1-02393
SAINT-CHARLES-BORROMÉE	GAUTHIER	Pierre	1-79402
SAINT-EUSTACHE	AMAR	Yannick	1-03187
SAINT-GEORGES	CARRIER	Isabelle	1-05161
SAINT-GEORGES	LEMELIN	Michel-R.	1-72359
SAINT-HYACINTHE	KIM	Julie	1-94214
SAINT-HYACINTHE	WURTELE	Paul	1-73306
SAINT-JEAN-IBERVILLE	FOURNIER	André	1-67088
SAINT-JEAN-SUR-RICHELIEU	CATAPHARD	Isabelle-Lyne	1-05027

SAINT-JEAN-SUR-RICHELIEU	LEROUX	Jean-François	1-95028
SAINT-JÉRÔME	ALLAIRE	Denis	1-72141
SAINT-JÉRÔME	DORION	Michel	1-78463
SAINT-JÉRÔME	GRANGER	Jean	1-83170
SAINT-JÉRÔME	LANOIE	Marie-Claude	1-98393
SAINT-JÉRÔME	MARTINEZ	José Antonio	1-04054
SAINT-JÉRÔME	TARDIF	Jacques	1-66223
SAINT-LAURENT	ZAKARIA	Abdallah	1-72427
SAINT-LÉONARD	LEMIRE	Anouc	1-95409
SALABERRY-DE-VALLEYFIELD	GUILBEAULT	Julie	1-03326
SALABERRY-DE-VALLEYFIELD	KIWAN	Émile	1-72490
SEPT-ÎLES	GUÉVREMONT	Pierre	1-65123
SHAWINIGAN-SUD	ALAMI	Ziad	1-72691
SHAWINIGAN-SUD	DUFOUR	Georges	1-66188
SHAWINIGAN-SUD	FORTIN	Michel	1-83131
SHAWINIGAN-SUD	TREMBLAY	Sylvie Sonia	1-97307
SHERBROOKE	DORION	Dominique	1-86260
SHERBROOKE	FORTIER	Pierre-Hugues	1-04293
SHERBROOKE	GERVAIS	Mireille	1-02359
SHERBROOKE	GRENIER	Jean-Paul	1-84352
SHERBROOKE	PARADIS	Serge	1-76324
SHERBROOKE	ROULEAU	Michel-O.	1-72356
SHERBROOKE	TREMBLAY	Chantal	1-76149
SOREL-TRACY	ST-PIERRE	Raymond	1-62259
THETFORD-MINES	CHABOT	Magda	1-96081
THETFORD-MINES	CARIGNAN	Marisol	1-06287
THETFORD-MINES	Nguyen	Ngoc Vinh Thuy	1-04213
TROIS-RIVIÈRES	DROLET	Isabelle	1-05135
TROIS-RIVIÈRES	KIROUAC	Jacques	1-88315
TROIS-RIVIÈRES	LAROUCHE	André	1-73347
TROIS-RIVIÈRES	NADEAU	Claude	1-61150
VERDUN	IORDANESCU	Vlad	1-98236
VERDUN	PICARD	Lyne	1-99262
VERDUN	STE-MARIE	Jo-Anne	1-75359
VICTORIAVILLE	BERNIER	Linda	1-88039
VICTORIAVILLE	OUELLET	Yves	1-78381
VICTORIAVILLE	ROUILLARD	Gervais	1-71121
WESTMOUNT	FANOUS	Nabil Edward	1-74608
WESTMOUNT	NAGI	Mohamed M.	1-06320

#3.9 LISTE DES AUDIOLOGISTES

(janvier 2007)

Région 01 : Bas-Saint-Laurent

Baril Hugues (1051)
Audiosanté
176, ave Rouleau bur. 001
Rimouski QC G5L 8W1

Baril Hugues (1051)
Audiosanté
242, Lafontaine bur. 201
Rivière-du-Loup QC G5R 3A7

Baril Hugues (1051)
CSSS Rivière-du-Loup
75, rue St-Henri
Rivière-du-Loup QC G5R 2A4

Bourgoin Julie (1751)
Centre Hospitalier Régional de Rimouski
150, avenue Rouleau, C.P. 3150
Rimouski QC G5L 5T1

Chamberland Éric (1288)
Audiosanté
176, ave. Rouleau bur. 001
Rimouski QC G5L 8W1

Côté Claudia (1118)
Claudia Côté, MOA, audiologiste
242, rue Lafontaine
Rivière-du-Loup QC G5R 5A7

Sirois André (1628)
Audiosanté
176, ave. Rouleau bur. 001
Rimouski QC G5L 8W1

Sirois André (1628)
Audiosanté
242, Lafontaine bur. 201
Rivière-du-Loup QC G5R 3A7

Vigneault Chantale (0851)
CSSS de la Mitis
800, avenue du Sanatorium
Mont-Joli QC G5H 3L6

Région 02 : Saguenay-Lac-Saint-Jean

Bouchard Marie-Claude (1950)
CSSS Domaine du Roy
450, rue Brassard
Roberval QC G8H 1B9

Couture Jeanne (0089)
CSSS de Jonquière - Centre de réadaptation en déficience physique
2230, rue de l'Hôpital
Jonquière QC G7X 7X2

Harvey Caroline (1998)
CSSS de Jonquière - Centre de réadaptation en déficience physique
2230, rue de l'Hôpital
Jonquière QC G7X 7X2

Laverdière Suzie (0550)
CSSS de Jonquière - Centre de réadaptation en déficience physique
2230, rue de l'Hôpital
Jonquière QC G7X 7X2

Simard Jacques (0378)
Clinique d'audiologie du Saguenay
2655, boul. du Royaume bur. 550
Jonquière QC G7S 4S9

Simard Jacques (0378)
CSSS de Chicoutimi
305, rue St-Vallier
Chicoutimi QC G7H 5H6

Simard Raoul (0379)
Clinique d'audiologie du Saguenay
2655, boul. du Royaume bur. 550
Jonquière QC G7S 4S9

Simard Raoul (0379)
CSSS de Jonquière - Centre de réadaptation en déficience physique
2230, rue de l'Hôpital
Jonquière QC G7X 7X2

Tremblay-Gauthier Valérie (1375)
Clinique d'audiologie du Lac St-Jean – Valérie Tremblay-Gauthier, Audiologiste
145, Begin
Alma QC G8B 5V5

Tremblay-Gauthier Valérie (1375)
CSSS Lac-Saint-Jean-Est
300, boul. Champlain Sud
Alma QC G8B 3W5

Tremblay-Gauthier Valérie (1375)
Valérie Tremblay-Gauthier
450, Brassard
Roberval QC G8H 1B9

Région 03 : Capitale-Nationale

Baril Hugues (1051)
Audiosanté
2880, ch. des Quatre-Bourgeois
bur. 111
Sainte-Foy QC G1V 4X7

Beaudoin Mireille (0855)
IRD PQ- Siège social
525, boul. Hamel
Québec QC G1M 2S8

Beaudoin Mireille (0855)
Mireille Beaudoin
860, ave de Rigaud
Ste-Foy QC G1X 2T3

Bédard Marie-Claude (0835)
IRD PQ
775, rue St-Viateur
Québec QC G2L 2S2

Bélanger Joëlle (1827)
CHUL du CHUQ
2705, boul. Laurier
Ste-Foy QC G1V 4G2

Belzil Julie (0848)
CHUQ- Hôpital l'Hôtel-Dieu de Québec
11, Côte du Palais
Québec QC G1R 2J6

Bois Daniel (1193)
Daniel Bois, audiologiste
6510, place Bonaventure
Charlesbourg QC G1H 5Z9

Careau Pierre-Ulric (0062)
CHUQ- Pavillon St-François d'Assise
10, rue de l'Espinay
Québec QC G1L 3L5

Champagne Catherine (1174)
IRD PQ
775, rue St-Viateur
Québec QC G2L 2S2

Cloutier Danielle (0707)
IRD PQ- Siège social
525, boul. Hamel
Québec QC G1M 2S8

Côté Claudia (1118)
IRD PQ- Siège social
525, boul. Hamel
Québec QC G1M 2S8

Demers Mélanie (1361)
CHUQ- Hôpital l'Hôtel-Dieu de Québec
11, Côte du Palais
Québec QC G1R 2J6

Desgagné Michel (0117)
C.H. de Charlevoix
74, rue Ambroise-Fafard
Baie Saint-Paul QC G3Z 2J6

Fortin Martin (1024)
Lobe Santé auditive
(Polyclinique Lebourgneuf)
777, boulevard Lebourgneuf bur. 130
Québec QC G2J 1C3

Garneau Catherine (1709)
CHUL du CHUQ
2705, boul. Laurier
Ste-Foy QC G1V 4G2

Genest Alain (0169)
CHUL du CHUQ
2705, boul. Laurier
Ste-Foy QC G1V 4G2

Genest Alexandra (1711)
IRD PQ
775, rue St-Viateur
Québec QC G2L 2S2

Haman Isabelle (0713)
CHUL du CHUQ
2705, boul. Laurier
Ste-Foy QC G1V 4G2

Hotton Mathieu (1358)
IRD PQ
775, rue St-Viateur
Québec QC G2L 2S2

Huard Eric (0566)
IRD PQ
775, rue St-Viateur
Québec QC G2L 2S2

Laferrière Mélanie (1380)
IRD PQ
775, rue St-Viateur
Québec QC G2L 2S2

Lafontaine-Blais Louise (0032)
Louise L. Blais
205, rue Montmagny bur. 102
Québec QC G1N 4V3

Lafortune Caroline (1359)
CHUL du CHUQ
2705, boul. Laurier
Ste-Foy QC G1V 4G2

3. DISPENSATEURS

Aides auditives

Lamothe Julie **(1348)**
CHUQ- Hôpital l'Hôtel-Dieu de Québec
11, Côte du Palais
Québec QC G1R 2J6

Landry Maryse **(0602)**
IRD PQ
775, rue St-Viateur
Québec QC G2L 2S2

Larocque Richard **(0901)**
INSPQ - Centre d'expertise
en dépistage
945, avenue Wolfe
Québec QC G1V 5B3

Larocque Richard **(0901)**
Richard Larocque,
expertise audiolgogique
25, Chemin de la Vallée
Lac-Beauport QC G0A 2C0

Lebeau Marie **(0240)**
Marie Lebeau, audiologiste
3293, 1^{re} Avenue
Québec QC G1L 3R2

Losier Carole **(0272)**
CHUQ- Hôpital l'Hôtel-Dieu de Québec
11, Côte du Palais
Québec QC G1R 2J6

Marcoux Emilie **(1999)**
IRD PQ
775, rue St-Viateur
Québec QC G2L 2S2

Marois Pierre **(0471)**
Audiologie-Québec - Pierre Marois, M.A.
450, chemin Sainte-Foy
Québec QC G1S 2J5

Marois Pierre **(0471)**
Audiosanté - Polyclinique de l'oreille
1900, avenue Mailloux bur. 280
Québec QC G1J 5B9

Millette Isabelle **(1146)**
IRD PQ
775, rue St-Viateur
Québec QC G2L 2S2

Montminy Samuel **(1631)**
IRD PQ- Siège social
525, boul. Hamel
Québec QC G1M 2S8

Paradis Marie-Josée **(0936)**
IRD PQ
775, rue St-Viateur
Québec QC G2L 2S2

Poirier Sylvie **(0338)**
CHA- Hôpital Saint-Sacrement
1050, Chemin Ste-Foy
Québec QC G1S 4L8

Poirier Sylvie **(0338)**
CHA Pavillon Enfant Jésus
1401, 18^e Rue
Québec QC G1J 1Z4

Rouette Mireille **(0559)**
CHUQ- Hôpital l'Hôtel-Dieu de Québec
11, Côte du Palais
Québec QC G1R 2J6

Rouleau Stéphanie **(1730)**
IRD PQ
775, rue St-Viateur
Québec QC G2L 2S2

Savard Nadie **(0865)**
CHUL du CHUQ
2705, boul. Laurier
Ste-Foy QC G1V 4G2

Sirois André **(1628)**
Audiosanté - Polyclinique de l'oreille
1900, avenue Mailloux bur. 280
Québec QC G1J 5B9

Sirois André **(1628)**
Audiosanté - Polyclinique de l'oreille
44, côte du Palais
Québec QC G1R 4H8

Sirois André **(1628)**
Audiosanté
2880, ch. des Quatre-Bourgeois
bur. 111
Sainte-Foy QC G1V 4X7

Sudeyko Barbara **(1940T)**
Audiosanté - Polyclinique de l'oreille
1900, avenue Mailloux bur. 280
Québec QC G1J 5B9

Tousignant Francis **(1216)**
IRD PQ- Siège social
525, boul. Hamel
Québec QC G1M 2S8

Tremblay Geneviève **(0812)**
IRD PQ
775, rue St-Viateur
Québec QC G2L 2S2

Veilleux Michèle (1825)
CHUQ- Hôpital l'Hôtel-Dieu de Québec
11, Côte du Palais
Québec QC G1R 2J6

**Région 04 : Mauricie et
Centre-du-Québec**

Allard Myriam (1295)
CHR de Trois-Rivières-Pav St-Joseph
731, rue Ste-Julie
Trois-Rivières QC G9A 1Y1

Bérubé Hélaine (0025)
C.R. Interval (Site Labadie)
4100, rue Jacques-de-Labadie
Trois-Rivières QC G8Y 1T6

Marcoux Caroline (1237)
C.R. Interval (Site Labadie)
4100, rue Jacques-de-Labadie
Trois-Rivières QC G8Y 1T6

Milot Aline (0408)
C.R. Interval (Site Labadie)
4100, rue Jacques-de-Labadie
Trois-Rivières QC G8Y 1T6

Roy Sophie (1304)
C.R. Interval (Site Labadie)
4100, rue Jacques-de-Labadie
Trois-Rivières QC G8Y 1T6

Chamberland Éric (1288)
Audiosanté - Polyclinique de l'oreille
235, Hériot bur. 445
Drummondville QC J2C 6X5

Lessard Marie-Ève (1894)
CSSS d'Arthabaska-Érable -Hôtel-Dieu
d'Arthabaska
5, rue des Hospitalières
Victoriaville QC G6P 6N2

Sirois André (1628)
Audiosanté - Polyclinique de l'oreille
235, Hériot bur. 445
Drummondville QC J2C 6X5

St-Pierre Léo (0392)
CSSS Drummond
570, rue Hériot
Drummondville QC J2B 1C1

Région 05 : Estrie

Beaucher Hélène (0849)
Audiosanté - Polyclinique de l'oreille
731, Galt Ouest bur. 211
Sherbrooke QC J1H 1Z1

Beaucher Hélène (0849)
CHUS- Site Fleurimont
3001, 12^e Avenue Nord
Fleurimont QC J1H 5N4

Bilodeau Sylvie A. (0530)
C.R. Estrie
300, rue King Est bur. 200
Sherbrooke QC J1G 1B1

Bilodeau Sylvie A. (0530)
Dr Chantal Tremblay, ORL
437, King Est
Sherbrooke QC J1G 1B6

Boisvert Isabelle (1692)
Audiosanté - Polyclinique de l'oreille
731, Galt Ouest bur. 211
Sherbrooke QC J1H 1Z1

Boisvert Isabelle (1692)
C.R. Estrie
300, rue King Est bur. 200
Sherbrooke QC J1G 1B1

Boivin Hélène (0488)
C.R. Estrie
300, rue King Est bur. 200
Sherbrooke QC J1G 1B1

Comeau Maryse (0698)
C.R. Estrie
300, rue King Est bur. 200
Sherbrooke QC J1G 1B1

Fontaine Renée (0678)
CHUS- Site Fleurimont
3001, 12^e Avenue Nord
Fleurimont QC J1H 5N4

Rheault Michel (0442)
Centre de Santé auditive, Michel Rheault
2235, rue Galt Ouest bur. 201
Sherbrooke QC J1K 1K6

Sirois André (1628)
Audiosanté - Polyclinique de l'oreille
731, Galt Ouest bur. 211
Sherbrooke QC J1H 1Z1

St-Vincent Josée (0673)
CHUS- Site Fleurimont
3001, 12^e Avenue Nord
Fleurimont QC J1H 5N4

3. DISPENSATEURS

Aides auditives

Région 06 : Montréal

Auger Sylvie (0004)
Audiologie Centre-Ouest Inc.
2100, avenue de Marlowe bur. 441
Montréal QC H4A 3L5

Ayukawa Hannah (0475)
CUSM-Hôpital de Montréal pour Enfants
2300, rue Tupper
Montréal QC H3H 1P3

Bandet Louise (1644)
Audiologie avenue Beaumont
1361, avenue Beaumont bur. 201
Ville Mont-Royal QC H3P 2H7

Bandet Louise (1644)
Audio-Montréal MC
5700, rue Saint-Zotique Est bur. 201
Montréal QC H1T 3Y7

Bandet Louise (1644)
Louise Bandet, audiologiste
260, Montigny
St-Jérôme QC J7Z 5P9

Beaudoin Daniel (0746)
Institut Raymond Dewar
3600, rue Berri
Montréal QC H2L 4G9

Bégin Éric (0814)
Hôpital Maisonneuve-Rosemont -
Pavillon pédiatrique
5689, boul. Rosemont
Montréal QC H1T 2H1

Benoit Mélanie (1753)
CHUM Campus Hôtel-Dieu
3840, rue St-Urbain
Montréal QC H2W 1T8

Berger Maxianne (0017)
CUSM-Hôpital Général de Montréal
1650, avenue Cedar
Montréal QC H3G 1A4

Bergeron Lise (0021)
Centre médical Garnier Jean-Talon
1408, rue Jean-Talon 303
Montréal QC H2E 1S2

Blais Caroline (0892)
Audio Conseil, audiologie
1771, avenue Dollard bur. 214
La Salle QC H8N 1T9

Bond Barbara Ellen (0788)
Audiologie West Island, Barbara Bond,
audiologiste
3400, rue du Marché bur. 103
Dollard des Ormeaux QC H9B 2Y1

Bonnycastle Dale (0039)
Centre Mackay
3500, boul. Décarie
Montréal QC H4A 3J5

Bourbonnais Lyne (0817)
Institut Raymond Dewar
3600, rue Berri
Montréal QC H2L 4G9

Bourgault Michèle (0279)
Michèle Bourgault, audiologiste
12245, Grenet 206
Montréal QC H4J 2J6

Bourgault Michèle (0279)
Michèle Bourgault, audiologiste
4222, Wellington
Montréal QC H4G 1W2

Brazeau Marthyne (0049)
CHUM Hôpital Notre-Dame - Hôtel-Dieu
et St-Luc
1560, rue Sherbrooke Est
Montréal QC H2L 4M1

Brunetti Liliane (1255)
Centre Mackay
3500, boul. Décarie
Montréal QC H4A 3J5

Cadloff-Prupas Ellen (1223)
Audiologie Centre-Ouest Inc.
2100, avenue de Marlowe bur. 441
Montréal QC H4A 3L5

Caron Chantal (0923)
Hôpital Sainte-Justine
3175, ch. de la Côte Ste-Catherine
Montréal QC H3T 1C5

Caron Hélène (0634)
Institut Raymond Dewar
3600, rue Berri
Montréal QC H2L 4G9

Castonguay Mylène (1334)
Audio-Montréal MC
5700, rue Saint-Zotique Est bur. 201
Montréal QC H1T 3Y7

Aides auditives**3. DISPENSATEURS**

Cayer Myriam (1302)
Institut Raymond Dewar
3600, rue Berri
Montréal QC H2L 4G9

Chamberland Éric (1288)
Éric Chamberland, audiologiste
12905, Sherbrooke Est bur. 202
Montréal QC H1A 1B9

Champoux François (1696)
Audiologie Centre-Ouest Inc.
2100, avenue de Marlowe bur. 441
Montréal QC H4A 3L5

Chapdelaine Martine (0069)
Institut Raymond Dewar
3600, rue Berri
Montréal QC H2L 4G9

Charbonneau Carole (0495)
Hôpital Sainte-Justine
3175, ch. de la Côte Ste-Catherine
Montréal QC H3T 1C5

Charbonneau Manuel (1819)
Institut Raymond Dewar
3600, rue Berri
Montréal QC H2L 4G9

Charette Nadine (1200)
Institut Raymond Dewar
3600, rue Berri
Montréal QC H2L 4G9

Cloutier Alexandra (1797)
Montreal Oral School for Deaf
A-4670, rue Sainte-Catherine Ouest
Westmount QC H3Z 1S5

Côté Jonathan (1822)
Institut Raymond Dewar
3600, rue Berri
Montréal QC H2L 4G9

D'Amours Karine (1303)
CHUM-Campus St-Luc
1058, rue St-Denis
Montréal QC H2X 3J4

Darbouze Sandra (1253)
Audiosanté
3535, Queen Mary bur. 304
Montréal QC H3V 1A1

Darbouze Sandra (1253)
Institut Universitaire de gériatrie
de Montréal
4565, chemin Queen-Mary
Montréal QC H3W 1W5

Desautels Cloé (1861)
Institut Raymond Dewar
3600, rue Berri
Montréal QC H2L 4G9

Désilets France (0118)
Institut Raymond Dewar
3600, rue Berri
Montréal QC H2L 4G9

Dicaire Myriam (1991)
Institut Raymond Dewar
3600, rue Berri
Montréal QC H2L 4G9

Dion Rachel (0893)
Institut Raymond Dewar
3600, rue Berri
Montréal QC H2L 4G9

Do Cao Caroline (1571)
Institut Raymond Dewar
3600, rue Berri
Montréal QC H2L 4G9

Dowson Lorna (0449)
Hôpital St. Mary's
3830, rue Lacombe
Montréal QC H3T 1M5

Drapeau Mylène (1059)
Institut Raymond Dewar
3600, rue Berri
Montréal QC H2L 4G9

Drori Marla (0567)
The Ent Specialty Group
4141, rue Sherbrooke Ouest bur. 625
Montréal QC H3Z1B8

Ducharme Roy Renée (0367)
CHUM Hôpital Notre-Dame - Hôtel-Dieu
et St-Luc
1560, rue Sherbrooke Est
Montréal QC H2L 4M1

Dufour Julie (1360)
Institut Raymond Dewar
3600, rue Berri
Montréal QC H2L 4G9

Dumont Véronique (1281)
Institut Raymond Dewar
3600, rue Berri
Montréal QC H2L 4G9

Fafard Thérèse (0551)
Hôpital Maisonneuve-Rosemont
5415, boul. de l'Assomption
Montréal QC H1T 2M4

3. DISPENSATEURS

Aides auditives

Faubert Isabelle (1823) Institut Raymond Dewar 3600, rue Berri Montréal QC H2L 4G9	Guimond Jocelyne (0186) CHUM Campus Hôtel-Dieu 3840, rue St-Urbain Montréal QC H2W 1T8
Ferrier Claudia (0667) Centre Médical Fleury-Wilson - Claudia Ferrier, M.Sc. audiologiste 2157, rue Fleury Est Montréal QC H2B 1K1	Guimond Jocelyne (0186) Hôpital du Sacré-Cœur 5400, boul. Gouin Ouest Montréal QC H4J 1C5
Ferrier Claudia (0667) Oreille Bionique, Claudia Ferrier, audiologiste 5866, Sherbrooke Est Montréal QC H1N 1B5	Guimont Judith (1570) Institut Raymond Dewar 3600, rue Berri Montréal QC H2L 4G9
Filion Ginette (0144) CHUM Hôpital Notre-Dame - Hôtel-Dieu et St-Luc 1560, rue Sherbrooke Est Montréal QC H2L 4M1	Hardy Audrey (1824) CUSM-Hôpital de Montréal pour Enfants 2300, rue Tupper Montréal QC H3H 1P3
Forget Anne-Marie (0147) CUSM-Hôpital de Montréal pour Enfants 2300, rue Tupper Montréal QC H3H 1P3	Hernandez Yolaine (0439) Hôpital général juif 3755, ch. de la Côte Ste-Catherine Montréal QC H3T 1E2
Gardner Marsha (0162) CUSM-Hôpital Général de Montréal 1650, avenue Cedar Montréal QC H3G 1A4	Hoshko Irene Mary (0196) Montreal Oral School for Deaf A-4670, rue Sainte-Catherine Ouest Westmount QC H3Z 1S5
Giraldeau Bernard (0173) Institut Raymond Dewar 3600, rue Berri Montréal QC H2L 4G9	Hurteau Anne-Marie (0518) CUSM-Hôpital de Montréal pour Enfants 2300, rue Tupper Montréal QC H3H 1P3
Godin Marie-Claude (1752) Hôpital Sainte-Justine 3175, ch. de la Côte Ste-Catherine Montréal QC H3T 1C5	Josserand Bruno (0732) CHUM Campus Hôtel-Dieu 3840, rue St-Urbain Montréal QC H2W 1T8
Gosselin Marie-Hélène (1821) CHUM-Campus St-Luc 1058, rue St-Denis Montréal QC H2X 3J4	Josserand Bruno (0732) Hôpital Santa Cabrini 5655, rue St-Zotique Est Montréal QC H1T 1P7
Graham Danelle (0880) Montreal Oral School for Deaf A-4670, rue Sainte-Catherine Ouest Westmount QC H3Z 1S5	Joubert François (1282) Institut Raymond Dewar 3600, rue Berri Montréal QC H2L 4G9
Grenon Valérie (1992) Institut Raymond Dewar 3600, rue Berri Montréal QC H2L 4G9	Julien Suzel (0204) CUSM-Hôpital de Montréal pour Enfants 2300, rue Tupper Montréal QC H3H 1P3
	Jutras Benoit (0755) Université de Montréal 2375, Côte Ste-Catherine, CP 6128 Succ. Centre-Ville Montréal QC H3C 3J7

Aides auditives**3. DISPENSATEURS**

Khoury Monique (1592)
Centre Mackay
3500, boul. Décarie
Montréal QC H4A 3J5

Koravand Amineh (2037)
Centre Mackay
3500, boul. Décarie
Montréal QC H4A 3J5

Lafrenière Donald (0816)
Institut Raymond Dewar
3600, rue Berri
Montréal QC H2L 4G9

Lagacé Josée (1770)
Hôpital Sainte-Justine
3175, ch. de la Côte Ste-Catherine
Montréal QC H3T 1C5

Lamarche Christine (1620)
Audiologie Centre-Ouest Inc.
2100, avenue de Marlowe bur. 441
Montréal QC H4A 3L5

Lamarche Christine (1620)
Hôpital Rivière-des-Prairies
7070, boul. Perras
Montréal QC H1E 1A4

Lamarche Suzanne (0227)
Hôpital Sainte-Justine
3175, ch. de la Côte Ste-Catherine
Montréal QC H3T 1C5

Ledoux Renée (0247)
Hôpital Maisonneuve-Rosemont -
Pavillon pédiatrique
5689, boul. Rosemont
Montréal QC H1T 2H1

Leighton Marilyn (0252)
Hôpital Royal Victoria (MUHC)
687, avenue des Pins Ouest
Montréal QC H3A 1A1

Lepage Bernadette (0747)
Institut Raymond Dewar
3600, rue Berri
Montréal QC H2L 4G9

Leroux Tony (0562)
Université de Montréal
2375, Côte Ste-Catherine, CP 6128
Succ. Centre-Ville
Montréal QC H3C 3J7

Mackay Janet (0709)
Hôpital Royal Victoria (MUHC)
687, avenue des Pins Ouest
Montréal QC H3A 1A1

Massé Paule (0541)
Institut Raymond Dewar
3600, rue Berri
Montréal QC H2L 4G9

McDuff Stéphane (0662)
Institut Raymond Dewar
3600, rue Berri
Montréal QC H2L 4G9

Meilleur Ghislaine (0287)
Hôpital Sainte-Justine - CR Marie Enfant
5200, rue Bélanger Est
Montréal QC H1T 1C9

Mercure Lise (0429)
Hôpital Maisonneuve-Rosemont
5415, boul. de l'Assomption
Montréal QC H1T 2M4

Miller Louise (0296)
CUSM-Hôpital de Montréal pour Enfants
2300, rue Tupper
Montréal QC H3H 1P3

Morissette Sébastien (1572)
Institut Raymond Dewar
3600, rue Berri
Montréal QC H2L 4G9

Neveu Nathalie (0694)
Hôpital Sainte-Justine
3175, ch. de la Côte Ste-Catherine
Montréal QC H3T 1C5

Normandin Nicole (0316)
Nicole Normandin
Place du Parc C.P. 385
Montréal QC H2X 4A5

Normandin Nicole (0316)
Université de Montréal
2375, Côte Ste-Catherine, CP 6128
Succ. Centre-Ville
Montréal QC H3C 3J7

Nussbaum Shari-Judith (0317)
Centre Mackay
3500, boul. Décarie
Montréal QC H4A 3J5

Ouellet Valérie (2015)
Hôpital Sainte-Justine
3175, ch. de la Côte Ste-Catherine
Montréal QC H3T 1C5

3. DISPENSATEURS**Aides auditives**

Owliaey Mojgan **(1573)**
Institut Raymond Dewar
3600, rue Berri
Montréal QC H2L 4G9

Pafundi Irma Alicia **(0895)**
C.S. Marguerite-Bourgeoys
1100, boul. de la Côte-Vertu
St-Laurent QC H4L 4V1

Pafundi Irma Alicia **(0895)**
I.A. Pafundi - Cl. Md. Ahuntsic,
ortho-audio
241, rue Fleury Ouest bur. 01
Montréal QC H3L 1V2

Pafundi Irma Alicia **(0895)**
Irma Alicia Pafundi, ortho-audio
30, boul. Saint-Joseph bur. 703
Montréal QC

Paquette Geneviève **(1569)**
Institut Raymond Dewar
3600, rue Berri
Montréal QC H2L 4G9

Pelletier Line **(0329)**
Hôpital Sainte-Justine
3175, ch. de la Côte Ste-Catherine
Montréal QC H3T 1C5

Perreault Louise **(0853)**
CHUM-Campus St-Luc
1058, rue St-Denis
Montréal QC H2X 3J4

Perreault Louise **(0853)**
Louise Perreault
à domicile QC

Perron Valérie **(2016)**
Institut Raymond Dewar
3600, rue Berri
Montréal QC H2L 4G9

Plante Susan **(0740)**
Institut Raymond Dewar
3600, rue Berri
Montréal QC H2L 4G9

Plante Susan **(0740)**
Université de Montréal
2375, Côte Ste-Catherine, CP 6128
Succ. Centre-Ville
Montréal QC H3C 3J7

Poirier Pierre **(1222)**
Audio Conseil, audiologie
1771, avenue Dollard bur. 214
La Salle QC H8N 1T9

Provençal Christiane **(0342)**
Hôpital général juif
3755, ch. de la Côte Ste-Catherine
Montréal QC H3T 1E2

Richer Sophie **(1078)**
Hôpital du Sacré-Cœur
5400, boul. Gouin Ouest
Montréal QC H4J 1C5

Riel Lucie **(0352)**
Hôpital du Sacré-Cœur
5400, boul. Gouin Ouest
Montréal QC H4J 1C5

Rioux Josée **(1820)**
Audiologie Centre-Ouest Inc.
2100, avenue de Marlowe bur. 441
Montréal QC H4A 3L5

Rioux Josée **(1820)**
Institut Raymond Dewar
3600, rue Berri
Montréal QC H2L 4G9

Rishikof Ellen **(0353)**
CUSM-Hôpital de Montréal pour Enfants
2300, rue Tupper
Montréal QC H3H 1P3

Roberge Christine **(0356)**
CHUM Campus Hôtel-Dieu
3840, rue St-Urbain
Montréal QC H2W 1T8

Roberge Christine **(0356)**
CHUM Hôpital Notre-Dame - Hôtel-Dieu
et St-Luc
1560, rue Sherbrooke Est
Montréal QC H2L 4M1

Robert Geneviève **(1780)**
Institut Raymond Dewar
3600, rue Berri
Montréal QC H2L 4G9

Rochette Anne-Josée **(0944)**
Oreille Bionique, Claudia Ferrier,
audiologiste
5866, Sherbrooke Est
Montréal QC H1N 1B5

Rondeau Marie-Claire **(1781)**
Audio Conseil, audiologie
1771, avenue Dollard bur. 214
La Salle QC H8N 1T9

Aides auditives**3. DISPENSATEURS**

Rondeau Marie-Claire **(1781)**
Hôpital Sainte-Justine
3175, ch. de la Côte Ste-Catherine
Montréal QC H3T 1C5

Roussin Louise **(0364)**
C.H. Lachine
650, 16e Avenue
Lachine QC H8S 3N5

Sabourin Catherine **(1593)**
Audiosanté - Polyclinique de l'oreille
6020, Jean Talon Est bur. 310
Montréal QC H1S 3B1

Sirois André **(1628)**
Audiosanté - Polyclinique de l'oreille
6020, Jean Talon Est bur. 310
Montréal QC H1S 3B1

Sirois André **(1628)**
Audiosanté
3535, Queen Mary bur. 304
Montréal QC H3V 1A1

Sirois André **(1628)**
Audiosanté
505, Boul. de Maisonneuve Ouest
bur. 302
Montréal QC H3A 3C2

Sirois André **(1628)**
Audiosanté
55, rue de l'Église bur. 28
Verdun QC H4G 3E7

Sirois André **(1628)**
Le Groupe Forget
5255, rue Henri-Bourassa Ouest
suite 410
Ville St-Laurent QC H4R 2M6

Sofin Beverly **(0380)**
CUSM-Hôpital de Montréal pour Enfants
2300, rue Tupper
Montréal QC H3H 1P3

Surkis-Lubov Shelly **(0652)**
Hôpital général juif
3755, ch. de la Côte Ste-Catherine
Montréal QC H3T 1E2

Tardif Mireille **(1060)**
Institut Raymond Dewar
3600, rue Berri
Montréal QC H2L 4G9

Tremblay Caroline **(0632)**
Institut Raymond Dewar
3600, rue Berri
Montréal QC H2L 4G9

Tremblay Chantale S. **(1233)**
Hôpital Sainte-Justine
3175, ch. de la Côte Ste-Catherine
Montréal QC H3T 1C5

Tremblay Emily **(1951)**
Hôpital Sainte-Justine - CR Marie Enfant
5200, rue Bélanger Est
Montréal QC H1T 1C9

Trudel Manon **(1062)**
Hôpital Maisonneuve-Rosemont -
Pavillon pédiatrique
5689, boul. Rosemont
Montréal QC H1T 2H1

Trudel Manon **(1062)**
Institut Raymond Dewar
3600, rue Berri
Montréal QC H2L 4G9

Tsagaroulis Paraskevi **(1298)**
Audiologie Centre-Ouest Inc.
2100, avenue de Marlowe bur. 441
Montréal QC H4A 3L5

Tsagaroulis Paraskevi **(1298)**
Hôpital général juif
3755, ch. de la Côte Ste-Catherine
Montréal QC H3T 1E2

Vallières Lyse **(0414)**
C.H. Verdun
4000, boul. Lasalle
Verdun QC H4G 2A3

Weiss Barbara **(0421)**
CUSM-Hôpital Général de Montréal
1650, avenue Cedar
Montréal QC H3G 1A4

Yuile-Campbell Ann **(0425)**
Ann Yuile-Campbell, audiologiste
189, boul. Hymus bur. 302
Pointe-Claire QC H9R 1E9

Yuile-Campbell Ann **(0425)**
Audiosanté - Polyclinique de l'oreille
6020, Jean Talon Est bur. 310
Montréal QC H1S 3B1

Zavalkoff Barbara **(0427)**
CUSM-Hôpital de Montréal pour Enfants
2300, rue Tupper
Montréal QC H3H 1P3

3. DISPENSATEURS

Aides auditives

Région 07 : Outaouais

Boudreault Diane (0859)
CSSS Gatineau-Hôpital de Gatineau
909, boul. de la Vérendrye Ouest
Gatineau QC J8P 7H2

Dassylva-Quirion Marie-Pierr (1996)
CSSS Gatineau-Hôpital de Gatineau
909, boul. de la Vérendrye Ouest
Gatineau QC J8P 7H2

Laroche Chantal (0618)
Chantal Laroche, Ph. D., audiologiste
23, Impasse de l'Argile
Hull QC J8Z 3G2

Poirier Christine (1993)
C.R.R. La Ressource
135, boul. St-Raymond
Gatineau QC J8Y 6X7

Ross Monica (0980)
CSSSG - Hôpital de Hull
116, boul. Lionel-Emond
Gatineau QC J8Y 1W7

Sirois André (1628)
Audiosanté - Polyclinique de l'oreille
120, boul. de l'Hôpital bur. 155
Gatineau QC J8T 8M2

Sirois André (1628)
Audiosanté - Polyclinique de l'oreille
15, boul. Montclair bur. 206
Gatineau QC J8Y 2E2

Waridel Sophie (0827)
Audiosanté - Polyclinique de l'oreille
120, boul. de l'Hôpital bur. 155
Gatineau QC J8T 8M2

Waridel Sophie (0827)
Audiosanté - Polyclinique de l'oreille
15, boul. Montclair bur. 206
Gatineau QC J8Y 2E2

Région 08 : Abitibi-Témiscamingue

Blais Diane (0829)
Centre de réadaptation La Maison
100, chemin Dr. Lemay C.P. 1055
Rouyn-Noranda QC J9X 5C8

Blais Diane (0829)
CSSS de Rouyn-Noranda
4, 9e Rue
Rouyn-Noranda QC J9X 2B2

Cabirol Élise-Ariane (1918)
CSSS de Rouyn-Noranda
4, 9e Rue
Rouyn-Noranda QC J9X 2B2

Loubert Mireille (0511)
Centre de Santé et des Services Sociaux
de la Vallée-de-l'Or
725, 6e Rue
Val d'Or QC J9P 3Y1

Région 09 : Côte-Nord

Harvey Marie-Hélène (1621)
C.H.R. de Sept-Iles
45, rue du Père-Divet
Sept-Iles QC G4R 3N7

Lafleur Ginette (0945)
CSSS de Manicouagan
635, boul. Joliet
Baie-Comeau QC G5C 1P1

Martin Laurence (2000)
CSSS de Manicouagan
635, boul. Joliet
Baie-Comeau QC G5C 1P1

Ravenna Sofia (1130)
C.H.R. de Sept-Iles
45, rue du Père-Divet
Sept-Iles QC G4R 3N7

Région 10: Nord-du-Québec

Ayukawa Hannah (0475)
TUTLATTVIK - Hôp. de l'Ungava
C.P. 149
Kuujuaq QC J0M 1C0

Palardy Marie-Josée (1594)
Cente de santé Inuulitsivik
Chemin Baie d'Hudson
Puvirnituk QC J0M 1P0

Région 11: Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine

Cabot Isabelle (0918)
Centre de Santé et de Services Sociaux
de la Côte-de-Gaspé
215, boul. de York Ouest
Gaspé QC G4X 2W2

Gobeil Raphaëlle (1787)
C.R. de la Gaspésie
A-491, boul. Perron
Maria QC G0C 1Y0

Lafontaine Louise (**1718**)
C.R. de la Gaspésie
150, rue Monseigneur-Ross, Aile 550
C.P. 6320
Gaspé QC G4X 2R8

Lafontaine Louise (**1718**)
Centre de Santé et de Services Sociaux
de la Côte-de-Gaspé
215, boul. de York Ouest
Gaspé QC G4X 2W2

Lalande Geneviève (**1069**)
CSSS de la Baie-des-Chaleurs
419, boul. Perron
Maria QC G0C 1Y0

Région 12: Chaudière-Appalaches

Côté Claudia (**1118**)
Claudia Côté, MOA, audiologiste
735, boul. Vachon Nord
Ste-Marie de Beauce QC G6E 1M2

Côté Claudia (**1118**)
Lobe Santé auditive
735, boulevard Vachon Nord
Ste-Marie QC G6E 1M3

Dallaire Francine (**0510**)
C.H. Beauce-Etchemin
1515, 17^e Rue
St-Georges QC G5Y 4T8

Fortin Martin (**1024**)
Lobe Santé auditive
2900, boulevard Dionne
St-Georges de Beauce QC G5Y 3Y2

Fortin Martin (**1024**)
Lobe Santé auditive
40, route du Président-Kennedy bur. 204
Lévis QC G6V 6C4

Fortin Martin (**1024**)
Lobe Santé auditive
735, boulevard Vachon Nord
Ste-Marie QC G6E 1M3

Larouche Gérard (**0457**)
C.R.D.P. CA, site Centre de santé
Paul-Gilbert
9330, boul. du Centre-Hospitalier
Charny QC G6X 1L6

Laverdière-Pagé Geneviève (**1876**)
C.R.D.P. CA, site Centre de santé
Paul-Gilbert
9330, boul. du Centre-Hospitalier
Charny QC G6X 1L6

Masson Geneviève (**1754**)
Hôtel-Dieu de Lévis
143, rue Wolfe
Lévis QC G6V 3Z1

Phillion Yolande (**0335**)
Hôtel-Dieu de Lévis
143, rue Wolfe
Lévis QC G6V 3Z1

Tremblay Valérie (**0654**)
CSSS de la région de Thetford
1717, rue Notre-Dame Est
Thetford-Mines QC G6G 2V4

Région 13: Laval

Blais Caroline (**0892**)
Audio Conseil, audiologie
610, boul. Curé-Labelle bur. 17
Laval QC H7V 2T7

Bourgault Michèle (**0279**)
Clinique d'audiologie le Carrefour
3030, boul. Le Carrefour bur. 401
Laval QC H7T 2P5

Darbouze Sandra (**1253**)
Audiosanté
800, boul. Chomedey
Laval QC H7V 3Y4

Labonté Marie-Pierre (**1260**)
Cité de la Santé de Laval
1755, boulevard René-Laënnec
Laval QC H7M 3L9

Monday Kim Le (**1170**)
Cité de la Santé de Laval
1755, boulevard René-Laënnec
Laval QC H7M 3L9

Poirier Pierre (**1222**)
Audio Conseil, audiologie
610, boul. Curé-Labelle bur. 17
Laval QC H7V 2T7

Rondeau Marie-Claire (**1781**)
Audio Conseil, audiologie
610, boul. Curé-Labelle bur. 17
Laval QC H7V 2T7

Sirois André (**1628**)
Audiosanté
681, rue Gougeon
Laval QC H7X 4C5

Sirois André (**1628**)
Audiosanté
800, boul. Chomedey
Laval QC H7V 3Y4

3. DISPENSATEURS

Aides auditives

Tougas Nadine **(1917)**
Audio Conseil, audiologie
610, boul. Curé-Labelle bur. 17
Laval QC H7V 2T7

Yuile-Campbell Ann **(0425)**
Ann Yuile-Campbell, audiologiste
3030, Le Carrefour bur. 401
Laval QC H7T 2P5

Région 14: Lanaudière

Beauchamp Annick **(1995)**
CSSS du sud de Lanaudière
911, Montée des Pionniers
Lachenaie QC J6V 2H2

Blanchard Marie-Claude **(1826)**
C.R. Le Bouclier
630, rue Marseille bur. 160
Repentigny QC J6A 7A3

Chamberland Éric **(1288)**
Éric Chamberland, audiologiste
950, Montée des Pionniers bur. 370
Lachenaie QC J6V 1S8

Cloutier Annie **(1206)**
C.R. Le Bouclier
260, rue Lavaltrie Sud
Joliette QC J6E 5X7

Dénomée Claire **(0108)**
CSSS du sud de Lanaudière
911, Montée des Pionniers
Lachenaie QC J6V 2H2

Laforest Danielle **(0220)**
C.H.R. de Lanaudière
1000, boul. Ste-Anne
St-Charles-Borromée QC J6E 6J2

Leblanc Suzanne **(0242)**
CSSS du sud de Lanaudière
911, Montée des Pionniers
Lachenaie QC J6V 2H2

Noël Annie **(1087)**
C.R. Le Bouclier
630, rue Marseille bur. 160
Repentigny QC J6A 7A3

Paré Louise **(0325)**
C.R. Le Bouclier
630, rue Marseille bur. 160
Repentigny QC J6A 7A3

Provencher Martine **(1994)**
C.R. Le Bouclier
630, rue Marseille bur. 160
Repentigny QC J6A 7A3

Sirois André **(1628)**
Audiosanté - Polyclinique de l'oreille
950, Montée des Pionniers bur. 370
Lachenaie QC J6V 1S8

Tougas Nadine **(1917)**
C.R. Le Bouclier
819, Montée Masson
Terrebonne QC J6W 2C7

Vendette Isabelle **(0813)**
C.H.R. de Lanaudière
1000, boul. Ste-Anne
St-Charles-Borromée QC J6E 6J2

Yuile-Campbell Ann **(0425)**
Audiosanté - Polyclinique de l'oreille
950, Montée des Pionniers bur. 370
Lachenaie QC J6V 1S8

Région 15: Laurentides

Beauchamp Annick **(1995)**
C.R. Le Bouclier
11, rue Boyer
St-Jérôme QC J7Z 2K5

Bérard Christiane **(0478)**
CSSS de St-Jérôme
290, rue Montigny
St-Jérôme QC J7Z 5T3

Dagenais Brigitte **(0898)**
CSSS de St-Jérôme
290, rue Montigny
St-Jérôme QC J7Z 5T3

Franco Piedad **(1536)**
Piedad Franco, audiologiste
508, rue de la Madone
Mont-Laurier QC J9L 1S5

Gallichan Marie-Claude **(1199)**
Audiosanté
155, de Martigny
St-Jérôme QC J7Y 2G2
Gallichan Marie-Claude **(1199)**
Marie-Claude Gallichan, audiologiste
200, rue Durand bur. 305
St-Jérôme QC J7Z 7E2

Godin Marie-Claude **(1752)**
CSSS du lac-des-deux-montagnes -
C.H. St-Eustache
520, boul. Arthur-Sauvé
St-Eustache QC J7R 5B1

Aides auditives**3. DISPENSATEURS**

Houde Marie-Soleil (1715)
C.R. Le Bouclier
11, rue Boyer
St-Jérôme QC J7Z 2K5

Lavallée Rosanne (1511)
Polyclinique médicale de la Lièvre
536, boul. de la Madone
Mont-Laurier QC J9L 1S7

Lefebvre Julie (1136)
C.R. Le Bouclier
11, rue Boyer
St-Jérôme QC J7Z 2K5

Richer Sophie (1078)
CSSS de St-Jérôme
290, rue Montigny
St-Jérôme QC J7Z 5T3

Région 16 : Montérégie

Beaulieu Danielle (0009)
CSSS Vaudreuil-Soulanges
490, boul. Harwood
Vaudreuil QC J7V 7H4

Bergeron Lise (0021)
Hôpital Charles-Lemoyne
3120, boul. Taschereau
Greenfield Park QC J4V 2H1

Blais Caroline (0892)
Audio Conseil, audiologie
227, rue Ste-Catherine bur. 205
St-Constant QC J5A 2J5

Blais Caroline (0892)
Centre montérégien de réadaptation
5300, chemin de Chambly
St-Hubert QC J3Y 3N7

Bourgault Michèle (0279)
Michèle Bourgault, audiologiste
345, Mgr Nadeau
Sorel-Tracy QC J3P 7H1

Bourgault Michèle (0279)
Option Santé
100, boul. Montarville bur. 200
Boucherville QC J4B 5M4

Chamberland Éric (1288)
Audiosanté - Polyclinique de l'oreille
2113, Boul. Casavant Ouest
St-Hyacinthe QC J2S 8B8

Chamberland Éric (1288)
Éric Chamberland
934, rue Rabelais
Mont St-Hilaire QC J3H 4V6

Darbouze Sandra (1253)
Audiosanté
120, boul. St-Jean-Baptiste bur. 7
Châteauguay QC J6K 3A9

Farley Isabelle (1857)
Centre de Santé et de Services Sociaux
Richelieu-Yamaska - CDPE
2750, boul. Laframboise, Pav. St-Charles
3e étage
St-Hyacinthe QC J2S 4Y8

Fontaine France (0145)
CSSS Haut-Richelieu-Rouville
920, boul. du Séminaire Nord
St-Jean-sur-Richelieu QC J3A 1B7

Forget Anne-Marie (0147)
CSSS Pierre-Boucher
1333, boul. Jacques-Cartier E.
Longueuil QC J4M 2A5

Fortin Chantale (1467)
Centre montérégien de réadaptation
5300, chemin de Chambly
St-Hubert QC J3Y 3N7

Franco Piedad (1536)
Audio Conseil, audiologie
227, rue Ste-Catherine bur. 205
St-Constant QC J5A 2J5

Franco Piedad (1536)
Centre montérégien de réadaptation
5300, chemin de Chambly
St-Hubert QC J3Y 3N7

Franco Piedad (1536)
Piedad Franco, audiologiste
369, boul. Fiset bur. 306
Sorel-Tracy QC J3P 3R3

Gagnon Linda (0872)
Centre de Santé et de Services Sociaux
Richelieu-Yamaska - CDPE
2750, boul. Laframboise, Pav. St-Charles
3e étage
St-Hyacinthe QC J2S 4Y8

Gagnon-Bourassa Amélie (1997)
Centre montérégien de réadaptation
5300, chemin de Chambly
St-Hubert QC J3Y 3N7

Gosselin Marie-Hélène (1821)
Audio Conseil, audiologie
227, rue Ste-Catherine bur. 205
St-Constant QC J5A 2J5

3. DISPENSATEURS

Aides auditives

Gosselin Marie-Hélène **(1821)**
Centre de l'audition Rive-Sud
1615, boul. Jacques-Cartier Est bur. 370
Longueuil QC J4M 2X1

Gosselin Marie-Hélène **(1821)**
CSSS Pierre-Boucher
1333, boul. Jacques-Cartier E.
Longueuil QC J4M 2A5

Graham-Lalande Liette **(0223)**
Centre de Santé et de Services Sociaux
Richelieu-Yamaska - CDPE
2750, boul. Laframboise
Pav. St-Charles, 3e étage
St-Hyacinthe QC J2S 4Y8

Grondin Julie **(1362)**
Centre montréalais de réadaptation
5300, chemin de Chambly
St-Hubert QC J3Y 3N7

Handfield Marie-France **(1347)**
Centre de Santé et de Services Sociaux
Richelieu-Yamaska - CDPE
2750, boul. Laframboise
Pav. St-Charles, 3e étage
St-Hyacinthe QC J2S 4Y8

Hardy Audrey **(1824)**
Audio Conseil, audiologie
227, rue Ste-Catherine bur. 205
St-Constant QC J5A 2J5

Harvey Marie-Hélène **(1621)**
Audio Conseil, audiologie
227, rue Ste-Catherine bur. 205
St-Constant QC J5A 2J5

Joubert François **(1282)**
François Joubert, audiologiste
261, boul. Laurier
Mont St-Hilaire QC J3H 3N8

Joubert François **(1282)**
François Joubert, audiologiste
320, boul. Leclerc Ouest bur. 6
Granby QC J2G 1V3

Labrecque-Langlois Jacynthe **(1622)**
Centre montréalais de réadaptation
250, Chemin Christ-Roi
Châteauguay QC J6J 4G7

Labrecque-Langlois Jacynthe **(1622)**
Centre montréalais de réadaptation
30, Ave. du Centenaire bur. 210
Valleyfield QC J6S 5X4

Labrecque-Langlois Jacynthe **(1622)**
Centre montréalais de réadaptation
485, rue St-Jacques bur. 8
St-Jean sur Richelieu QC J3B 2M1

Labrecque-Langlois Jacynthe **(1622)**
Centre montréalais de réadaptation
5300, chemin de Chambly
St-Hubert QC J3Y 3N7

Lafrenière Donald **(0816)**
Audio Conseil, audiologie
227, rue Ste-Catherine bur. 205
St-Constant QC J5A 2J5

Lalande Nicole M. **(0224)**
C.H.R. du Suroît
150, rue St-Thomas
Valleyfield QC J6T 6C1

Lefebvre Stéphane **(0739)**
CSSS Jardins-Roussillon -
C.H. Anna Laberge
200, boul. Brisebois
Châteauguay QC J6K 4W8

Maillot Michel **(1638)**
Centre de Santé et des Services Sociaux
de la Haute-Yamaska /
Centre hospitalier
205, boul. Leclerc Ouest
Granby QC J2G 1T7

Messier Isabelle **(0946)**
Centre de Santé et de Services Sociaux
Richelieu-Yamaska - CDPE
2750, boul. Laframboise
Pav. St-Charles, 3e étage
St-Hyacinthe QC J2S 4Y8

Monday Kim Le **(1170)**
Audio Conseil, Kim Monday
227, rue Ste-Catherine bur. 205
St-Constant QC J5A 2J5

Morin Lucie S. **(0873)**
Centre montréalais de réadaptation
5300, chemin de Chambly
St-Hubert QC J3Y 3N7

Poirier Pierre **(1222)**
Audio Conseil, audiologie
227, rue Ste-Catherine bur. 205
St-Constant QC J5A 2J5

Poirier Pierre **(1222)**
Centre montréalais de réadaptation
5300, chemin de Chambly
St-Hubert QC J3Y 3N7

Aides auditives**3. DISPENSATEURS**

Riopel Céline **(0523)**
CSSS Jardins-Roussillon -
C.H. Anna Laberge
200, boul. Brisebois
Châteauguay QC J6K 4W8

Roberge Christine **(0356)**
Christine Roberge, audiologiste
Centre Maxi
C.P. 57082
Longueuil QC J4L 4T6

Rochette Anne-Josée **(0944)**
Anne-Josée Rochette, audiologiste
C.P. 62023
St-Bruno de Montarville QC J3V 6E2

Rondeau Marie-Claire **(1781)**
Audio Conseil, audiologie
227, rue Ste-Catherine bur. 205
St-Constant QC J5A 2J5

Roumy Nada **(1729)**
Centre montréalais de réadaptation
5300, chemin de Chambly
St-Hubert QC J3Y 3N7

Roy Julie **(0960)**
Centre montréalais de réadaptation
5300, chemin de Chambly
St-Hubert QC J3Y 3N7

Sabourin Catherine **(1593)**
Audiosanté
100, place Charles-Lemoyne
(Métro Longueuil) bur. 248
Longueuil QC J4K 2T4

Sicard Isabelle **(0704)**
CSSS Haut-Richelieu-Rouville
920, boul. du Séminaire Nord
St-Jean-sur-Richelieu QC J3A 1B7

Sirois André **(1628)**
Audiosanté - Polyclinique de l'oreille
2113, Boul. Casavant Ouest
St-Hyacinthe QC J2S 8B8

Sirois André **(1628)**
Audiosanté
100, place Charles-Lemoyne
(Métro Longueuil) bur. 248
Longueuil QC J4K 2T4

Sirois André **(1628)**
Audiosanté
120, boul. St-Jean-Baptiste bur. 7
Châteauguay QC J6K 3A9

Sirois André **(1628)**
Audiosanté
66, Court bur. 207
Granby QC J2G 4Y5

St-Denis Julie **(1859)**
Centre montréalais de réadaptation
5300, chemin de Chambly
St-Hubert QC J3Y 3N7

St-Yves Julie **(1619)**
Centre montréalais de réadaptation
5300, chemin de Chambly
St-Hubert QC J3Y 3N7

Tougas Nadine **(1917)**
Audio Conseil, audiologie
227, rue Ste-Catherine bur. 205
St-Constant QC J5A 2J5

Toulgoat Geneviève **(1259)**
Audiosanté
66, Court bur. 207
Granby QC J2G 4Y5

Toulgoat Geneviève **(1259)**
Geneviève Toulgoat
1615, boul. Jacques-Cartier bur. 370
Longueuil QC J4M 2X1

Toulgoat Geneviève **(1259)**
Hôpital Charles-Lemoyne
3120, boul. Taschereau
Greenfield Park QC J4V 2H1

Trudel Manon **(1062)**
Centre d'acouphène,
d'hypo-hyperacousie,
Manon Trudel, audiologiste
40, 1er Boulevard
Terrasse Vaudreuil QC J7V 5S5

Vallières Lyse **(0414)**
Lyse Vallières, orthophoniste
77, Rang St-Joseph
St-Marc QC J0L 2E0

Yuile-Campbell Ann **(0425)**
Ann Yuile-Campbell, audiologiste
7, avenue du Centenaire
St-Timothée QC J6S 3L5

Région 18 : Extérieur

Bois Daniel **(1193)**
Starkey Labs Canada Ltd
7310, Rapistan Court
Mississauga ON L5N 6L8

Laroche Chantal **(0618)**
Université d'Ottawa
451, Smyth Road bur. 3062
Ottawa ON K1H 8M5

Lavallée Rosanne **(1511)**
Clinique de Solutions Auditives
1915, Baseline Road bur. 202
Ottawa ON K2C 0C7

Lefebvre Marie Claude **(2036)**
Régie Régionale de la Santé Quatre
275, boul. Hébert
Edmundston NB E3V 4E4

Marcil Annie **(0863)**
PhonaK Canada
7895, Tranmere Drive bur. 207
Mississauga ON L5S 1V9

3.10 LISTE DES ÉTABLISSEMENTS AUTORISÉS DU PROGRAMME DES AIDES VISUELLES (mars 2007)**RÉGION 01 - BAS-SAINT-LAURENT**

Centre mitissien de santé et de services communautaires (951006)
800, chemin du Sanatorium
Mont-Joli (Québec) G5H 3L6

Téléphone : 418 775-7261

Télécopieur : 418 775-6130

RÉGION 02 - SAGUENAY-LAC SAINT-JEAN

Carrefour santé services sociaux de Jonquière (951013)
2230, rue de l'Hôpital, C.P. 1200
Jonquière (Québec) G7X 7X2

Téléphone : 418 695-7700

Télécopieur : 418 695-7771

RÉGION 03 - CAPITALE-NATIONALE

I.R.D.P.Q. (Centre Louis-Hébert) (951001)
525, bou. Hamel Est, Aile J
Québec (Québec) G1M 2S8

Téléphone : 418 529-9141

Télécopieur : 418 529-4267

RÉGION 04 - MAURICIE ET CENTRE-DU-QUÉBEC

Centre de réadaptation InterVal (951008)
375, rue Vachon
Trois-Rivières (Québec) G8T 8P6

Téléphone : 819 374-0016

Télécopieur : 819 374-4967

RÉGION 05 - ESTRIE

Centre de réadaptation Estrie Inc. (951003)
200-300, rue King Est
Sherbrooke (Québec) J1G 1B1

Téléphone : 819 346-8411
Ailleurs : 1 800 361-1013

Télécopieur : 819 346-1433

RÉGION 06 - MONTRÉAL

Association montréalaise pour les aveugles (951005)
7000, rue Sherbrooke Ouest
Montréal (Québec) H4B 1R3

Téléphone : 514 489-8201

Télécopieur : 514 489-3477

3. DISPENSATEURS

Aides auditives

RÉGION 07 - OUTAOUAIS

Centre de réadaptation La RessourSe (951010)
135, boul. Saint-Raymond
Gatineau (Québec) J8Y 6X7

Téléphone : 819 777-3293

Télécopieur : 819 777-8109

RÉGION 08 - ABITIBI-TÉMISCAMINGUE

Centre de réadaptation La Maison (951009)
100, chemin Docteur Lemay, C.P. 1055
Rouyn-Noranda (Québec) J9X 5C8

Téléphone : 819 762-6592

Télécopieur : 819 762-0084

RÉGION 09 - CÔTE-NORD

Centre de protection et de réadaptation de la Côte-Nord (951011)
1250, rue Lestrat
Baie-Comeau (Québec) G5C 1T8

Téléphone : 418 589-2038

Télécopieur : 418 589-6227

RÉGION 11 - GASPÉSIE-ÎLES-DE-LA-MADELEINE

Centre de réadaptation de la Gaspésie (951012)
230, route du Parc
Sainte-Anne-des-Monts (Québec) G4V 2C4

Téléphone : 418 763-3325

Télécopieur : 418 764-2077

RÉGION 14 - LANAUDIÈRE

Centre de réadaptation Le Bouclier (951007)
60, boul. Aubert
Repentigny (Québec) J6A 4N8

Téléphone : 450 581-3113
Ailleurs : 1 888 880-8240

Télécopieur : 450 581-6471

RÉGION 16 - MONTÉRÉGIE

Institut Nazareth et Louis-Braille (951002)
1111, Saint-Charles Ouest
Longueuil (Québec) J4K 5G4

Téléphone : 450 463-1710
Ailleurs : 1 800 361-7063

Télécopieur : 450 463-0243

4. RÈGLEMENT

4.1 RÈGLEMENT SUR LES AIDES AUDITIVES ET LES SERVICES ASSURÉS

Chapitre I DéFINITIONS

1. Dans ce règlement, on entend par :

« **aide auditive** » : les prothèses auditives et les aides de suppléance à l'audition;

« **aide de suppléance à l'audition** » : les appareils ou dispositifs de catégorie transmission de textes et de type décodeur, télécriteur, télécriteur adapté à écran large ou à afficheur braille, télécriteur adapté portatif de réception à mode PSI (parler sans intervention) ou de type modem dédié au télécriteur; les appareils ou dispositifs de catégorie transmission de sons et de type amplificateur téléphonique, système de modulation de fréquence, boucle magnétique, amplificateur personnel, système d'amplification sans fil à modulation de fréquence ou à infrarouge pour l'écoute de la télévision ou de type aide vibrotactile; les appareils ou dispositifs de catégorie contrôle de l'environnement et de type visuel, tactile, réveil-matin adapté visuel, réveil-matin adapté tactile ou de type réveil-matin adapté pour une personne avec surdi-cécité. Dans cette dernière catégorie, les appareils ou dispositifs de type visuel ou tactile sont des détecteurs de sonnerie de téléphone, de sonnerie de porte, de sonnerie d'alarme de feu, de sons de pleurs de bébés ou les récepteurs de signaux;

« **BI-CROS** » : prothèse contour standard pour une oreille munie d'un second microphone à l'intention de l'oreille controlatérale;

« **BI-FROS** » : montage BI-CROS dont le raccord avec le microphone périphérique se fait par la monture des lunettes;

« **CRIS-CROS** » : deux montages CROS;

« **CROS** » : prothèse contour placée à une oreille et munie d'un microphone fixé à l'oreille controlatérale;

« **distributeur** » : une personne physique ou morale qui distribue les aides de suppléance à l'audition et qui a conclu avec la Régie un accord autorisé par le gouvernement en vertu de l'article 23 de la Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec;

« **focal-CROS** » : montage CROS dont le microphone est placé dans le conduit auditif externe ou dont le microphone est raccordé à un tube collecteur pénétrant dans le conduit auditif externe;

« **FROS** » : montage CROS dont le raccord avec le microphone se fait par la monture des lunettes;

« **high-CROS** » : montage CROS d'une prothèse contour avec emphase des aigus;

« **Intra-auriculaire** » : prothèse auditive à insertion dans l'oreille comprenant les formes pleine conque, demie conque et profil-bas, mais ne comprenant pas les formes intra-canal et complètement inséré dans l'oreille;

« **IROS** » : prothèse contour standard avec embout ouvert;

« **Loi** » : la Loi sur l'assurance maladie (L.R.Q., c. A-29);

« **mini-CROS** » : montage CROS sans raccord d'un tube à la corne de la prothèse;

« **multi-CROS** » : montage BI-CROS avec interrupteur pour chacun des microphones;

« **open-BI-CROS** » : montage BI-CROS avec embout ouvert;

« **personne ayant une déficience auditive** » :

- 1° la personne assurée dont une oreille est affectée d'une déficience auditive évaluée, selon les normes S3.1, S3.6 et S3.21 de l'American National Standards Institute, à au moins 25 decibels, en conduction aérienne, en moyenne, sur l'ensemble des fréquences hertziennes 500, 1 000, 2 000 et 4 000 et qui est âgé de 12 à 18 ans;
- 2° la personne assurée dont une oreille est affectée d'une déficience auditive évaluée, selon les normes S3.1, S3.6 et S3.21 de l'American National Standards Institute, à au moins 25 decibels, en conduction aérienne, en moyenne, sur l'ensemble des fréquences hertziennes 500, 1 000, 2 000 et 4 000 et qui est admis à un programme et le poursuit, lequel programme mène à l'obtention d'un diplôme, certificat ou une autre attestation d'études reconnue par le ministre de l'Éducation;
- 3° la personne assurée dont l'oreille qui a la capacité auditive la plus grande est affectée d'une déficience auditive évaluée, selon les normes S3.1, S3.6 et S3.21 de l'American National Standards Institute, à au moins 35 decibels, en conduction aérienne, en moyenne, sur l'ensemble des fréquences hertziennes 500, 1 000 et 2 000.
- 4° la personne assurée âgée de moins de douze ans atteinte d'une déficience auditive susceptible de compromettre son développement de la parole et du langage;
- 5° la personne assurée qui en plus d'une déficience auditive, présente d'autres déficiences et dont l'ensemble de ses limitations fonctionnelles empêche son intégration sociale, scolaire ou professionnelle;

« **prothèse auditive** » : les appareils ou dispositifs de catégorie analogique et de type intra-auriculaire, contour d'oreille, de corps ou sur lunettes; les appareils ou dispositifs de catégorie analogique à contrôle numérique et de type intra-auriculaire ou contour d'oreille; les appareils ou dispositifs de catégorie numérique et de type intra-auriculaire ou contour d'oreille;

« **Uni-CROS** » : 2 prothèses raccordées à un seul microphone;

AVIS : Voir la section 7.1, sous l'onglet « 7. RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS ».

2. Une prothèse auditive comprend :

- 1° les montages spéciaux suivants :
 - a) un arrangement CROS et ses dérivés (FROS, high-CROS, mini-CROS, focal-CROS et power-CROS);
 - b) un arrangement BI-CROS et ses dérivés (BI-FROS, open BI-CROS et multi-CROS);

2° les options et accessoires prévus au Tarif des aides auditives et des services assurés visé à l'article 4.

Mais ne comprend pas :

- a) une prothèse auditive dont la pression acoustique maximale est supérieure à 130 décibels (20 micro-Pascal) sauf sur présentation d'un certificat médical d'un oto-rhino-laryngologiste attestant la nécessité d'une telle prothèse auditive;
- b) une prothèse auditive comportant tout instrument électronique visant à supprimer les acouphènes;
- c) un montage de type CRIS-CROS et Uni-CROS.

3. Les définitions apparaissant à l'article 1 de la Loi sur l'assurance maladie s'appliquent au présent règlement.

Chapitre II MODALITÉS D'ATTRIBUTION

4. Les aides auditives et les services mentionnés au Tarif des aides auditives et des services assurés pris par la Régie en vertu de l'article 72.1 de la Loi sur l'assurance maladie, de même que les aides auditives et les services visés à l'article 17 sont, sous réserve des dispositions du présent règlement, considérées comme des services assurés aux fins du septième alinéa de l'article 3 de la loi.

5. *Abrogé.*

6. La Régie assume pour le compte d'une personne ayant une déficience auditive, le coût d'achat d'une prothèse auditive visée par le présent règlement ou le coût de remplacement d'une prothèse auditive qui appartient à une personne ayant une déficience auditive par une prothèse visée par le présent règlement :

1° sur production, dans le cas de pose initiale ou de remplacement d'une prothèse à l'égard d'une personne ayant une déficience auditive décrit aux sous-paragraphe 1° à 3° de l'article 1 :

- a) d'un certificat médical d'un oto-rhino-laryngologiste confirmant le déficit auditif, indiquant son caractère permanent ou non et précisant les indications et les contre indications médicales à l'appareillage;
- b) d'un audiogramme et d'une attestation de la nécessité d'une prothèse auditive émis et signés par un audiologiste à la suite d'une évaluation globale des déficiences et des limitations fonctionnelles qu'il a réalisée, dans le cas d'une personne ayant une déficience auditive âgé de 75 ans (**65 ans à partir du 1^{er} janvier 2007**) ou plus au moment de l'examen;

dans les autres cas, d'un audiogramme et d'une attestation de la nécessité d'une prothèse auditive émis et signés par un audiologiste ou par un oto-rhino-laryngologiste;

toutefois, l'attestation visée aux deux alinéas du présent sous-paragraphe ne peut être considérée pour les fins du présent paragraphe si elle mentionne la marque de commerce d'une prothèse auditive, le nom d'un audio-prothésiste ou tout nom que ce dernier utilise pour exercer sa profession ou le nom d'un manufacturier ou d'une entreprise de distribution d'une prothèse auditive;

- c) d'une attestation de fréquentation scolaire pour la personne ayant une déficience auditive décrit au sous-paragraphe 2° de l'article 1;

2° sur production, dans le cas de pose initiale ou de remplacement pour la personne ayant une déficience auditive décrit aux sous-paragraphes 4° et 5° de l'article 1 et lors de l'attribution des prothèses prévues au deuxième et au troisième alinéa de l'article 23 :

- a) d'un certificat médical d'un oto-rhino-laryngologiste confirmant le déficit auditif, indiquant son caractère permanent ou non et précisant les indications et les contre-indications médicales à l'appareillage;
- b) d'une évaluation globale des déficiences et des limitations fonctionnelles par un audiologiste ou un orthophoniste;
- c) d'une attestation de la nécessité d'une prothèse auditive émise et signée par un audiologiste. Toutefois, une telle attestation ne peut être considérée pour les fins du présent paragraphe si elle mentionne la marque de commerce d'une prothèse auditive, le nom d'un audioprothésiste ou tout nom que ce dernier utilise pour exercer sa profession ou le nom d'un manufacturier ou d'une entreprise de distribution d'une prothèse auditive;
- d) d'une recommandation expresse d'un audiologiste lorsqu'est fournie la seconde prothèse d'un appareillage binaural;
- e) d'une attestation de fréquentation scolaire dans le cas d'une personne ayant une déficience auditive visé au paragraphe 2° du deuxième alinéa de l'article 23;
- f) d'une attestation émise par un établissement reconnu visé au sixième alinéa de l'article 3 de la Loi, dans le cas d'une personne ayant une déficience auditive visée au deuxième alinéa de l'article 23, à l'effet qu'elle est également un handicapé visuel au sens de la Loi.

De plus, la prothèse auditive doit être fournie et les services doivent être rendus au Québec par un audioprothésiste membre de l'Ordre des audioprothésistes du Québec qui a signé avec la Régie un accord autorisé par le gouvernement en vertu de l'article 23 de la Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec à moins que la prothèse soit fournie par un établissement qui a conclu avec la Régie un accord autorisé par le gouvernement en vertu de l'article 23 de la Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec à une personne ayant une déficience auditive qui y est inscrit et que les services soient rendus par un audioprothésiste membre de l'Ordre des audioprothésistes du Québec qui est à l'emploi d'un tel établissement. Dans ce dernier cas, la Régie rembourse cet établissement selon le Tarif des aides auditives et des services assurés qu'elle prend, ainsi que les règles d'application qui apparaissent au présent règlement.

Le certificat, l'audiogramme, l'attestation de la nécessité d'une prothèse auditive, l'évaluation globale et la recommandation visés au présent article doivent avoir été émis à l'intérieur d'une période d'un an précédant la date de la pose initiale ou du remplacement de la prothèse auditive.

Toutefois, lorsque l'oto-rhino-laryngologiste a indiqué le caractère permanent du déficit auditif dans un certificat médical déjà produit, il n'est plus nécessaire d'en produire un nouveau.

AVIS : Voir la section 7.1, sous l'onglet « 7. RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS ».

7. La Régie assume, pour le compte d'une personne ayant une déficience auditive, le coût d'achat, de remplacement ou de réparation d'une aide de suppléance à l'audition visée par le présent règlement pourvu qu'elle soit essentielle à l'intégration scolaire ou professionnelle, au maintien autonome à domicile ou à l'apprentissage, à la participation à la vie de famille ou à la sécurité d'une personne ayant une déficience auditive sur production, dans le cas d'achat initial de toute aide de suppléance à l'audition ou lors du remplacement des aides mentionnées aux articles 37 et 38 et dans les cas décrits aux sous-paragraphe 1° et 2° de l'article 16 :

- 1° d'un certificat médical d'un oto-rhino-laryngologiste confirmant le déficit auditif, indiquant son caractère permanent ou non et précisant les indications et les contre-indications médicales à l'appareillage;
- 2° d'un audiogramme émis et signé par un audiologiste;
- 3° d'une évaluation globale des déficiences et limitations fonctionnelles par un audiologiste ou un orthophoniste;
- 4° d'une recommandation de l'aide de suppléance à l'audition par un audiologiste. Toutefois, cette recommandation ne peut être considérée pour les fins du présent article si elle mentionne la marque de commerce d'une aide de suppléance à l'audition ou le nom d'un distributeur, ou d'un manufacturier d'une aide de suppléance à l'audition.
- 5° d'une attestation émise par un établissement reconnu visé au sixième alinéa de l'article 3 de la Loi, dans le cas d'une personne ayant une déficience auditive à qui est fournie une aide visée à l'article 43, à l'effet qu'il est également un handicapé visuel au sens de la Loi;
- 6° d'une attestation émise par un établissement reconnu visé au sixième alinéa de l'article 3 de la Loi, à l'effet que la personne ayant une déficience auditive est également un handicapé visuel au sens de la Loi, s'il invoque ce dernier motif pour que la Régie assume à son égard le coût d'achat initial d'une aide en vertu de l'article 37.

De plus, l'aide de suppléance à l'audition doit être fournie et les services doivent être rendus au Québec par un distributeur.

Le certificat, l'audiogramme, l'évaluation globale et la recommandation visés au présent article doivent avoir été émis à l'intérieur d'une période d'un an avant la date de l'achat initial ou du remplacement de l'aide de suppléance à l'audition.

Malgré le troisième alinéa, l'audiogramme exigé pourra avoir été fait depuis plus d'un an, dans la mesure où l'audiologiste qui réalise l'évaluation globale et fait la recommandation puisse confirmer, à partir de cet audiogramme, que la personne concernée respecte les critères de déficience auditive prévus par le présent règlement.

Toutefois, lorsque l'oto-rhino-laryngologiste a indiqué le caractère permanent du déficit auditif dans un certificat médical déjà produit, il n'est plus nécessaire d'en produire un nouveau.

7.1. *Abrogé.*

AVIS : Voir la section 7.1, sous l'onglet « 7. RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS ».

8. Lorsque la Régie a assumé le coût d'achat, de remplacement ou de réparation d'une aide auditive qui n'est plus visée au chapitre V, toutes les règles d'application du présent règlement sauf celles relatives à l'achat d'une aide auditive s'appliquent à une telle aide auditive dans la mesure où elles sont applicables.

4. RÈGLEMENT

Aides auditives

9. La Régie assume, selon les conditions et modalités prévues au présent règlement, le coût de réparation d'une aide auditive mentionnée au Tarif des aides auditives et des services assurés, qui n'est pas mentionnée à ce tarif mais qui est visée à l'article 17, ou qui est de même catégorie et de même type qu'une aide mentionnée à ce tarif mais qui appartient déjà à la personne ayant une déficience auditive au moment où elle aurait droit pour la première fois à une aide auditive en vertu du présent règlement.

AVIS : Voir la section 7.1, sous l'onglet « 7. RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS ».

10. Toute aide auditive qui n'est plus utilisée par une personne ayant une déficience auditive à la suite de son décès ou d'un changement survenu à sa condition audiologique ou physique doit être retournée à la Régie.

AVIS : Voir l'adresse de retour sous l'onglet « 7. RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS », sous l'article 10.

Chapitre III Règles générales d'application

11. Chaque aide auditive fournie à une personne ayant une déficience auditive doit comporter une assurance de disponibilité de pièces pour une période minimale de 6 ans au moment de la prise de possession de l'aide par une personne ayant une déficience auditive.

12. Toute aide auditive fournie à une personne ayant une déficience auditive doit comporter une période de garantie minimale d'un an commençant après la date de prise de possession de l'aide auditive.

Cette période de garantie doit inclure tout ajustement ou réparation effectué à une aide fonctionnant dans des conditions normales d'utilisation.

Tout embout doit comporter une période de garantie de 30 jours débutant au moment où une personne ayant une déficience auditive en prend possession.

13. La Régie assume le coût des réparations d'une aide auditive seulement lorsque cette aide auditive est utilisée selon les directives du fabricant et aux fins pour lesquelles elle a été conçue et destinée.

14. Le coût de réparation d'une aide auditive après garantie mais pendant sa durée minimale ne doit pas excéder 70 % du coût d'achat de cette aide. La durée minimale d'une aide auditive est établie à 6 années à compter de la date de la prise de possession de l'aide auditive par une personne ayant une déficience auditive.

AVIS : Voir la section 7.1, sous l'onglet « 7. RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS ».

15. Sous réserve de l'article 16, la Régie assume, pour le compte d'une personne ayant une déficience auditive, le coût d'une réparation effectuée à l'aide auditive pourvu que le coût total des réparations depuis l'expiration de sa durée minimale n'excède pas 60 % du coût d'achat de cette aide auditive.

AVIS : Voir la section 7.1, sous l'onglet « 7. RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS ».

16. La Régie assume le coût de remplacement d'une aide auditive lorsque :

- 1° la condition audiologique ou physique d'une personne ayant une déficience auditive a changé suffisamment pour rendre inefficace son aide auditive;
- 2° la capacité d'une personne ayant une déficience auditive à opérer les contrôles a diminué au point de lui rendre impossible la manipulation de l'aide;
- 3° la détérioration précoce de l'aide est due à un excès d'acidité de la transpiration, à un excès de vapeurs toxiques ou à un excès de pollution par poussière;

- 4° un bris accidentel a causé la détérioration;
- 5° l'estimé de réparation d'une aide, avant l'expiration de sa durée minimale, excède 70 % du coût d'achat de cette aide auditive;
- 6° l'aide auditive ne peut plus fonctionner dans des conditions normales d'utilisation, à l'expiration de sa durée minimale;
- 7° l'estimé de réparation d'une aide, après l'expiration de sa durée minimale, additionné au coût total des réparations depuis l'expiration de sa durée minimale excède 60 % du coût d'achat de cette aide auditive.

Malgré les paragraphes 4° à 7°, la Régie n'assume pas le coût de remplacement d'une aide auditive pour le seul motif qu'elle a été utilisée avec négligence ou qu'elle a été perdue, volée ou détruite.

La Régie n'assume pas le coût de remplacement de l'aide auditive dans de telles circonstances pendant toute la période qui s'étend du moment du sinistre ou du bris irréparable jusqu'à l'expiration de la durée minimale de l'aide sinistrée ou brisée. Cette période cesse à compter du moment où une personne ayant une déficience auditive remplace, à ses frais, par une aide auditive assurée, similaire quant à sa fonction et à son prix, l'aide auditive sinistrée ou brisée et qu'il en avise la personne visée au présent règlement qui lui avait fourni l'aide sinistrée ou brisée. Cette personne doit en aviser la Régie.

L'aide auditive assurée que la personne ayant une déficience auditive se procure à ses frais est réputée avoir une durée minimale de deux ans.

AVIS : Voir la section 7.1, sous l'onglet « 7. RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS ».

17. La Régie peut, sur une demande de considération spéciale qui est soumise au préalable par un audioprothésiste ou un distributeur pour une personne ayant une déficience auditive, assumer selon les conditions et les modalités prescrites par le présent règlement le coût d'achat, d'ajustement, de remplacement ou de réparation d'une aide auditive qui n'est pas mentionnée au Tarif des aides auditives et des services assurés lorsqu'il est démontré que cette aide auditive est de même catégorie et de même type qu'une aide mentionnée à ce tarif, qu'elle répond à une déficience auditive particulière à la personne concernée et qu'aucune aide mentionnée à ce tarif ne répond à cette déficience particulière.

AVIS : Voir la section 7.1, sous l'onglet « 7. RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS ».

Chapitre IV RÈGLES PARTICULIÈRES D'APPLICATION

SECTION I : Prothèses auditives

18. Chaque pièce d'une prothèse auditive qui peut entrer en contact avec la peau de l'utilisateur doit :

- 1° résister à la corrosion et à la détérioration que peut provoquer un tel contact;
- 2° être composée de matériaux non allergènes sauf ceux qui entrent dans la composition des embouts;
- 3° être exempte de nitrate de cellulose.

19. Lors de l'achat ou du remplacement d'une prothèse auditive, la Régie paie à l'audioprothésiste ou à un établissement qui a conclu avec la Régie un accord autorisé par le gouvernement en vertu de l'article 23 de la Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec lorsque les services sont rendus par un audioprothésiste qui est à son emploi le tarif qu'elle fixe en vertu de l'article 72.1 de la Loi sur l'assurance maladie pour l'ensemble des services suivants :

- 1° le coût des services requis pour la pose et pour l'ajustement de la prothèse auditive au cours de la première année suivant la date de la prise de possession par une personne ayant une déficience auditive de cette prothèse et malgré l'article 9, le coût des services requis et des pièces pour toute réparation en exécution d'une garantie de la prothèse auditive ainsi que le coût des services requis pour toute réparation qui n'est pas en exécution d'une garantie de la prothèse auditive mais qui est requise pendant la période de garantie;
- 2° le prêt d'une prothèse auditive qui s'est avéré nécessaire à la suite de réparations apportées à la prothèse auditive au cours de la première année d'utilisation;
- 3° le coût d'achat d'une ou de piles initiales jusqu'à un maximum de 2 piles;
- 4° l'estimé de réparation d'une prothèse, après la période de garantie, lorsque l'estimé excède 70 % du coût d'achat de cette prothèse pendant la durée minimale ou lorsque l'estimé additionné au coût total des réparations depuis l'expiration de la durée minimale excède 60 % du coût d'achat de cette prothèse;
- 5° le coût des services requis pour l'ajout, au cours de la première année suivant la date de prise de possession de la prothèse par une personne ayant une déficience auditive, d'options ou d'accessoires qui sont mentionnés à la partie I du Tarif des aides auditives et des services assurés ou l'étaient au moment de l'achat ou du remplacement de la prothèse auditive.

La Régie n'assume, sans le considérer dans la somme, initialement versée, prévue au premier alinéa, le coût des options ou des accessoires, que s'ils sont ajoutés à la prothèse auditive ou y sont remplacés et que s'ils sont mentionnés à la partie I du Tarif des aides auditives et des services assurés ou qui l'étaient au moment de l'achat ou du remplacement de la prothèse auditive.

Lorsqu'un embout initial est fourni ou, dans le cas d'attribution d'une prothèse de type intra-auriculaire, qu'une prise d'empreinte de la coquille est faite, le tarif prévu au premier alinéa est augmenté du montant prévu à cet égard au Tarif des aides auditives et des services assurés.

AVIS : Voir la section 7.1, sous l'onglet « 7. RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS ».

20. En cas de décès d'une personne ayant une déficience auditive, la Régie assume le coût du temps requis et effectué par l'audioprothésiste selon le tarif par quart d'heure ou fraction de quart d'heure et d'un montant maximum qu'elle fixe en vertu de l'article 72.1 de la Loi sur l'assurance maladie. Ce tarif et ce montant maximum incluent l'embout ou la prise d'empreinte de la coquille.

AVIS : Voir la section 7.1, sous l'onglet « 7. RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS ».

21. La Régie assume, après la période de garantie, sur production des pièces justificatives, aux conditions énoncées au présent article, les coûts suivants de réparation d'une prothèse auditive :

1° lorsque la réparation est effectuée exclusivement chez le manufacturier :

- a) le coût des pièces jusqu'à concurrence d'une remise à neuf au coût du manufacturier ainsi que le coût du temps requis pour la réparation;
- b) le coût du temps requis chez l'audioprothésiste, s'additionnant au coût prévu au sous-paragraphe a;

2° lorsque la réparation est effectuée exclusivement chez l'audioprothésiste ou exclusivement à l'établissement, ayant conclu, l'un et l'autre, avec la Régie un accord autorisé par le gouvernement en vertu de l'article 23 de la Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec (L.R.Q., c. R-5) :

- a) le coût des pièces;
- b) le coût du temps requis chez l'audioprothésiste, s'additionnant au coût prévu au sous-paragraphe a.

Le coût du temps requis chez l'audioprothésiste est assumé par la Régie jusqu'à concurrence de deux heures ou de huit quarts d'heure, ou fraction de quart d'heure, par année par prothèse auditive selon le tarif fixé par la Régie en vertu de l'article 72.1 de la Loi sur l'assurance maladie, par quart d'heure ou fraction de quart d'heure.

Le coût d'une réparation inclut celui du prêt d'une prothèse auditive.

AVIS : Voir la section 7.1, sous l'onglet « 7. RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS ».

22. Abrogé.

23. La Régie n'assume, selon les conditions et les modalités prescrites par le présent règlement, le coût d'achat, d'ajustement, de remplacement ou de réparation que d'une seule prothèse auditive.

Toutefois, une personne ayant une déficience auditive peut être admissible à un appareillage binaural, si elle répond à l'une ou l'autre des conditions suivantes :

- 1° elle est âgée de 18 ans ou moins et cet appareillage est nécessaire à l'apprentissage de la parole, du langage, à l'apprentissage scolaire ou à la consolidation de l'un ou l'autre de ces apprentissages;
- 2° elle est âgée de 19 ans ou plus et cet appareillage permet des améliorations substantielles du seuil d'intelligibilité de la parole et cette amélioration est essentielle à la poursuite d'études reconnues ou d'un travail lui procurant un salaire ou un avantage, notamment comme travailleur autonome, travailleur bénéficiant de mesures de soutien à l'intégration et au maintien en emploi, ou stagiaire en processus de développement à l'employabilité;
- 3° elle est une personne ayant une déficience visuelle au sens du règlement pris par le gouvernement en vertu du paragraphe h.1 du premier alinéa de l'article 69 de la Loi sur l'assurance maladie et cette déficience est telle qu'elle justifie l'utilisation d'une deuxième prothèse auditive.

De même, une personne ayant une déficience auditive qui, le 8 juin 2006, est âgée de moins de 19 ans et qui est déjà en possession d'un appareillage binaural, demeure admissible à cet appareillage après qu'elle a atteint l'âge de 19 ans.

AVIS : Voir la section 7.1, sous l'onglet « 7. RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS ».

24. La Régie assume également, après la première année suivant la date de la prise de possession par une personne ayant une déficience auditive de la prothèse auditive, le coût du temps consacré par un audioprothésiste auprès de cette personne ayant une déficience auditive lorsqu'il ajoute à sa prothèse auditive ou y remplace une option ou un accessoire qui est mentionné à la partie I du Tarif des aides auditives et des services assurés ou qui l'était au moment de l'achat ou du remplacement de la prothèse auditive, et ce, jusqu'à concurrence d'un maximum d'un quart d'heure ou fraction de quart d'heure par période de 3 mois par personne ayant une déficience auditive.

Le tarif par quart d'heure ou fraction de quart d'heure pour le temps consacré par un audioprothésiste auprès de la personne ayant une déficience auditive, tel que prévu au premier alinéa, est fixé par la Régie en vertu de l'article 72.1 de la Loi sur l'assurance maladie.

Toutefois, le coût d'un tel temps consacré par un audioprothésiste n'est pas assumé par la Régie lorsqu'il fournit un « embout et tube » ou une « prise d'empreinte » de la coquille prévus à la section I de la partie III du Tarif des aides auditives et services assurés.

AVIS : Voir la section 7.1, sous l'onglet « 7. RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS ».

25. La Régie assume dans le cas des prothèses de corps, le coût du remplacement d'une corde, d'un couvercle, d'un récepteur, d'un harnais et d'une pochette par année d'utilisation.

26. La Régie assume annuellement pour chaque personne ayant une déficience auditive le coût d'embouts ou prises d'empreinte de la coquille par oreille appareillée, composés ou non de matériaux non allergènes, dont le nombre est déterminé comme suit :

- 1° moins de 6 ans : trois embouts;
- 2° 6 à 11 ans : deux embouts;
- 3° 12 à 18 ans : deux embouts ou prises d'empreintes de la coquille;
- 4° 19 ans ou plus : un embout ou prise d'empreinte de la coquille.

Toutefois, la Régie n'assume un tel coût que lorsque l'embout ou la coquille n'est plus en bon état de fonctionnement.

La Régie assume de plus, pour chaque oreille appareillée, le coût de l'embout qui a causé une première allergie.

Les coûts que la Régie assume en vertu des premier et deuxième alinéas sont déterminés à la section 1 de la partie III du Tarif des aides auditives et des services assurés.

AVIS : Voir la section 7.1, sous l'onglet « 7. RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS ».

27. La Régie assume le coût d'achat initial ou de remplacement d'une prothèse auditive de type intra-auriculaire pour une personne ayant une déficience auditive âgée d'au moins 12 ans dont la déficience auditive ne dépasse pas 70 décibels sur l'une ou l'autre des fréquences hertziennes 500, 1 000, 2 000 ou 4 000 et pour une personne ayant une déficience auditive âgée de 19 ans ou plus dont la déficience auditive ne dépasse pas 85 décibels sur l'une ou l'autre des fréquences hertziennes déjà mentionnées.

AVIS : Voir la section 7.1, sous l'onglet « 7. RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS ».

28. Abrogé.

SECTION II : Aides de suppléance à l'audition

29. La mesure audiométrique pour l'attribution des aides de suppléance à l'audition doit être calculée, selon la norme S3.1, S3.6 et S3.21 de l'American National Standards Institute, en moyenne, sur l'ensemble des fréquences hertziennes de 500, 1 000, 2 000 et 4 000 à la meilleure oreille.

30. Lors de l'achat initial ou du remplacement d'une aide de suppléance à l'audition, la Régie paie au distributeur un montant forfaitaire pour l'ensemble des services suivants :

- 1° le coût des services requis lors de la distribution de l'aide de suppléance à l'audition incluant les directives concernant l'installation et l'utilisation de l'aide;
- 2° le coût des réparations au cours de la première année, à partir de la date de prise de possession de l'aide de suppléance à l'audition par une personne ayant une déficience auditive;
- 3° le prêt d'une aide de suppléance à l'audition qui s'est avéré nécessaire à la suite de réparations apportées à l'aide au cours de la première année d'utilisation;
- 4° l'estimé de réparation d'une aide, après la période de garantie, lorsque l'estimé excède 70 % du coût d'achat de cette aide de suppléance à l'audition pendant la durée minimale ou lorsque l'estimé additionné au coût total des réparations depuis l'expiration de la durée minimale excède 60 % du coût d'achat de cette aide;
- 5° le déplacement et l'installation par le distributeur pour la boucle magnétique ou les contrôles de l'environnement.

Pour l'ensemble des services énumérés au premier alinéa, le montant forfaitaire qui est payé est celui fixé par la Régie en vertu de l'article 72.1 de la Loi sur l'assurance maladie à l'égard de chacune des aides suivantes :

- 1° un décodeur;
- 2° un téléscripateur (avec ou sans imprimante);
- 3° un téléscripateur adapté (à écran large, à afficheur braille ou portatif de réception à mode PSI);
- 4° un modem dédié au téléscripateur;
- 5° un amplificateur téléphonique (portatif ou main libre);
- 6° un système de modulation de fréquence;
- 7° un amplificateur personnel;
- 8° une boucle magnétique;
- 9° un système d'amplification sans fil pour l'écoute de la télévision (à infrarouge ou à modulation de fréquence);
- 10° une aide vibrotactile;
- 11° un détecteur de sonnerie de téléphone;
- 12° un détecteur de sonnerie de porte;
- 13° un détecteur de sonnerie d'alarme de feu;
- 14° un détecteur de pleurs de bébé ou de sons;
- 15° un réveille-matin adapté (visuel, tactile ou pour une personne avec surdité).

AVIS : Voir la section 7.1, sous l'onglet « 7. RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS ».

4. RÈGLEMENT

Aides auditives

31. La Régie assume, sur production des pièces justificatives, le coût des réparations des aides de suppléance à l'audition, après la période de garantie, de la façon suivante :

1° le tarif qu'elle fixe en vertu de l'article 72.1 de la Loi sur l'assurance maladie par quart d'heure ou fraction de quart d'heure consacré à la réparation ou au remplacement partiel;

2° le coût des pièces.

Aux fins de la présente règle, le coût de réparation inclut le prêt d'une aide de suppléance à l'audition.

AVIS : Voir la section 7.1, sous l'onglet « 7. RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS ».

31.1. La Régie paie au distributeur pour la réinstallation consécutive à un déménagement des détecteurs visés aux paragraphes 11° à 14° du deuxième alinéa de l'article 30, 60 % des montants forfaitaires fixés à l'égard de ces détecteurs pour l'ensemble des services prévus à cet article.

AVIS : Voir la section 7.1, sous l'onglet « 7. RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS ».

SOUS-SECTION I : Aides de transmission de textes

32. La Régie assume le coût d'achat ou de remplacement d'un décodeur par unité de logement pour la personne ayant une déficience auditive apte à l'utiliser et dont la déficience auditive est d'au moins 71 décibels ou d'au moins 55 décibels si elle présente une difficulté importante de discrimination auditive.

33. La Régie assume le coût d'achat ou de remplacement d'un téléscripateur pour une personne ayant une déficience auditive apte à l'utiliser et capable de décoder et d'émettre un message simple et dont la déficience auditive est d'au moins 71 décibels ou d'au moins 55 décibels si elle présente une difficulté importante de discrimination auditive.

34. La Régie assume le coût d'achat ou de remplacement d'un téléscripateur adapté à écran large ou à afficheur braille pour une personne ayant une déficience auditive apte à l'utiliser et capable de décoder et d'émettre un message simple et dont la déficience auditive est d'au moins 71 décibels ou d'au moins 55 décibels s'il présente une difficulté importante de discrimination auditive et une déficience visuelle associée.

34.1. La Régie assume le coût d'achat et de remplacement d'un téléscripateur adapté portatif de réception à mode PSI (parler sans intervention) pour une personne ayant une déficience auditive apte à l'utiliser et capable de décoder un message écrit et d'émettre un message vocal et dont la déficience auditive est d'au moins 71 décibels ou d'au moins 55 décibels, si elle présente une difficulté importante de discrimination auditive.

34.2. La Régie assume le coût d'achat et de remplacement d'un modem dédié au téléscripateur pour une personne ayant une déficience auditive apte à l'utiliser et capable de décoder et d'émettre vocalement un message et dont la déficience auditive est d'au moins 71 décibels ou d'au moins 55 décibels, si elle présente une difficulté importante de discrimination auditive et si ce modem lui est fourni à la place d'un téléscripateur.

SOUS-SECTION II : Aides de transmission de sons

35. La Régie assume le coût d'achat d'une aide de transmission de sons pour une personne ayant une déficience auditive qui ne possède pas de prothèse auditive ou si à la suite d'un délai d'un mois après la prise de possession de la première prothèse auditive par une personne ayant une déficience auditive une aide de transmission de sons s'avère nécessaire.

36. La Régie assume le coût d'achat ou de remplacement d'un amplificateur téléphonique pour une personne ayant une déficience auditive dont la déficience auditive est d'au moins 55 décibels ou d'au moins 35 décibels si elle présente une difficulté importante de discrimination auditive au téléphone.

Toutefois, la Régie assume le modèle « main libre » seulement lorsqu'une personne ayant une déficience auditive ne peut utiliser le modèle « portatif » compte tenu de difficultés à manipuler sa prothèse auditive.

37. La Régie assume le coût d'achat ou de remplacement d'un système de modulation de fréquence à l'égard d'une personne ayant une déficience auditive âgée de moins de 6 ans, à l'égard de celle dont la déficience auditive est d'au moins 25 décibels et qui est admise à un programme d'enseignement aux adultes qui mène à l'obtention d'un diplôme, d'un certificat ou d'une autre attestation d'études reconnu par le ministre de l'Éducation et qui poursuit ce programme ou qui est admise à un programme d'études qui mène aux mêmes fins et qui est dispensé par une institution d'enseignement de niveau collégial ou universitaire reconnue par le ministre de l'Éducation et qui poursuit ce programme, ou à l'égard de celui qui est également un handicapé visuel au sens de la Loi sur l'assurance maladie.

AVIS : Voir la section 7.1, sous l'onglet « 7. RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS ».

38. La Régie assume le coût d'achat ou de remplacement d'un amplificateur personnel à l'égard, malgré l'article 29, d'une personne ayant une déficience auditive visée au sous-paragraphe 2° de l'article 1 ou à l'égard de toute personne ayant une déficience auditive s'il lui est fourni à la place d'une prothèse auditive.

Aux fins de l'application du présent article, une personne ayant une déficience auditive hébergée dans un centre d'hébergement et de soins de longue durée exploité par un établissement au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., c. S-4.2) est réputée satisfaire à la condition du maintien autonome à domicile prévue à l'article 7.

AVIS : Voir la section 7.1, sous l'onglet « 7. RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS ».

39. La Régie assume le coût d'achat ou de remplacement d'une boucle magnétique par unité de logement, pour une personne ayant une déficience auditive qui possède une prothèse auditive munie d'un capteur à induction dont la déficience auditive est d'au moins 55 décibels ou d'au moins 41 décibels si elle présente des difficultés importantes d'entendre la télévision ou la radio.

40. La Régie assume le coût d'achat ou de remplacement d'un système d'amplification sans fil à modulation de fréquence ou à infrarouge pour l'écoute de la télévision par unité de logement pour une personne ayant une déficience auditive dont la déficience auditive est d'au moins 55 décibels ou d'au moins 41 décibels si elle présente des difficultés importantes d'entendre la télévision ou la radio.

Toutefois, la Régie assume le coût d'achat ou de remplacement d'un récepteur compatible avec le système d'amplification sans fil en place dans l'unité de logement pour chacune des personnes ayant une déficience auditive de cette unité de logement qui répondent à ces critères.

AVIS : Voir la section 7.1, sous l'onglet « 7. RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS ».

40.1 La Régie assume le coût d'achat et de remplacement d'une aide vibrotactile pour une personne ayant une déficience auditive si cette aide lui est fournie à la place d'une prothèse auditive.

AVIS : Voir la section 7.1, sous l'onglet « 7. RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS ».

SOUS-SECTION III : Contrôles de l'environnement

41. La Régie assume le coût d'achat ou de remplacement d'un contrôle de l'environnement de type visuel ou de type tactile par unité de logement à l'égard d'une personne ayant une déficience auditive dont la déficience auditive est d'au moins 55 décibels.

Toutefois, la Régie n'assume pas le coût d'achat ou de remplacement d'un contrôle de l'environnement de type visuel si dans l'unité de logement il s'en trouve déjà un de type tactile.

Dans les circonstances décrites au deuxième alinéa, la Régie assume cependant le coût d'achat ou de remplacement d'un récepteur de type tactile à l'égard de chacune des personnes ayant une déficience auditive qui y habitent et qui satisfont aux conditions et modalités prescrites par le présent règlement.

42. Malgré le premier alinéa de l'article 41, la Régie assume le coût d'achat ou de remplacement d'un contrôle de l'environnement de type tactile par unité de logement s'il ne s'en trouve pas déjà un de type visuel ou, lorsqu'il s'en trouve déjà un, si ce dernier ne répond plus aux besoins de sécurité de l'une des personnes ayant une déficience auditive qui y habite et qui satisfait aux conditions et modalités prescrites par le présent règlement.

De même, la Régie n'assume le coût d'achat ou de remplacement que d'un seul détecteur par fonction par unité de logement.

Aux fins de l'application du deuxième alinéa, un détecteur peut avoir l'une ou l'autre des fonctions suivantes : la fonction de détection de la sonnerie de téléphone, celle de détection de la sonnerie de porte et celle de détection des pleurs d'un bébé ou de sons.

De plus, la Régie n'assume le coût d'achat et de remplacement que d'un seul détecteur de feu par étage d'une unité de logement.

Dans le cas de l'installation d'un contrôle de l'environnement de type visuel, la Régie n'assume le coût d'achat ou de remplacement que d'au plus quatre récepteurs de signaux par unité de logement.

43. La Régie assume le coût d'achat ou de remplacement d'un réveille-matin adapté, visuel ou tactile, pour une personne ayant une déficience auditive dont la déficience auditive est d'au moins 55 décibels ou, s'il est en plus un handicapé visuel, le réveille-matin adapté pour une personne ayant une surdi-cécité.

AVIS : Voir la section 7.1, sous l'onglet « 7. RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS ».

Chapitre V

Aides auditives, leurs options et leur prix

Abrogé (remplacé par le règlement Tarif des aides auditives et des services assurés)

AVIS : Voir les listes aux onglets 8.1, 8.2 et 8.3 et les subséquents du présent manuel.

5. RÉDACTION DE LA DEMANDE DE PAIEMENT

5.0 AVANT-PROPOS

La Régie fait parvenir aux audioprothésistes et aux distributeurs d'aides de suppléance à l'audition, un approvisionnement de formulaires « Demande de paiement » n° 2133, ainsi que d'autres formulaires dont la liste apparaît à la fin de l'onglet 7. Renseignements administratifs.

Au besoin, le dispensateur autorisé peut demander un nouvel approvisionnement de formulaires à la Régie, en utilisant le formulaire « Commande de formulaires » (n° 1491) et en l'expédiant à l'une des adresses suivantes:

- par Internet : www.ramq.gouv.qc.ca, en cliquant sur « Services aux professionnels », puis sur « Audioprothésistes » ou sur « Distributeurs d'aides de suppléance à l'audition », puis sur « Formulaires »;
- par télécopieur au numéro : 418 646-9251;
- par la poste à :

Régie de l'assurance maladie du Québec
Direction des services à la clientèle professionnelle
CP 500
Québec (Québec) G1K 7B4

Ces formulaires peuvent être intégrés à vos systèmes informatiques et être reproduits par impression au laser ou par jet d'encre. Cependant, le prototype d'impression doit être autorisé par la Régie (Service de l'application des programmes).

Les renseignements qui doivent être inscrits sur ces formulaires sont ceux qui sont exigibles en vertu de la loi, des règlements et de l'accord et qui sont nécessaires à l'appréciation de la demande aux fins de paiement.

La présente section a pour but d'expliquer la façon de remplir ces formulaires. Respecter les consignes suivantes:

- Écrire les renseignements lisiblement, de préférence à la **machine à écrire** ou en **lettres moulées**.
- Ne jamais écrire au verso. Au besoin, fournir des explications supplémentaires sur le formulaire n° 3471 « Document complémentaire ».

- Inscrire les dates selon le système international : **année, mois, jour**.

Toute erreur ou omission dans la rédaction de la demande de paiement et des autres formulaires requis, ou une information illisible peut entraîner leur annulation.

5.1 EXPÉDITION DES DEMANDES DE PAIEMENT

Avant d'expédier vos demandes de paiement à la Régie, remettre à la personne assurée l'exemplaire qui lui est destiné et conserver les EXEMPLAIRES DE L'AUDIOPROTHÉSISTE en vue d'effectuer la conciliation avec les états de compte et de répondre aux éventuelles demandes de renseignements de la Régie.

Expédier les EXEMPLAIRES DE LA RÉGIE, et les documents afférents s'il y a lieu, dans l'enveloppe préadressée spécialement fournie à cette fin.

Toujours vous assurer que les envois sont suffisamment affranchis et inscrire votre nom et votre adresse dans le coin supérieur gauche de l'enveloppe préadressée à:

Régie de l'assurance maladie du Québec
C.P. 500
Québec (Québec) G1K 7B4

Afin d'assurer la régularité de vos paiements, il est essentiel d'expédier vos demandes au moins une fois par semaine.

5.2 DEMANDE DE PAIEMENT**# 5.2.0 GÉNÉRALITÉS**

La demande de paiement est le document officiel par lequel un dispensateur autorisé peut obtenir le remboursement des services assurés qu'il a rendus à des personnes admissibles au programme d'aides auditives.

Aucun remboursement ne peut être effectué sans ce document, dûment rempli selon les exigences administratives décrites dans le présent onglet.

Cependant, lorsqu'une demande de paiement fait suite à une demande d'autorisation préalablement acceptée par la Régie, seuls les renseignements transmis sur le formulaire « Demande d'autorisation » doivent être reproduits sur cette demande de paiement.

Il n'est donc pas nécessaire de transmettre à nouveau une copie complète de chaque document déjà expédié avec la demande d'autorisation dans la mesure où aucune modification n'est survenue (en service et/ou en prix). Si tel est le cas, tous les nouveaux renseignements relatifs aux modifications survenues doivent être transmis, de façon détaillée, avec la demande de paiement.

- # La demande de paiement doit être signée par la personne assurée. À défaut, vous devez lui faire signer un mandat qui vous autorise à facturer la Régie pour les services rendus. Ce mandat doit être classé au dossier.
- # Une demande de paiement dont le service aurait dû être préalablement autorisée doit être envoyée à la Régie en y joignant tous les renseignements et documents afférents exigés.

5.2.1 DESCRIPTION DE LA DEMANDE DE PAIEMENT - AIDES AUDITIVES (Formulaire n° 2133)

La demande de paiement comporte 9 sections.

0000 NUMÉRO D'ASSURANCE MALADIE

Régie de l'assurance maladie Québec

APPUYEZ FORTEMENT POUR QUE TOUTES LES COPIES SOIENT LISIBLES

1. IDENTITÉ DE LA PERSONNE ASSURÉE

2. IDENTITÉ DE L'AUDIOPROTHÉSISTE

3. IDENTITÉ DU PRESCRIPTEUR

4. DÉFICIT AUDITIF

5. RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES

6. RENSEIGNEMENTS REQUIS

7. BIENS ET SERVICES

8. SIGNATURE DE L'AUDIOPROTHÉSISTE

9. SIGNATURE DE LA PERSONNE ASSURÉE OU DE SON RÉPONDANT

TOTAL

1. Identité de la personne assurée
2. Identité de l'audioprothésiste ou du distributeur d'aides de suppléance à l'audition
3. Identité du prescripteur et numéro du certificat médical
4. Déficit auditif (moyenne)
5. Renseignements complémentaires et C.S. ou document complémentaire
6. Renseignements requis
7. Biens et services
8. Signature de l'audioprothésiste ou du distributeur d'aides de suppléance à l'audition
9. Signature de la personne assurée ou de la personne responsable

N.B. : La partie supérieure gauche de la demande de paiement comporte un numéro d'identification; ce dernier doit figurer dans toute correspondance.

5. RÉDACTION DE LA DEMANDE DE PAIEMENT

Aides auditives

5.2.2 RÉDACTION DE LA DEMANDE DE PAIEMENT - AIDES AUDITIVES

5.2.2.1 Identité de la personne assurée

0000		NUMÉRO D'ASSURANCE MALADIE BENM 5953 0929		Régie de l'assurance maladie Québec		APPUYEZ FORTEMENT POUR QUE TOUTES LES COPIES SOIENT LISIBLES	
PRÉNOM ET NOM À LA NAISSANCE Marie Bénéficiaire				RÉSEAU DE SERVICES			
NOM DE L'ÉPOUX ET/OU NO SCOURANTIEL DE LA CARTE				RÉSEAU DE SERVICES			
DATE DE NAISSANCE 1959 03 09 F				DATE DES SERVICES REQUIS			
ANNEE MOIS JOUR SEXE				ANNEE MOIS JOUR CS ACCIDENT			
EXPIRATION 2 0 1 0 1 2				NOM DE L'ÉTABLISSEMENT D'ENSEIGNEMENT (S'IL Y A LIEU)			
ADRESSE 100, rue Fictive Québec				CODE POSTAL G 9 W 9 W 9			
NUT NOM AUDIOPROTHÉSISTE		NUMÉRO DE PERMIS		APPAREILS/REBOUTS RÉPARÉS REMPLACES DU GAUCHE		BIENS ET SERVICES	
NUMÉRO DU PRESCRIPTEUR		NUMÉRO DU CERTIFICAT MÉDICAL		DATE DE PRISE DE POSSESSION ANNEE MOIS		MONTANT	
DÉFICIT AUDITIF		OREILLE DROITE DECIBELS HERTZ		OREILLE GAUCHE DECIBELS HERTZ		MONTANT	
RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES				SIGNATURE DE LA PERSONNE ASSURÉE OU DE SON REpondant			
SIGNATURE DE L'AUDIOPROTHÉSISTE				TOTAL			

Les renseignements sur l'identité de la personne assurée sont en plus de l'adresse de la personne assurée, tous les renseignements figurant sur sa carte d'assurance maladie.

La demande de paiement comporte les cases suivantes :

- le numéro d'assurance maladie de la personne assurée qui reçoit le service (alphanumérique à 12 caractères);
- le prénom usuel et le nom de famille à la naissance;
- le nom de l'époux (cette donnée est facultative);
- le numéro séquentiel de la carte;
- la date d'expiration de la carte d'assurance maladie (l'année d'expiration peut comporter 2 ou 4 chiffres);
- la date de naissance et le sexe de la personne assurée;
- l'adresse devant comporter le numéro civique et le nom de la rue (ou de la route rurale ou du rang), le nom de la ville ou du village et le code postal.

La transcription, sur la demande de paiement, des renseignements contenus sur la carte d'assurance maladie de la personne assurée ne doit comporter aucune erreur.

Remarque : Il est de la responsabilité de l'audioprothésiste ou du distributeur d'aides de suppléance à l'audition de toujours s'assurer de l'admissibilité de la personne assurée en lui demandant sa carte d'assurance maladie et de vérifier la validité de la carte par la date d'expiration qui y est inscrite.
(voir l'onglet **Personne assurée**, section 1.2).

5.2.2.2 Identité de l'audioprothésiste

L'identité de l'audioprothésiste ou du distributeur d'aides de suppléance à l'audition comporte les éléments suivants :

0000		NUMÉRO D'ASSURANCE MALADIE		Régie de l'assurance maladie Québec		APPUYEZ FORTEMENT POUR QUE TOUTES LES COPIES SOIENT LISIBLES	
PRÉNOM ET NOM À LA NAISSANCE NOM DE L'ÉPOUX ET/OU NO SCOUENTIEL DE LA CARTE				RÉGIMÉ DES SERVICES			
DATE DE NAISSANCE				EMPREINTE PRISE LE			
ANÉE MOIS JOUR SEXE				ANNÉE MOIS JOUR CS ACCIDENT			
ADRESSE				NOM DE L'ÉTABLISSEMENT D'ENSEIGNEMENT (S'IL Y A LIEU)			
CODE POSTAL							
INIT.		NOM		NUMÉRO DE PERMIS		APPAREILS/ENDROITS RÉPARÉS, REMPLACÉS OU AJOUTÉS	
R		UNTEL		9101005		DATE DE PRISE DE POSSESSION	
NO DU PRESCRIPTEUR		NO DU CERTIFICAT MÉDICAL		ANNÉE MOIS		CODE	
DÉFICIT AUDITIF		OREILLE DROITE		OREILLE GAUCHE		BIENS ET SERVICES	
DECIBELS HERTZ		DECIBELS HERTZ		DECIBELS HERTZ		CODE CO TI MONTANT	
RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES							
SIGNATURE DE L'AUDIOPROTHÉSISTE				SIGNATURE DE LA PERSONNE ASSURÉE OU DE SON RÉPONDANT			
Je déclare que les renseignements donnés sont exacts et complets sous tous les rapports.				Je confirme avoir reçu les biens et les services décrits ci-dessus et j'autorise la Régie à verser le paiement à l'audioprothésiste.			
				TOTAL			

- # - **INIT.** : L'initiale du prénom.
- # - **NOM** : Le nom de famille de l'audioprothésiste ou le nom du distributeur d'aides de suppléance à l'audition.
- # - **NO DE PERMIS** : le numéro attribué par la Régie à l'audioprothésiste ou au distributeur d'aides de suppléance à l'audition (7 caractères numériques).

5. RÉDACTION DE LA DEMANDE DE PAIEMENT

Aides auditives

5.2.2.3 Identité du prescripteur et numéro du certificat médical

0000		NUMÉRO D'ASSURANCE MALADIE		Régie de l'assurance maladie Québec		APPUYEZ FORTEMENT POUR QUE TOUTES LES COPIES SOIENT LISIBLES	
PRÉNOM ET NOM À LA NAISSANCE		NOM DE L'ÉPOUX ET/OU NO SÉQUENTIEL DE LA CARTE		EMPREINTE PRISE LE		RENSEIGNEMENTS REQUIS	
DATE DE NAISSANCE		ANNÉE MOIS JOUR SEXE		ANNÉE MOIS JOUR		ANNÉE MOIS JOUR CS ACCIDENT	
ADRESSE		EXPIRATION		NOM DE L'ÉTABLISSEMENT D'ENSEIGNEMENT (S'IL Y A LIEU)			
INIT. NOM		NUMÉRO DE PERMIS		DATE DE PRISE DE POSSESSION		APPAREILS/ENVOIS RÉPARÉS, REMPLACES OU AJUSTÉS	
NO DU PRESCRIPTEUR		NO DU CERTIFICAT MÉDICAL		ANNÉE MOIS		CODE	
1697358		2154					
DÉFICIT AUDITIF		OUELLE DROITE OUELLE GAUCHE		DECIBELS HERTZ		DECIBELS HERTZ	
RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES							
SIGNATURE DE L'AUDIOPROTHÉSISTE		SIGNATURE DE LA PERSONNE ASSURÉE OU DE SON REPRÉSENTANT					
Je déclare que les renseignements donnés sont exacts et complets sous tous les rapports.		Je confirme avoir reçu les biens et les services décrits ci-dessus et j'autorise la Régie à verser le paiement à l'audioprothésiste.					
						TOTAL	

Les médecins spécialistes en oto-rhino-laryngologie sont les seuls autorisés à prescrire des aides auditives dans le cadre du programme des aides auditives.

La partie PRESCRIPTEUR comporte les renseignements suivants :

- **Numéro du prescripteur** : Le numéro d'inscription à la Régie du professionnel qui recommande l'aide auditive (7 caractères numériques).

Remarque : Lorsque le professionnel recommandant l'aide auditive n'est pas du Québec, inscrire ses nom, prénom(s) et adresse dans la case « Renseignements complémentaires ».

- **Numéro du certificat médical** : Le numéro figurant sur le certificat médical délivré par le professionnel qui recommande l'aide auditive.

5.2.2.4 Déficit auditif

0000		NUMÉRO D'ASSURANCE MALADIE		Régie de l'assurance maladie Québec		APPUYEZ FORTEMENT POUR QUE TOUTES LES COPIES SOIENT LISIBLES	
PRÉNOM ET NOM À LA NAISSANCE				RENSEIGNEMENTS REQUIS			
NOM DE L'ÉPOUX ET/OU NO SÉQUENTIELS DE LA CARTE				EMPREINTE PRISE LE			
DATE DE NAISSANCE				ANNÉE MOIS JOUR			
ADRESSE				NOM DE L'ÉTABLISSEMENT D'ENSEIGNEMENT (S'IL Y A LIEU)			
CODE POSTAL				DATE DES SERVICES			
INIT. NOM AUDIOPROTHÉSISTE				ANNÉE MOIS JOUR CS ACCIDENT			
NUMÉRO DE PERMIS				APPAREILS/ENDROITS RÉPARÉS, REMPLACEMENTS OU AJUSTÉS			
NUMÉRO DU PRESCRIPTEUR				DATE DE PRISE DE POSSESSION			
NUMÉRO DU CERTIFICAT MÉDICAL				ANNÉE MOIS			
BIENS ET SERVICES				CODE			
DÉFICIT AUDITIF				MONTANT			
OREILLE DROITE				OREILLE GAUCHE			
45 MOY				38 MOY			
RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES				TOTAL			
SIGNATURE DE L'AUDIOPROTHÉSISTE				SIGNATURE DE LA PERSONNE ASSURÉE OU DE SON RÉPONDANT			
Je déclare que les renseignements donnés sont exacts et complets sous tous les rapports.				Je confirme avoir reçu les biens et les services décrits ci-dessus et j'autorise la Régie à verser le paiement à l'audioprothésiste.			

Inscrire dans ces cases le déficit auditif calculé, en moyenne, **sur l'ensemble des fréquences** hertziennes requises pour **chaque oreille** comme suit :

- dans la case décibels, inscrire la moyenne (en dB)
- dans la case hertz, inscrire en abrégé le mot moyenne : « moy »

(voir l'avis administratif de l'article 1, section 7.1 de l'onglet 7).

5.2.2.5 Renseignements complémentaires et C.S. (considération spéciale)

0000 NUMÉRO D'ASSURANCE MALADIE

Régie de l'assurance maladie Québec

APPUYEZ FORTEMENT POUR QUE TOUTES LES COPIES SOIENT LISIBLES

PRÉNOM ET NOM À LA NAISSANCE
NOM DE L'ÉPOUX ET/OU NO SÉQUENTIEL DE LA CARTE

DATE DE NAISSANCE ANNÉE MOIS JOUR SEXE

ADRESSE ANNÉE MOIS JOUR CODE POSTAL

EMPREINTE PRISE LE ANNÉE MOIS JOUR

RENSEIGNEMENTS REQUIS DATE DES SERVICES ANNÉE MOIS JOUR CS

NOM DE L'ÉTABLISSEMENT D'ENSEIGNEMENT (S'IL Y A LIEU)

INT. NOM AUDIOPROTHÉSISTE NUMÉRO DE PERMIS

APPAREILS/BOÛTS RÉPARÉS, REMPLACÉS OU AJUSTÉS

DATE DE PRISE DE POSSESSION ANNÉE MOIS

BIENS ET SERVICES CODE C.S. RAJ. UN- TES MONTANT

NUMÉRO DU PRESCRIPTEUR NUMÉRO DU CERTIFICAT MÉDICAL

DÉFICIT AUDITIF OREILLE DROITE DÉCIBELS HERTZ OREILLE GAUCHE DÉCIBELS HERTZ

RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES

Changeement du déficit auditif

SIGNATURE DE L'AUDIOPROTHÉSISTE

SIGNATURE DE LA PERSONNE ASSURÉE OU DE SON RÉPONDANT

TOTAL

DEMANDE DE PAIEMENT - AIDES AUDITIVES 2133 285 08/03

EXEMPLAIRE DE L'AUDIOPROTHÉSISTE

5.2.2.5.1 Renseignements complémentaires et document complémentaire

Utiliser cette section pour donner des renseignements jugés nécessaires à l'appréciation de la demande de paiement tels : liste des pièces, numéro de facture, numéro de la demande d'autorisation ou numéro de la demande de paiement qui a fait l'objet d'un refus ou d'une annulation et pour laquelle vous demandez une refacturation, justification du remplacement, date de changement de la prothèse ou du côté appareillé, raison pour laquelle la personne assurée refuse de prendre possession de l'aide auditive, etc. **Si l'espace s'avère insuffisant** pour inscrire tous les renseignements dans cette section, **utiliser un document complémentaire (n° 3471)** pour ajouter les renseignements requis; inscrire la lettre « A » dans la case C.S. et joindre le document à la demande de paiement. (voir section 5.2.2.5.3).

5.2.2.5.2 Renseignements requis - C.S. (Considération spéciale)

Inscrire la (les) lettre(s) appropriée(s) (A, B, C, D ou R) dans la case C.S. lorsque l'une ou l'autre des situations suivantes sont rencontrées :

- A :** Considération spéciale ou document afférent.
Les renseignements nécessaires motivant l'inscription de la lettre « A » (considération spéciale) doivent être fournis dans la case RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES; si l'espace s'avère insuffisant, annexer un **document complémentaire** à la demande de paiement. (voir section 5.2.5.3).
- B :** Refacturation (voir les sections 6.2, 6.3, 6.5.3 A) et 6.6 sous l'onglet « Paiement - État de compte »).
- C :** **Enfant de moins d'un an** ne pouvant être identifié par son numéro d'assurance maladie, inscrire sur la demande, les éléments de l'identité de l'enfant (nom, prénom, date de naissance, sexe et adresse). Si l'enfant n'a pas encore de prénom, inscrire nouveau-né et, afin d'accélérer le traitement de la demande, veuillez inscrire dans la case RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES le nom, le prénom et le numéro d'assurance maladie du père ou de la mère. NE JAMAIS UTILISER LA CARTE d'assurance maladie du père ou de la mère en lieu et place de celle de l'enfant.
- D :** Demande de paiement reliée à une demande d'autorisation (D.A.).
- # R :** **Réclamation du temps de l'audioprothésiste** au cours de la deuxième année de la période de garantie, lorsqu'une prothèse auditive doit être retournée chez le manufacturier pour y être réparée si la réparation est couverte par la garantie du manufacturier.

5. RÉDACTION DE LA DEMANDE DE PAIEMENT

Aides auditives

Le document complémentaire comporte quinze (15) sections et se rédige comme suit :

- # 1. **NOM DU DISPENSATEUR** : Inscrire l'initiale et le nom de famille du dispensateur ayant fourni le service.
- # 2. **NUMÉRO DE PERMIS** : Inscrire le numéro de permis de l'audioprothésiste ou du distributeur d'aides de suppléance à l'audition.
- 3. **NUMÉRO DE LA DEMANDE DE PAIEMENT OU DE LA DEMANDE D'AUTORISATION** : Inscrire le numéro de référence figurant au coin supérieur gauche de la demande de paiement ou sous l'identification de la demande d'autorisation au centre du document.
- 4. **NOM DE LA PERSONNE ASSURÉE** : Inscrire le prénom au complet et le nom de famille à la naissance de la personne qui reçoit le service.
- 5. **NUMÉRO D'ASSURANCE MALADIE** : Inscrire le numéro d'assurance maladie de la personne assurée.
- # 6. **DATE DES SERVICES** : Inscrire la même date des services que sur la demande de paiement.
- 7. **DATE DE PRISE DE POSSESSION ET CODE DE L'APPAREIL OU DE L'EMBOUT RÉPARÉ, REMPLACÉ OU AJUSTÉ** : Inscrire la date de prise de possession et le code de l'appareil ou de l'embout que la personne assurée a en sa possession.

Dans le cas d'un montant forfaitaire, inscrire seulement le code de l'aide correspondant dans la section « code ».
- 8. **CÔTÉ** : Préciser, s'il y a lieu, à quelle oreille est destiné l'appareil ou le service facturé en inscrivant la lettre « **D** » = droite ou la lettre « **G** » = gauche. Inscrire un seul côté par ligne de service.
- # 9. **NAT (nature du service)** : Inscrire la nature 1, 2, 3 ou 5.
- # 10. **CODE** : Inscrire le code de l'appareil tel qu'il figure dans votre manuel « Liste des prothèses auditives » (voir onglet 8.1) et « Liste des aides de suppléance à l'audition » (voir onglet 8.2) et « Accessoires et embouts, services - réparations » (voir onglet 8.3.3).
- 11. **RAISON** : Inscrire le chiffre correspondant à la raison du remplacement selon l'article 16 du règlement. (voir onglet 4. Règlement et onglet 7. Renseignements administratifs).
- 12. **UNITÉS** : Inscrire le nombre d'unités (3 chiffres).
- 13. **MONTANT** : Inscrire les honoraires correspondant au code et aux unités, s'il y a lieu.
- 14. **TOTAL** : Le coût total des biens et services apparaissant sur ce document doit être reporté sur la demande de paiement afférente avec le code de facturation 8888888.
- # 15. **RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES** : Dans cette partie du formulaire, donner, de la façon la plus complète possible, les explications qui ne sont pas déjà fournies dans la case RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES de votre demande de paiement. Ce document doit être signé par l'audioprothésiste ou le distributeur d'aides de suppléance à l'audition.

5.2.2.6 Renseignements requis

Cette section comporte les éléments suivants :

0000 NUMÉRO D'ASSURANCE MALADIE

Régie de l'assurance maladie Québec

APPUYEZ FORTEMENT POUR QUE TOUTES LES COPIES SOIENT LISIBLES

RENSEIGNEMENTS REQUIS

EMPREINTE PRISE LE : ANNÉE MOIS JOUR DATE DES SERVICES : ANNÉE MOIS JOUR CS ACCIDENT

2007 03 08 2007 03 19

NOM DE L'ÉTABLISSEMENT D'ENSEIGNEMENT (S'IL Y A LIEU)

DEMANDE DE PAIEMENT - AIDES AUDITIVES 2133 295 0803

EXEMPLAIRE DE L'AUDIOPROTHÉSISTE

SPÉCIMEN

- Empreinte

Inscrire dans cette case la date (année, mois, jour) de la prise de l'empreinte dans le cas d'un achat initial ou d'un remplacement d'embout ou la date de prise d'empreinte de coquille pour une prothèse intra-auriculaire.

- Date des services

Dans les cas d'achat ou de remplacement d'un appareil, inscrire dans cette case la date de prise de possession du nouvel appareil par la personne assurée.

Dans les autres cas (réparation, ajustement, etc.), inscrire la date à laquelle le service a été rendu.

- Accident

Inscrire un « X » dans cette case si l'accident en est un assujéti à la réglementation administrée par la Commission de la Santé et de la Sécurité au travail (CSST).

- Nom de l'établissement d'enseignement (s'il y a lieu)

Inscrire le nom de l'institution d'enseignement à laquelle la personne assurée est inscrite ou qu'elle fréquente. De plus, veuillez vous référer à l'avis administratif (voir onglet 7) des articles 6, 7, 9 et 23 pour connaître quel document est requis et dans quel cas.

5. RÉDACTION DE LA DEMANDE DE PAIEMENT

Aides auditives

5.2.2.7 Biens et services

5.2.2.7.1 Achat - Prothèse auditive

0000		NUMÉRO D'ASSURANCE MALADIE		Régie de l'assurance maladie Québec		APPLIQUEZ FORTEMENT POUR QUE TOUTES LES COPIES SOIENT LISIBLES	
PRÉNOM ET NOM À LA NAISSANCE NOM DE L'ÉPOUX ET/OU NO SÉQUENTIEL DE LA CARTE				EMPREINTE PRISE LE ANNÉE MOIS JOUR		RENSEIGNEMENTS REQUIS DATE DES SERVICES ANNÉE MOIS JOUR CS ACCIDENT	
DATE DE NAISSANCE ANNÉE MOIS JOUR SEXE				EXPIRATION ANNÉE MOIS		NOM DE L'ÉTABLISSEMENT D'ENSEIGNEMENT (SIL Y A LIEU)	
ADRESSE CODE POSTAL							
INT. NOM AUDIOPROTHÉSISTE		NUMÉRO DE PERMIS		APPAREILS/EMBOUTS RÉPARÉS, REMPLACES OU AJUSTÉS		BIENS ET SERVICES	
NUMÉRO DU PRESCRIPTEUR		NUMÉRO DU CERTIFICAT MÉDICAL		DATE DE PRISE DE POSSESSION ANNÉE MOIS		CODE	
DÉFICIT AUDITIF DÉCIBELS HERTZ		OREILLE DROITE DÉCIBELS HERTZ		OREILLE GAUCHE DÉCIBELS HERTZ		RENGEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES	
SIGNATURE DE L'AUDIOPROTHÉSISTE Je déclare que les renseignements donnés sont exacts et complets sous tous les rapports.				SIGNATURE DE LA PERSONNE ASSURÉE OU DE SON RÉPONDANT Je confirme avoir reçu les biens et les services décrits ci-dessus et j'autorise la Régie à verser le paiement à l'audioprothésiste.			
				TOTAL			

NAT (nature du service) : 1 (pour achat initial)

CODE : - code de l'appareil selon la liste en vigueur

- code des options et des accessoires

- code des services de l'audioprothésiste lors de l'achat d'une prothèse (chez l'audioprothésiste ou dans un établissement)

- code de l'embout

Remarque : Pour les codes de services non prévus à la liste, voir l'onglet 8.3.3.

CÔTÉ : Préciser à quelle oreille est destiné l'appareil ou le service facturé en inscrivant la lettre « **D** » ou la lettre « **G** » (D = droite, G = gauche)

UNITÉS : Inscrive le nombre d'unités (3 chiffres)

MONTANT : Inscrive les honoraires correspondant au code

TOTAL : Inscrive la somme des montants demandés

Remarque : L'audioprothésiste doit fournir à la Régie les documents spécifiés à la section 7.1 « Avis administratifs » de l'onglet 7. (voir le tableau de l'article 6).

5.2.2.7.2 Remplacement - Prothèse auditive

0000 NUMÉRO D'ASSURANCE MALADIE

Régie de l'assurance maladie Québec

APPUYEZ FORTEMENT POUR QUE TOUTES LES COPIES SOIENT LISIBLES

PRENOM ET NOM À LA NAISSANCE
NOM DE L'ÉPOUX ET/OU NO SEQUENTIEL DE LA CARTE

DATE DE NAISSANCE ANNÉE MOIS JOUR SEXE

ADRESSE

EXPIRATION CODE POSTAL

EMPREINTE PRISE LE ANNÉE MOIS JOUR

RENSEIGNEMENTS REQUIS DATE DES SERVICES ANNÉE MOIS JOUR CS ACCIDENT

NOM DE L'ÉTABLISSEMENT D'ENSEIGNEMENT (S'IL Y A LIEU)

INT. NOM AUDIOPROTHÉSISTE NUMÉRO DE PERMIS

NUMÉRO DU PRESCRIPTEUR NUMÉRO DU CERTIFICAT MÉDICAL

DÉFICIT AUDITIF OREILLE DROITE DECIBELS HERTZ OREILLE GAUCHE DECIBELS HERTZ

RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES

SIGNATURE DE L'AUDIOPROTHÉSISTE

SIGNATURE DE LA PERSONNE ASSURÉE OU DE SON RÉPONDANT

0 6 4 7 7 5 TOTAL

DEMANDE DE PAIEMENT - AIDES AUDITIVES 2133 286 0803

EXEMPLAIRE DE L'AUDIOPROTHÉSISTE

DATE DE PRISE DE POSSESSION ET CODE D'APPAREILS/EMBOUTS RÉPARÉS, REMPLACÉS OU AJUSTÉS : Dans le cas du remplacement d'un appareil sur le même côté, veuillez inscrire la date de prise de possession et le code de l'appareil que la personne assurée a en sa possession.

Dans le cas du remplacement de l'embout, indiquer le code et la date de prise de possession de l'embout précédent et non la date de prise de possession de l'appareil auquel est rattaché cet embout.

Pour le remplacement de la prise d'empreinte de la coquille, indiquer le code et la date de prise de possession de l'appareil.

Pour le remplacement d'un tube, code 6550016, inscrire le code et la date de prise de possession de l'embout auquel est rattaché ce tube.

En ce qui concerne la facturation d'une option ou d'un accessoire (autre que le remplacement d'un tube ou d'un embout), inscrire le code ainsi que la date de prise de possession de l'appareil auquel est rattaché l'option ou l'accessoire en question.

NAT (nature du service) : 2 (pour remplacement)

CODE : - code de l'appareil selon la liste en vigueur
- code des services de l'audioprothésiste lors du remplacement d'une prothèse (chez l'audioprothésiste ou dans un établissement)
- code de la prise d'empreinte de la coquille

Remarque : Pour les codes de services non prévus à cette liste, voir l'onglet 8.3.3 « Accessoires et embouts, services - réparations ».

CÔTÉ : Préciser à quelle oreille est destiné l'appareil ou le service facturé en inscrivant la lettre « **D** » ou la lettre « **G** » (D = Droite, G = Gauche)

5. RÉDACTION DE LA DEMANDE DE PAIEMENT

Aides auditives

RAISON : Inscrire le chiffre correspondant à la raison du remplacement selon l'article 16 (voir onglet 4. Règlement et onglet 7. Renseignements administratifs)

UNITÉS : Inscrire le nombre d'unités (3 chiffres)

MONTANT : Inscrire les honoraires correspondant au code

TOTAL : Somme des montants demandés

Remarque : L'audioprothésiste doit fournir à la Régie les documents spécifiés à la section 7.1 « Avis administratifs » de l'onglet 7. (voir le tableau de l'article 6).

5.2.2.7.3 Réparation d'une prothèse auditive chez le manufacturier

0000		NUMÉRO D'ASSURANCE MALADIE		Régie de l'assurance maladie Québec		APPUYEZ FORTEMENT POUR QUE TOUTES LES COPIES SOIENT LISIBLES	
PRÉNOM ET NOM À LA NAISSANCE		NOM DE L'ÉPOUX ET/OU NO SÉQUENTIEL DE LA CARTE		EMPREINTE PRISE LE		RENSEIGNEMENTS REQUIS	
DATE DE NAISSANCE		ANNEE MOIS JOUR SEXE		ANNEE MOIS JOUR		DATE DES SERVICES	
ADRESSE		CODE POSTAL		NOM DE L'ÉTABLISSEMENT D'ENSEIGNEMENT (S'IL Y A LIEU)		ACCIDENT	
INT. NOM		AUDIOPROTHÉSISTE		NUMÉRO DE PERMIS		APPAREILS/EMBOUS RÉPARÉS, REMPLACÉS OU AJUSTÉS	
NUMÉRO DU PRESCRIPTEUR		NUMÉRO DU CERTIFICAT MÉDICAL		DATE DE PRISE DE POSSESSION		REPLACES OU AJUSTÉS	
DÉFICIT AUDITIF		OREILLE DROITE		OREILLE GAUCHE		BIENS ET SERVICES	
N° 1234		RÉF. 1234		RÉF. 1234		RÉF. 1234	
SIGNATURE DE L'AUDIOPROTHÉSISTE		SIGNATURE DE LA PERSONNE ASSURÉE OU DE SON RÉPONDANT		TOTAL		TOTAL	

DÉFICIT AUDITIF : Inscire le déficit tel que mentionné à 5.2.2.4

APPAREILS/EMBOUS RÉPARÉS, REMPLACÉS OU AJUSTÉS; DATE DE PRISE DE POSSESSION; CODE : Inscire le code de l'appareil pour lequel une réparation est demandée et préciser la date à laquelle la personne assurée en a pris possession lors de l'achat ou du remplacement initial

CÔTÉ : Préciser à quelle oreille est destiné l'appareil ou le service facturé en inscrivant la lettre « **D** » ou la lettre « **G** » (D = Droite, G = Gauche)**NAT (nature du service)** : 3 (pour réparation)**CODE** : - 6500102 Réparation **chez le manufacturier** incluant pièces et main-d'œuvre

- 6500458 Coût du temps, après la période de garantie, consacré par l'audioprothésiste (chez l'audioprothésiste ou dans un établissement) lorsque la réparation ou l'ajustement est effectué chez le manufacturier

CÔTÉ : Préciser à quelle oreille est destiné l'appareil ou le service facturé en inscrivant la lettre « **D** » ou la lettre « **G** » (D = Droite, G = Gauche)**UNITÉS** : - Pour le code 6500102 (réparation), inscrire 001
- Pour le code 6500458, inscrire le nombre de quart d'heure**MONTANT** : - Somme totale des prix coûtants pour les matériaux
- Prix/l'unité X nombre d'unités pour la main-d'œuvre**TOTAL** : Somme des montants demandés# **RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES** : Inscire dans cette case le **numéro de l'état de compte du manufacturier (numéro de la facture)**.

5. RÉDACTION DE LA DEMANDE DE PAIEMENT

Aides auditives

5.2.2.7.4 Remplacement de pièces lors de réparation ou de l'ajustement d'une prothèse auditive effectué chez l'audioprothésiste ou dans un établissement

0000 NUMÉRO D'ASSURANCE MALADIE

Régie de l'assurance maladie Québec

APPLIQUEZ FORTEMENT POUR QUE TOUTES LES COPIES SOIENT LISIBLES

PRENOM ET NOM À LA NAISSANCE
NOM DE L'ÉPOUX ET/OU DU SÉQUENTIEL DE LA CARTE

DATE DE NAISSANCE

ADRESSE

CODE POSTAL

EMPREINTE PRISE LE

RENSEIGNEMENTS REQUIS

DATE DES SERVICES

NOM DE L'ÉTABLISSEMENT D'ENSEIGNEMENT (SIL Y A LIEU)

INT. NOM AUDIOPROTHÉSISTE NUMÉRO DE PERMIS

NUMÉRO DU PRESCRIPTEUR

NUMÉRO DU CERTIFICAT MÉDICAL

DATE DE PRISE DE POSSESSION

APPAREILS/EMBOUTS RÉPARÉS, REMPLACÉS OU AJUSTÉS

CODE

BIENS ET SERVICES

COÛT

RAISON

UNITÉS

MONTANT

DÉFICIT AUDITIF

OREILLE DROITE

OREILLE GAUCHE

RENNSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES

Signature de l'audioprothésiste

Signature de la personne assurée ou de son représentant

TOTAL

DEMANDE DE PAIEMENT - AIDES AUDITIVES 2.133 285 08/03

EXEMPLAIRE DE L'AUDIOPROTHÉSISTE

- # **DÉFICIT AUDITIF** : Inscrire le déficit comme mentionné à 5.2.2.4
- # **RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES** : Description détaillée de l'option ou de l'accessoire.
- # **APPAREILS/EMBOUTS RÉPARÉS, REMPLACÉS OU AJUSTÉS, DATE DE PRISE DE POSSESSION, CODE** : Inscrire la date de prise de possession et le code de l'appareil que la personne assurée a en sa possession.
- CÔTÉ** : Préciser à quelle oreille est destiné l'appareil ou le service facturé en inscrivant la lettre « **D** » ou la lettre « **G** » (D = Droite, G = Gauche). Inscrire un seul côté par ligne de service
- # **NAT (nature du service)** : 3 (pour réparation)
- # **CODE** : - 6504401 Coût des pièces (options et composants), chez l'audioprothésiste ou dans l'établissement
- 6504500 Coût des pièces (accessoires), chez l'audioprothésiste
- 6500458 Coût du temps chez l'audioprothésiste ou dans l'établissement
- CÔTÉ** : Préciser à quelle oreille est destiné l'appareil ou le service facturé en inscrivant la lettre « **D** » ou la lettre « **G** » (D = Droite, G = Gauche)
- UNITÉS** : - Pour les codes 6504401 et 6504500, inscrire 001
- Pour le code 6500458, inscrire le nombre de quart d'heure
- MONTANT** : - Somme totale des prix coûtants pour les matériaux
- Prix/l'unité X nombre d'unités pour la main-d'oeuvre
- TOTAL** : Somme des montants demandés

5.2.2.7.5 Ajout d'une option ou d'un accessoire à une prothèse auditive

0000		NUMÉRO D'ASSURANCE MALADIE		Régie de l'assurance maladie Québec		APPUYEZ FORTEMENT POUR QUE TOUTES LES COPIES SOIENT LISIBLES	
PRÉNOM ET NOM À LA NAISSANCE NOM DE L'ÉPOUX, ET/OU NO SEQUELIEL DE LA CARTE				RENSEIGNEMENTS REQUIS			
DATE DE NAISSANCE				EMPREINTE PRISE LE		DATE DES SERVICES	
ANNÉE MOIS JOUR SEXE				ANNÉE MOIS JOUR		ANNÉE MOIS JOUR	
ADRESSE				CODE POSTAL		NOM DE L'ÉTABLISSEMENT D'ENSEIGNEMENT (SIL Y A LIEU)	
INT. NOM AUDIOPROTHÉSISTE				NUMÉRO DE PERMIS		APAREILS/EMBOUTS RÉPARÉS, REMPLACÉS OU AJUSTÉS	
NUMÉRO DU PRESCRIPTEUR				NUMÉRO DU CERTIFICAT MÉDICAL		DATE DE PRISE DE POSSESSION	
200711				6622005		G 1	
DÉFICIT AUDITIF				OREILLE DROITE		OREILLE GAUCHE	
DECIBELS HERTZ				DECIBELS HERTZ		DECIBELS HERTZ	
RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES				ENTRÉE AUDIO		BIENS ET SERVICES	
						CODE NAT CODE NAT UNITÉS MONTANT	
						6500771 G 001 015 010	
						6501068 G 001 009 415	
SIGNATURE DE L'AUDIOPROTHÉSISTE				SIGNATURE DE LA PERSONNE ASSURÉE OU DE SON REpondant			
Je déclare que les renseignements donnés sont exacts et complets sous tous les rapports.				Je confirme avoir reçu les biens et les services décrits ci-dessus et j'autorise la Régie à verser le paiement à l'audioprothésiste.			
				TOTAL 0102415			

DÉFICIT AUDITIF : Inscrire le déficit comme mentionné à 5.2.2.4

RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES : Description détaillée de l'option ou de l'accessoire.

APPAREILS/EMBOUTS RÉPARÉS, REMPLACÉS OU AJUSTÉS, DATE DE PRISE DE POSSESSION, CODE : Inscrire la date de prise de possession et le code de l'appareil que la personne assurée a en sa possession.

CÔTÉ : Préciser à quelle oreille est destiné l'appareil ou le service facturé en inscrivant la lettre « D » ou la lettre « G » (D = Droite, G = Gauche). Inscrire un seul côté par ligne de service

NAT (nature du service) : 1 (pour ajout d'option/accessoire)

CODE : - 6500771 Coût des pièces (qui ne sont plus dans la liste) et main-d'œuvre chez le fabricant
- 6501068 Coût du temps de l'audioprothésiste, lors de l'ajout ou du remplacement d'une option ou d'un accessoire présent à la liste des aides auditives à la date du service

CÔTÉ : Préciser à quelle oreille est destiné l'appareil ou le service facturé en inscrivant la lettre « D » ou la lettre « G » (D = Droite, G = Gauche)

UNITÉS : - Pour le code 6500771, inscrire 001
- Pour le code 6501068, inscrire le nombre de quart d'heureMONTANT : - Somme totale des prix coûtants pour les matériaux
- Prix/l'unité X nombre d'unités pour la main-d'œuvre

TOTAL : Somme des montants demandés

Aides auditives

#

SPÉCIMEN

NAT (nature du service) : 2 (remplacement), 3 (réparation)

5.2.2.7.6 b) Prise en charge d'une prothèse auditive remplaçant une prothèse auditive perdue, volée ou détruite

0000 NUMÉRO D'ASSURANCE MALADIE

Régie de l'assurance maladie Québec

APPRUYEZ FORTEMENT POUR QUE TOUTES LES COPIES SOIENT LISIBLES

PRÉNOM ET NOM À LA NAISSANCE
NOM DE L'ÉPOUX ET/OU NO SÉQUENTIEL DE LA CARTE

DATE DE NAISSANCE ANNÉE MOIS JOUR SEXE

ADRESSE

CODE POSTAL

EMPREINTE PRISE LE ANNÉE MOIS JOUR

RENSEIGNEMENTS REQUIS

DATE DES SERVICES ANNÉE MOIS JOUR CS ACCIDENT

NOM DE L'ÉTABLISSEMENT D'ENSEIGNEMENT (S'IL Y A LIEU)

INT. NOM AUDIOPROTHÉSISTE NUMÉRO DE PERMIS

NUMÉRO DU PRESCRIPTEUR NUMÉRO DU CERTIFICAT MÉDICAL

DATE DE PRISE DE POSSESSION ANNÉE MOIS

APPAREILS/EMBOUTS RÉPARÉS, REMPLACÉS OU AJUSTÉS

CODE CO TÊ

NAT. CODE

BIENS ET SERVICES

CÔ TÊ RAISON UNITÉS MONTANT

2 0 0 7 0 3 6 6 5 9 9 9 9 D 3 6 5 8 9 0 0 6 D 0 0 0 0 0 0

DÉFICIT AUDITIF OREILLE DROITE D É C I B E L S S H E R T Z OREILLE GAUCHE D É C I B E L S S H E R T Z

RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES

Code de bien du nouvel appareil

Date d'acquisition

SIGNATURE DE L'AUDIOPROTHÉSISTE

Je déclare que les renseignements donnés sont exacts et complets sous tous les rapports.

SIGNATURE DE LA PERSONNE ASSURÉE OU DE SON REPRÉSENTANT

Je confirme avoir reçu les biens et les services décrits ci-dessus et j'autorise la Régie à verser le paiement à l'audioprothésiste.

0 0 0 0 0 0 0 0 0 0

TOTAL

DEMANDE DE PAIEMENT - AIDES AUDITIVES 2133 2895 08/03

EXEMPLAIRE DE L'AUDIOPROTHÉSISTE

SPÉCIMEN

DATE DES SERVICES : date des services rendus (année, mois, jour)

DATE DE PRISE DE POSSESSION : date à laquelle la personne assurée a acheté ou pris possession de la nouvelle prothèse (année, mois)

CODE : appareils, embouts remplacés ou ajustés

Remarque : Voir code administratif (PCHA) au point 8.3.3.2

CÔTÉ : côté appareillé à la date du service

NAT (nature du service) : 3

BIENS ET SERVICES : code administratif 6589006

CÔTÉ : côté appareillé

MONTANT : 000,00 \$

RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES : code de bien de la nouvelle prothèse et la date d'acquisition (code de bien apparaissant dans la liste en vigueur).

5. RÉDACTION DE LA DEMANDE DE PAIEMENT

Aides auditives

5.2.2.7.7 Achat - Aide de suppléance à l'audition

0000 NUMÉRO D'ASSURANCE MALADIE

Régie de l'assurance maladie Québec

APPLIQUEZ FORTEMENT POUR QUE TOUTES LES COPIES SOIENT LISIBLES

PRENOM ET NOM À LA NAISSANCE
NOM DE L'ÉPOUX ET/OU NO SEQUENTIEL DE LA CARTE

DATE DE NAISSANCE
ANNÉE | MOIS | JOUR | SEXE

ADRESSE
CODE POSTAL

EMPREINTE PRISE LE
ANNÉE | MOIS | JOUR

RENSEIGNEMENTS REQUIS
DATE DES SERVICES
ANNÉE | MOIS | JOUR | CS | ACCIDENT

NOM DE L'ÉTABLISSEMENT D'ENSEIGNEMENT (S'IL Y A LIEU)

INT. NOM AUDIOPROTHÉSISTE NUMÉRO DE PERMIS

NUMÉRO DU PRESCRIPTEUR NUMÉRO DU CERTIFICAT MÉDICAL

DATE DE PRISE DE POSSESSION
ANNÉE | MOIS

APPAREILS/EMBOUTS RÉPARÉS, REMPLACES OU AJUSTÉS

CODE

BIENS ET SERVICES

NAT. CODE CÔTÉ RAISON UNITÉS MONTANT

1 6812408 001 5 8 0 0 10

1 6502074 001 1 0 4 1 5

DÉFICIT AUDITIF
OREILLE DROITE DECIBELS HERTZ
OREILLE GAUCHE DECIBELS HERTZ

RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES

SIGNATURE DE L'AUDIOPROTHÉSISTE
Je déclare que les renseignements donnés sont exacts et complets sous tous les rapports.

SIGNATURE DE LA PERSONNE ASSURÉE OU DE SON RÉPONDANT
Je confirme avoir reçu les biens et les services décrits ci-dessus et j'autorise la Régie à verser le paiement à l'audioprothésiste.

0 6 8 4 1 5
TOTAL

DEMANDE DE PAIEMENT - AIDES AUDITIVES 2133 255 059/03

EXEMPLAIRE DE L'AUDIOPROTHÉSISTE

NAT (nature du service) : 1 (achat initial)

CODE : - code de l'appareil selon la liste en vigueur
- code du forfaitaire prévu pour ce type d'appareil

Remarque : Pour les codes des services non prévus à cette liste; voir l'onglet 8.3.3
« Accessoires et embouts, services et réparations »

UNITÉS : Inscrire le nombre d'unités (3 chiffres)

MONTANT : Inscrire les honoraires correspondant au code

TOTAL : Somme des montants demandés

Remarque : Le **distributeur** doit fournir à la Régie les documents spécifiés à la section 7.1 « Avis administratifs » de l'onglet 7. (voir le tableau de l'article 7).

5. RÉDACTION DE LA DEMANDE DE PAIEMENT

[illegible]

Remarque : Le **distributeur** doit fournir à la Régie les documents spécifiés à la section 7.1 « Avis administratifs » de l'onglet 7. (voir le tableau de l'article 7).

Aides auditives

0000

PRENOM ET NOM
A LA NAISSANCE
NOM DE L'ÉPOUX ET/OU NO
SÉQUENTIEL DE LA CARTE

DATE DE
NAISSANCE

ANNEE MOIS JOUR

RESIDE

ADRESSE

NUMERO D'ASSURANCE MALADE

EXPIRATION

CODE POSTAL

**Régie de
l'assurance maladie**

Québec

EMPREINTE PRISE LE ANNEE MOIS JOUR

RENSEIGNEMENTS REQUIS
DATE DES SERVICES ANNEE MOIS JOUR

CS ACCIDENT

NOM DE L'ÉTABLISSEMENT D'ENGAGEMENT (ONLY A LIQU)

**APPUYÉ FORTEMENT
POUR QUE TOUTES LES COPIES
SOIENT LISIBLES**

AUDIOPROTHÉSISTE

INT. NOM

NUMERO DE PERMIS
POSSESSION
ADRESSE MOIS

NUMERO DU PRESCRIPTEUR

NUMERO DU CERTIFICAT MEDICAL

OREILLE DROITE
DÉFICIT DECIBELS HERTZ

OREILLE GAUCHE
DÉFICIT DECIBELS HERTZ

RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES

BIENS ET SERVICES

DATE DE PRISE DE POSSESSION ADRESSE MOIS	CODE	CD TE	MAT	CODE	FOI TE	FOI TE	SON TE	SERVICES	MONTANT
200711	16825921		3	6502181			001	0,75	0,0
			3	6502173			003	0,32	1,9

SPÉCIMEN

SIGNATURE DE L'AUDIOPROTHÉSISTE
Je déclare que les renseignements déclarés sont exacts et complets sous tous
leurs rapports.

SIGNATURE DE LA PERSONNE ASSURÉE ou de SON REPRÉSENTANT
Je confirme avoir reçu les biens et les services déclarés ci-dessus et autorise la Régie à
verser le paiement à l'audioprothésiste.

0,1 0,7 1,9

TOTAL

- MAJ 32 / avril 2008 / 99

5. RÉDACTION DE LA DEMANDE DE PAIEMENT

5.2.2.7.10 Prise en charge d'une aide de suppléance à l'audition

DEMANDE DE PAIEMENT - AIDES AUDITIVES 2133 205 06/03

0000

NUMÉRO D'ASSURANCE MALADIE

Régie de l'assurance maladie
Québec

PRÉNOM ET NOM À LA NAISSANCE _____

NOM DE L'ÉPOUX ET/OU NON SÉQUENTIEL DE LA CARTE _____

DATE DE NAISSANCE _____

ANNÉE | MOIS | JOUR | SEXE _____

ADRESSE _____

CODE POSTAL _____

EMPREINTE PRISE LE _____

ANNÉE | MOIS | JOUR _____

DATE DE NAISSANCE _____

ANNÉE | MOIS | JOUR | SEXE _____

ADRESSE _____

CODE POSTAL _____

RESEIGNEMENTS REQUIS

DATE DES SERVICES _____

ANNÉE | MOIS | JOUR _____

CS _____

ACCIDENT ☐

NOM DE L'ÉTABLISSEMENT D'ENSEIGNEMENT (S'IL Y A LIEU) _____

INT. NOM _____

NUMÉRO DE PERMIS _____

NUMÉRO DU PRESCRIPTEUR _____

NUMÉRO DU CERTIFICAT MÉDICAL _____

DÉFICIT AUDITIF _____

OREILLE DROITE D'ÉCART [] HÉRTZ

OREILLE GAUCHE D'ÉCART [] HÉRTZ

RENDREMENT(S) COMPLEMENTAIRE(S) _____

APPELÉ(S) BÉNÉFICIAIRE(S) RÉPARÉ(S)

DATE DE PRISE DE POSSESSION _____

ANNÉE | MOIS _____

CODE _____

DATE DE PRISE DE POSSESSION _____

ANNÉE | MOIS _____

CODE _____

MAT. _____

CODE _____

COût total versé _____

MONDANT _____

NUMÉRO DU PRÉSCRIPTEUR _____

NUMÉRO DU CERTIFICAT MÉDICAL _____

DÉFICIT AUDITIF _____

OREILLE DROITE D'ÉCART [] HÉRTZ

OREILLE GAUCHE D'ÉCART [] HÉRTZ

RENDREMENT(S) COMPLEMENTAIRE(S) _____

DATE DE PRISE DE POSSESSION _____

ANNÉE | MOIS _____

CODE _____

DATE DE PRISE DE POSSESSION _____

ANNÉE | MOIS _____

CODE _____

MAT. _____

CODE _____

COût total versé _____

MONDANT _____

NUMÉRO DU PRÉSCRIPTEUR _____

NUMÉRO DU CERTIFICAT MÉDICAL _____

DÉFICIT AUDITIF _____

OREILLE DROITE D'ÉCART [] HÉRTZ

OREILLE GAUCHE D'ÉCART [] HÉRTZ

RENDREMENT(S) COMPLEMENTAIRE(S) _____

DATE DE PRISE DE POSSESSION _____

ANNÉE | MOIS _____

CODE _____

DATE DE PRISE DE POSSESSION _____

ANNÉE | MOIS _____

CODE _____

MAT. _____

CODE _____

COût total versé _____

MONDANT _____

NUMÉRO DU PRÉSCRIPTEUR _____

NUMÉRO DU CERTIFICAT MÉDICAL _____

DÉFICIT AUDITIF _____

OREILLE DROITE D'ÉCART [] HÉRTZ

OREILLE GAUCHE D'ÉCART [] HÉRTZ

RENDREMENT(S) COMPLEMENTAIRE(S) _____

DATE DE PRISE DE POSSESSION _____

ANNÉE | MOIS _____

CODE _____

DATE DE PRISE DE POSSESSION _____

ANNÉE | MOIS _____

CODE _____

MAT. _____

CODE _____

COût total versé _____

MONDANT _____

NUMÉRO DU PRÉSCRIPTEUR _____

NUMÉRO DU CERTIFICAT MÉDICAL _____

DÉFICIT AUDITIF _____

OREILLE DROITE D'ÉCART [] HÉRTZ

OREILLE GAUCHE D'ÉCART [] HÉRTZ

RENDREMENT(S) COMPLEMENTAIRE(S) _____

DATE DE PRISE DE POSSESSION _____

ANNÉE | MOIS _____

CODE _____

DATE DE PRISE DE POSSESSION _____

ANNÉE | MOIS _____

CODE _____

MAT. _____

CODE _____

COût total versé _____

MONDANT _____

NUMÉRO DU PRÉSCRIPTEUR _____

NUMÉRO DU CERTIFICAT MÉDICAL _____

DÉFICIT AUDITIF _____

OREILLE DROITE D'ÉCART [] HÉRTZ

OREILLE GAUCHE D'ÉCART [] HÉRTZ

RENDREMENT(S) COMPLEMENTAIRE(S) _____

DATE DE PRISE DE POSSESSION _____

ANNÉE | MOIS _____

CODE _____

DATE DE PRISE DE POSSESSION _____

ANNÉE | MOIS _____

CODE _____

MAT. _____

CODE _____

COût total versé _____

MONDANT _____

NUMÉRO DU PRÉSCRIPTEUR _____

NUMÉRO DU CERTIFICAT MÉDICAL _____

DÉFICIT AUDITIF _____

OREILLE DROITE D'ÉCART [] HÉRTZ

OREILLE GAUCHE D'ÉCART [] HÉRTZ

RENDREMENT(S) COMPLEMENTAIRE(S) _____

DATE DE PRISE DE POSSESSION _____

ANNÉE | MOIS _____

CODE _____

DATE DE PRISE DE POSSESSION _____

ANNÉE | MOIS _____

CODE _____

MAT. _____

CODE _____

COût total versé _____

MONDANT _____

NUMÉRO DU PRÉSCRIPTEUR _____

NUMÉRO DU CERTIFICAT MÉDICAL _____

DÉFICIT AUDITIF _____

OREILLE DROITE D'ÉCART [] HÉRTZ

OREILLE GAUCHE D'ÉCART [] HÉRTZ

RENDREMENT(S) COMPLEMENTAIRE(S) _____

DATE DE PRISE DE POSSESSION _____

ANNÉE | MOIS _____

CODE _____

DATE DE PRISE DE POSSESSION _____

ANNÉE | MOIS _____

CODE _____

MAT. _____

CODE _____

COût total versé _____

MONDANT _____

NUMÉRO DU PRÉSCRIPTEUR _____

NUMÉRO DU CERTIFICAT MÉDICAL _____

DÉFICIT AUDITIF _____

OREILLE DROITE D'ÉCART [] HÉRTZ

OREILLE GAUCHE D'ÉCART [] HÉRTZ

RENDREMENT(S) COMPLEMENTAIRE(S) _____

DATE DE PRISE DE POSSESSION _____

ANNÉE | MOIS _____

CODE _____

DATE DE PRISE DE POSSESSION _____

ANNÉE | MOIS _____

CODE _____

MAT. _____

CODE _____

COût total versé _____

MONDANT _____

NUMÉRO DU PRÉSCRIPTEUR _____

NUMÉRO DU CERTIFICAT MÉDICAL _____

DÉFICIT AUDITIF _____

OREILLE DROITE D'ÉCART [] HÉRTZ

OREILLE GAUCHE D'ÉCART [] HÉRTZ

RENDREMENT(S) COMPLEMENTAIRE(S) _____

DATE DE PRISE DE POSSESSION _____

ANNÉE | MOIS _____

CODE _____

DATE DE PRISE DE POSSESSION _____

ANNÉE | MOIS _____

CODE _____

MAT. _____

CODE _____

COût total versé _____

MONDANT _____

NUMÉRO DU PRÉSCRIPTEUR _____

NUMÉRO DU CERTIFICAT MÉDICAL _____

DÉFICIT AUDITIF _____

OREILLE DROITE D'ÉCART [] HÉRTZ

OREILLE GAUCHE D'ÉCART [] HÉRTZ

RENDREMENT(S) COMPLEMENTAIRE(S) _____

DATE DE PRISE DE POSSESSION _____

ANNÉE | MOIS _____

CODE _____

DATE DE PRISE DE POSSESSION _____

ANNÉE | MOIS _____

CODE _____

MAT. _____

CODE _____

COût total versé _____

MONDANT _____

NUMÉRO DU PRÉSCRIPTEUR _____

NUMÉRO DU CERTIFICAT MÉDICAL _____

DÉFICIT AUDITIF _____

OREILLE DROITE D'ÉCART [] HÉRTZ

OREILLE GAUCHE D'ÉCART [] HÉRTZ

RENDREMENT(S) COMPLEMENTAIRE(S) _____

DATE DE PRISE DE POSSESSION _____

ANNÉE | MOIS _____

CODE _____

DATE DE PRISE DE POSSESSION _____

ANNÉE | MOIS _____

CODE _____

MAT. _____

CODE _____

COût total versé _____

MONDANT _____

NUMÉRO DU PRÉSCRIPTEUR _____

NUMÉRO DU CERTIFICAT MÉDICAL _____

DÉFICIT AUDITIF _____

OREILLE DROITE D'ÉCART [] HÉRTZ

OREILLE GAUCHE D'ÉCART [] H

DATE DES SERVICES : date des services rendus (année, mois, jour)

DATE DE PRISE DE POSSESSION : date à laquelle la personne assurée a acheté ou pris possession du nouvel appareil (année, mois)

N.B. : Voir code administratif (PCHA) au point 8.3.3.3

NAT (nature du service) : 2 (remplacement), 3 (réparation)

5. RÉDACTION DE LA DEMANDE DE PAIEMENT

Aides auditives

5.2.2.7.11 Prise en charge d'une aide de suppléance à l'audition remplaçant une aide perdue, volée ou détruite

0000 NUMÉRO D'ASSURANCE MALADIE

Régie de l'assurance maladie Québec

APPUYEZ FORTEMENT POUR QUE TOUTES LES COPIES SOIENT LISIBLES

PRENOM ET NOM À LA NAISSANCE
NOM DE L'ÉPOUX ET/OU NO SEQUENTIEL DE LA CARTE

DATE DE NAISSANCE ANNÉE MOIS JOUR SEXE

ADRESSE ANNÉE MOIS JOUR CODE POSTAL

EMPREINTE PRISE LE ANNÉE MOIS JOUR

RENSEIGNEMENTS REQUIS DATE DES SERVICES ANNÉE MOIS JOUR CS ACCORD

NOM DE L'ÉTABLISSEMENT D'ENSEIGNEMENT (S'IL Y A LIEU)

INT. NOM AUDIOPROTHÉSISTE NUMÉRO DE PERMIS

NUMÉRO DU PRESCRIPTEUR NUMÉRO DU CERTIFICAT MÉDICAL

DATE DE PRISE DE POSSESSION ANNÉE MOIS

APPAREILS/ENDROITS RÉPARÉS, REMPLACES OU AJUSTÉS

CODE NAT

BIENS ET SERVICES

CO RAH UN MON

TE SON TES TANT

2 0 0 7 1 1 6 8 5 8 9 9 7 3 6 5 8 8 0 0 8 0 0 0 0 0

DÉFICIT AUDITIF OREILLE DROITE DECIBELS HERTZ OREILLE GAUCHE DECIBELS HERTZ

RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES

Code de bien du nouvel appareil

Date d'acquisition

SIGNATURE DE L'AUDIOPROTHÉSISTE

Je déclare que les renseignements donnés sont exacts et complets sous tous les rapports.

SIGNATURE DE LA PERSONNE ASSURÉE OU DE SON REPRÉSENTANT

Je confirme avoir reçu les biens et les services décrits ci-dessus et j'autorise la Régie à verser le paiement à l'audioprothésiste.

0 0 0 0 0 0 0 0

TOTAL

DEMANDE DE PAIEMENT - AIDES AUDITIVES 2133 355 08/03

EXEMPLAIRE DE L'AUDIOPROTHÉSISTE

DATE DES SERVICES : date des services rendus (année, mois, jour)

DATE DE PRISE DE POSSESSION : date à laquelle la personne assurée a acheté ou pris possession du nouvel appareil (année, mois)

N.B. : Voir code administratif (PCHA) au point 8.3.3.3

NAT (nature du service) : 3

BIENS ET SERVICES : code administratif 6588008

MONTANT : 000,00 \$

RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES : code de bien du nouvel appareil et date d'acquisition (code de bien apparaissant dans la liste en vigueur).

5.2.2.7.12 Déménagement d'une aide de suppléance à l'audition

0000		NUMÉRO D'ASSURANCE MALADE		Régie de l'assurance maladie Québec		APPUYEZ FORTEMENT POUR QUE TOUTES LES COPIES SOIENT LISIBLES	
PRÉNOM ET NOM À LA NAISSANCE		NOM DE L'ÉPOUX ET/OU NO SÉQUENTIEL DE LA CARTE		EMPREINTE PRISE LE		RENSEIGNEMENTS REQUIS	
DATE DE NAISSANCE		ANNÉE MOIS JOUR SEXE		ANNÉE MOIS JOUR		DATE DES SERVICES	
ADRESSE		EXPIRATION		CODE POSTAL		NOM DE L'ÉTABLISSEMENT D'ENSEIGNEMENT (S'IL Y A LIEU)	
INT. NOM		AUDIOPROTHÉSISTE		NUMÉRO DE PERMIS		APAREILS DÉMAGNÉS RÉPARÉS	
NUMÉRO DU PRESCRIPTEUR		NUMÉRO DU CERTIFICAT MÉDICAL		DATE DE PRISE DE POSSESSION		REPLACES OU AJUSTES	
DÉFICIT AUDITIF		OREILLE DROITE DECIBELS HERTZ		OREILLE GAUCHE DECIBELS HERTZ		BIENS ET SERVICES	
RENNSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES		SIGNATURE DE L'AUDIOPROTHÉSISTE		SIGNATURE DE LA PERSONNE ASSURÉE OU DE SON REPRÉSENTANT		TOTAL	
SPÉCIMEN		2 0 0 7 1 1 6 8 3 2 0 9 1		5 6 5 0 2 2 2 3		0 0 1 0 4 0 0 3	

DATE DES SERVICES : La date des services rendus soit la date du déménagement

DATE DE PRISE DE POSSESSION : Inscrire la date de prise de possession de l'appareil et le code de l'aide de suppléance à l'audition que la personne assurée a en sa possession

NAT (nature du service) : 5 (pour déménagement)

CODE : Code forfaitaire prévu pour ce type d'appareil

UNITÉS : 001 pour les matériaux

MONTANT : Inscrire les honoraires correspondant au code (60 %)

TOTAL : Somme des montants demandés

5.2.2.8 Signature de l'audioprothésiste

- # L'audioprothésiste ou le distributeur doit signer **à la main** chaque demande de paiement et doit facturer avec son nom et son numéro de dispensateur.
- # ***Voir l'exemple au point suivant 5.2.2.9.***

5.2.2.9 Signature de la personne assurée ou de la personne responsable

0000 NUMÉRO D'ASSURANCE MALADIE

Régie de l'assurance maladie Québec

APPUYEZ FORTEMENT POUR QUE TOUTES LES COPIES SOIENT LISIBLES

PRENOM ET NOM À LA NAISSANCE
NOM DE L'ÉPOUX ET/OU NO SÉQUENTIEL DE LA CARTE

DATE DE NAISSANCE ANNÉE MOIS JOUR SEXE

EMPREINTE PRISE LE ANNÉE MOIS JOUR

RENSEIGNEMENTS REQUIS DATE DES SERVICES ANNÉE MOIS JOUR CS ACCIDENT

ADRESSE ANNÉE MOIS JOUR CODE POSTAL

NOM DE L'ÉTABLISSEMENT D'ENSEIGNEMENT (S'IL Y A LIEU)

INT. NOM AUDIOPROTHÉSISTE NUMÉRO DE PERMIS

APPAREILS/EMBOUTS RÉPARÉS, REMPLACES OU AJUSTÉS

DATE DE PRISE DE POSSESSION ANNÉE MOIS

BIENS ET SERVICES

NUMÉRO DU PRESCRIPTEUR NUMÉRO DU CERTIFICAT MÉDICAL

DATE DE PRISE DE POSSESSION ANNÉE MOIS

CODE

CO-TE

CODE

CO-TE

RAI-UN-ES

MONDANT

DÉFICIT AUDITIF OREILLE DROITE DÉCIBELS HERTZ OREILLE GAUCHE DÉCIBELS HERTZ

RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES

SIGNATURE DE L'AUDIOPROTHÉSISTE

Je déclare que les renseignements donnés sont exacts et complets sous tous les rapports.

Pierre Untel

SIGNATURE DE LA PERSONNE ASSURÉE OU DE SON RÉPONDANT

Je confirme avoir reçu les biens et les services décrits ci-dessus et j'autorise la Régie à verser le paiement.

Marie Untel

TOTAL

DEMANDE DE PAIEMENT - AIDES AUDITIVES 233 265 0863

EXEMPLAIRE DE L'AUDIOPROTHÉSISTE

La présence dans cette case de la signature de la personne assurée ou de son répondant est **essentielle** au règlement de la demande de paiement : sans elle, la Régie n'est pas légalement autorisée à verser à l'audioprothésiste ou au distributeur le paiement des services assurés qu'il a fournis à la personne assurée.

Les seules circonstances dans lesquelles l'absence de la signature de la personne assurée ou de son répondant peut être justifiée sont les suivantes :

- lorsqu'une demande de paiement doit être soumise de nouveau à la suite de l'annulation d'une première demande, pourvu que l'absence de la signature de la personne assurée ne soit pas la cause de l'annulation de la demande de paiement originale.
- lorsque, pour des raisons exceptionnelles, l'appareil doit être expédié à la personne assurée, l'audioprothésiste ou le distributeur peut signer en lieu et place de la personne assurée, aux fins de paiement. Dans ce cas, **préciser le mode et la date de l'expédition dans la case RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES.**
- si, en raison de modalités administratives de facturation, la personne assurée ne peut signer la demande de paiement remplie, vous devez obtenir sa signature sur un autre document sur lequel paraît une description des biens et des services rendus ainsi que le texte suivant :

« J'autorise l'**audioprothésiste** à réclamer en mon nom, à la Régie, les services ci-dessus que je reconnais avoir reçus. À défaut d'être une personne assurée au sens de la loi ou des règlements, je m'engage à payer le coût de ces biens et de ces services à l'**audioprothésiste** ».

« J'autorise le **distributeur** à réclamer en mon nom, à la Régie, les services ci-dessus que je reconnais avoir reçus. À défaut d'être une personne assurée au sens de la loi ou des règlements, je m'engage à payer le coût de ces biens et de ces services au **distributeur** ».

Chaque réclamation, quelque soit la nature du service, **devra faire l'objet d'une nouvelle autorisation qui devra être signée et datée par la personne assurée ou son répondant.** Ce document devra être conservé au dossier de la personne assurée et être disponible pour la Régie sur demande. Sur la demande de paiement, vous devrez écrire : « signature au dossier ».

5. RÉDACTION DE LA DEMANDE DE PAIEMENT

Aides auditives

5.3 DEMANDE D'AUTORISATION - AIDE AUDITIVE (Formulaire n° 2596)

Le formulaire n° 2596 est requis **uniquement** pour transmettre les renseignements relatifs à la demande de **considération spéciale** selon l'article 17 du règlement;

Régie de l'assurance maladie Québec		DEMANDE D'AUTORISATION AIDE AUDITIVE		N'ÉCRIVEZ PAS DANS CETTE CASE	
NUMÉRO D'ASSURANCE MALADIE		PRÉNOM ET NOM À LA NAISSANCE		DATE DE NAISSANCE ANNÉE MOIS JOUR	
ADRESSE NUMÉRO RUE		CODE POSTAL NO DE TÉLÉPHONE IND RÉGIONAL		SEXE M-F DATE D'EXPIRATION DE LA CARTE ANNÉE MOIS	
CODE POSTAL		NO DE TÉLÉPHONE IND RÉGIONAL		MUNICIPALITÉ	
ÉTUDIANT - NOM DE L'ÉTABLISSEMENT D'ENSEIGNEMENT					
RENSEIGNEMENTS					
DISPENSATEUR INIT NOM		☐ ACHAT INITIAL ☐ REMPLACEMENT		CODE DE L'AIDE AUDITIVE DEMANDÉE GAUCHE DROITE	
NO DE PERMIS		NO DU PRESCRIPTEUR		☐ RÉPARATION ☐ AJUSTEMENT	
NO DU CERTIFICAT MÉDICAL		OREILLE GAUCHE DÉFICIT AUDITIF DÉCIBELS HERTZ		OREILLE DROITE DÉCIBELS HERTZ	
DATE DE PRISE DE POSSESSION DE L'AIDE ANNÉE MOIS JOUR		CODE DE L'AIDE AUDITIVE ACTUELLE		GAUCHE DROITE	
RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES (EXIGENCES DE L'ARTICLE 17)					
1- PRÉCISER LA DÉFICIENCE AUDITIVE PARTICULIÈRE:					
2- CÔÛT DE L'AIDE DESCRIPTION DE L'AIDE					
3- DÉMONSTRER QUE L'AIDE EST DU MÊME TYPE QUE CELLES INSCRITES DANS LA LISTE:					
4- EN QUOI L'AIDE DEMANDÉE RÉPOND-ELLE À LA DÉFICIENCE AUDITIVE PARTICULIÈRE ET QU'AUCUNE AUTRE AIDE NE RÉPOND À CETTE DÉFICIENCE PARTICULIÈRE:					
DOCUMENTS REQUIS (EXIGENCES DE L'ARTICLE 23 B)					
1- JOINDRE LE CERTIFICAT MÉDICAL		4- JOINDRE L'ÉVALUATION GLOBALE DES DÉFICIENCES ET LIMITATIONS FONCTIONNELLES			
2- JOINDRE L'AUDIOGRAMME		5- JOINDRE LA RECOMMANDATION D'UNE PROTHÈSE AUDITIVE			
3- JOINDRE UNE ATTESTATION D'ÉTUDES		Je déclare que les renseignements donnés sont exacts et complets sous tous les rapports.			
SIGNATURE DU DISPENSATEUR		DATE ANNÉE MOIS JOUR			
2596 285 04/12		EXEMPLAIRE DE LA RÉGIE		COPIE DE L'AUDIOPROTHÉSISTE	

5.4 DÉCLARATION DE LA PERSONNE ASSURÉE ET PRISE EN CHARGE

Conformément à l'article 9 du Règlement sur les aides auditives assurées en vertu de la Loi sur l'assurance maladie concernant les aides auditives assurées, la Régie prend en charge pour fin de réparation, les appareils auditifs défrayés par l'Office des personnes handicapées du Québec (O.P.H.Q.) ou par la personne assurée **à condition** que l'appareil que possède la personne assurée soit présent à la liste des services assurés ou de même type (catégorie). Dans le cas d'un appareil payé par la personne assurée vous devez conserver dans vos dossiers un audiogramme émis et signé par un audiologiste ou un O.R.L. démontrant l'admissibilité de la personne assurée au programme.

5.4.1 Prothèse auditive (Formulaire n° 3480)

Régie de l'assurance maladie Québec		Déclaration de la personne assurée et prise en charge	
		PROTHÈSE AUDITIVE	
		PROGRAMME DES AIDES AUDITIVES	
Identité de la personne assurée			
NUMÉRO D'ASSURANCE MALADIE		NOM ET PRÉNOM	
Déclaration de la personne assurée			
TYPE DE PROTHÈSE	CÔTÉ	DATE DE PRISE DE POSSESSION	
	DRIT GAUCHE	ANNÉE MOIS	
☐ 6155550 intra-auriculaire			☐ 6355556 sur lunette
☐ 6255558 contour d'oreille			☐ 6455554 de corps.....
☐ intra-canal			
☐ 6755557 analogue à contrôle numérique intra-auriculaire			
☐ 6766661 analogue à contrôle numérique contour d'oreille			
☐ autre (spécifier)			
☐ JE NE POSSÈDE AUCUNE PROTHÈSE AUDITIVE.			
PROTHÈSE(S) PAYÉE(S) PAR:		Je déclare que les renseignements ci-dessus sont exacts et complets.	
☐ OPHQ ☐ AUTRE		SIGNATURE DE LA PERSONNE ASSURÉE	
		DATE ANNÉE MOIS JOUR	
Prise en charge d'une prothèse auditive par la régie			
CODE GÉNÉRIQUE DE LA PROTHÈSE	CÔTÉ	MARQUE	
	D G		
MODÈLE			
CODE GÉNÉRIQUE DE LA PROTHÈSE	CÔTÉ	MARQUE	
	D G		
MODÈLE			
EMBOUT POUR L'APPAREIL DE DROITE		EMBOUT POUR L'APPAREIL DE GAUCHE	
6 5 5 0 5 5 2 DATE DE PRISE DE POSSESSION		6 5 5 0 5 5 2 DATE DE PRISE DE POSSESSION	
ANNÉE MOIS		ANNÉE MOIS	
RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES (s'il y a lieu)			
SIGNATURE DE L'AUDIOPROTHÉSISTE			
NUMÉRO		DATE ANNÉE MOIS JOUR	
		RÉFÉRENCE (NCE DP)	

3480 285 04/05 Veuillez transmettre avec votre demande de paiement, le **formulaire** DÉCLARATION DE LA PERSONNE ASSURÉE ET PRISE EN CHARGE D'APPAREIL n° 3480 qui doit être **rempli par l'audioprothésiste et signé par la personne assurée.**

5. RÉDACTION DE LA DEMANDE DE PAIEMENT

Aides auditives

5.4.2 Aide de suppléance à l'audition (Formulaire n° 3479)

Régie de l'assurance maladie Québec		Déclaration de la personne assurée et prise en charge	
AIDE DE SUPPLÉANCE À L'AUDITION		PROGRAMME DES AIDES AUDITIVES	
Identité de la personne assurée			
NUMÉRO D'ASSURANCE MALADIE	NOM ET PRÉNOM		
Déclaration de la personne assurée			
TYPE D'AIDE DE SUPPLÉANCE À L'AUDITION		TYPE D'AIDE DE SUPPLÉANCE À L'AUDITION	
DATE DE PRISE DE POSSESSION		DATE DE PRISE DE POSSESSION	
ANNÉE MOIS		ANNÉE MOIS	
— AIDE DE TRANSMISSION DE TEXTE — ☐ 6855506 Décodeur ☐ 6855514 Télécriteur ☐ 6855522 Télécriteur adapté — AIDE DE TRANSMISSION DE SONS — ☐ 6855530 Amplificateur téléphonique ☐ 6855548 Amplificateur téléphonique «main libre» ☐ 6855555 Système de modulation de fréquence ☐ 6855563 Amplificateur personnel ☐ 6855589 Système infra-rouge ☐ 6855571 Boucle magnétique ☐ 6855654 Aide vibro-tactile — CONTRÔLE DE L'ENVIRONNEMENT DE TYPE VISUEL — ☐ 6855662 Détecteur de téléphone ☐ 6855670 Détecteur de sonnerie de porte ☐ 6855688 Détecteur de fumée ☐ 6855696 Détecteur de pleurs de bébé ☐ 6855621 Récepteur nbre : _____		— CONTRÔLE DE L'ENVIRONNEMENT DE TYPE TACTILE — ☐ 6855712 Détecteur de téléphone ☐ 6855720 Détecteur de sonnerie de porte ☐ 6855738 Détecteur de fumée ☐ 6855746 Détecteur de pleurs de bébé ☐ 6855704 Récepteur nbre : _____ — CONTRÔLE DE L'ENVIRONNEMENT - RÉVEILLE-MATIN ADAPTÉ — ☐ 6855639 Type visuel ☐ 6855647 Type tactile ☐ 6855613 Pour personne ayant une surdi-cécité ☐ Autre (spécifier) : _____ ☐ Autre (spécifier) : _____ ☐ JE NE POSSÈDE AUCUNE AIDE DE SUPPLÉANCE À L'AUDITION.	
AIDE(S) DE SUPPLÉANCE(S) À L'AUDITION PAYÉE(S) PAR :		Je déclare que les renseignements ci-dessus sont exacts et complets.	
☐ OPHQ ☐ AUTRE : _____		SIGNATURE DE LA PERSONNE ASSURÉE	
		DATE ANNÉE MOIS JOUR	
Prise en charge d'une aide de suppléance à l'audition par la Régie			
CODE GÉNÉRIQUE DE L'APPAREIL MARQUE		CODE GÉNÉRIQUE DE L'APPAREIL MARQUE	
MODÈLE		MODÈLE	
CODE GÉNÉRIQUE DE L'APPAREIL MARQUE		CODE GÉNÉRIQUE DE L'APPAREIL MARQUE	
MODÈLE		MODÈLE	
CODE GÉNÉRIQUE DE L'APPAREIL MARQUE		CODE GÉNÉRIQUE DE L'APPAREIL MARQUE	
MODÈLE		MODÈLE	
RENSEIGNEMENTS ADDITIONNELS (s'il y a lieu)			
SIGNATURE DU DISTRIBUTEUR			
NUMÉRO		DATE ANNÉE MOIS JOUR	
RÉFÉRENCE (NCE DP)			
Feuille blanche : Régie. Feuille jaune : Distributeur. Feuille rose : Personne assurée.			

Veillez transmettre avec votre demande de paiement, le **formulaire DÉCLARATION DE LA PERSONNE ASSURÉE ET PRISE EN CHARGE D'APPAREIL n° 3479** qui doit être **rempli par le distributeur et signé par la personne assurée**.

6. PAIEMENT - ÉTAT DE COMPTE

Pour être rémunéré par la Régie, le dispensateur doit soumettre sa demande de paiement **dûment remplie, dans les trois mois suivant la date à laquelle la personne assurée prend possession de son aide auditive.**

6.1 MODE DE PAIEMENT

Le paiement est effectué sous forme de chèque ou de dépôt direct émis à l'ordre du dispensateur pour le compte de la personne assurée.

Le dépôt direct se fait à la première heure du deuxième jour suivant la date du paiement, excluant les jours de fin de semaine. Aucun paiement n'est fait pour un montant inférieur à 20,00 \$. Ce montant sera joint à un paiement subséquent lorsque le total à payer excédera ce montant.

6.1.1 Comment adhérer au dépôt direct

Il faut d'abord prendre connaissance des « Règles régissant le paiement préautorisé au crédit (dépôt direct) » au verso du formulaire n° 3812 « *Autorisation de paiement au crédit (dépôt direct)* ». Ce formulaire est disponible dans le site Internet de la Régie.

Remplir ensuite le formulaire et le faire parvenir à l'adresse suivante :

Régie de l'assurance maladie du Québec
Direction des services à la clientèle professionnelle
C.P. 500
Québec (Québec)
G1K 7B4

ou le déposer à l'un des bureaux de la Régie :

- Québec : 1125, Grande Allée Ouest, Québec (Québec)
- Montréal : 425, boul. De Maisonneuve Ouest, 3^e étage, bureau 300, Montréal (Québec)

IMPORTANT

Afin de connaître les modalités particulières au dépôt direct, veuillez communiquer avec le Centre de contacts des professionnels :

- Québec : 418 643-8210
- Montréal : 514 873-3480
- Ailleurs au Québec, en Ontario et au Nouveau-Brunswick : 1 800 463-4776

6.2 DÉLAI DE PAIEMENT ET DE REFACTURATION

Dans les quarante-cinq jours de la réception, la Régie effectue le paiement des demandes dûment remplies.

Si une demande de paiement ne figure pas sur l'état de compte dans les quarante-cinq jours après son envoi à la Régie, elle doit être soumise de nouveau dans les trois mois suivant la date de prise de possession de l'aide auditive par la personne assurée.

6.3 DEMANDE DE PAIEMENT PRÉSENTÉE EN DOUBLE (il ne s'agit pas de demandes modifiées soumises en refacturation)

En effet, il arrive que des réclamations déjà traitées (réglées) soient présentées à nouveau, générant ainsi des vérifications additionnelles de la part du personnel de la Régie et, par conséquent, des coûts administratifs supplémentaires. Il ne s'agit évidemment pas des réclamations modifiées soumises en refacturation mais bien de celles identiques soumises à nouveau, avec ou sans référence à l'originale.

Un état de compte accompagne chaque paiement même si le solde est négatif et qu'aucun chèque n'est émis.

#

6.4.1 Description (Parties 1 à 8)

L'état de compte comporte en plus du sommaire et des renseignements généraux, la liste des demandes de paiement, d'autorisation et de révision qui ont fait l'objet d'une transaction avec la Régie.

6.4.1.1 Renseignements généraux

Les renseignements suivants figurent sur l'état de compte :

1. **NOM** : Les nom et prénom du dispensateur des services.
2. **NUMÉRO DU DISPENSATEUR** : Le numéro du dispensateur de services.
3. **DATE DU PAIEMENT** : Cette date est la même que celle du chèque. Le dépôt direct est effectué dans les 2 jours ouvrables suivant cette date.
4. **NO CHÈQUE / VIREMENT** : Le numéro du chèque ou du dépôt direct correspondant à cet état de compte, suivi de la lettre « **C** » pour identifier le mode de paiement par chèque ou de la lettre « **V** » pour identifier le dépôt direct.
5. **PAGE** : La pagination réfère au nombre total de pages de l'état de compte. Ainsi page 1 de 8 indique que c'est la première page d'un document de 8 pages.
6. **NOM ET ADRESSE** : Le nom et l'adresse postale fournis par le dispensateur pour l'envoi de ses états de compte.
7. **MESSAGE PAPILLON** : Un message d'information générale, en provenance de la Régie de l'assurance maladie du Québec.
8. **SOMMAIRE** : Le sommaire constitue un résumé des transactions et paraît toujours à la première page de l'état de compte. Il comporte les renseignements suivants :
 - montant du solde précédent;
 - montant des demandes de paiement payées telles que demandées et payées en partie;
 - montant des demandes de paiement révisées;
 - montant relié aux transactions comptables (saisie, faillite, recouvrement d'honoraires, etc.);
 - solde à reporter ou montant du chèque;
 - numéro du message explicatif auquel vous devez vous référer aux dernières pages de l'état de compte;
 - les frais administratifs lorsqu'ils s'appliquent.

#

HP321 4704 306 1200

6.4.1.2 Demandes de paiement, demandes d'autorisation et demandes de révision qui font l'objet d'une transaction.

Les renseignements inscrits à la page 2 et aux pages subséquentes de l'état de compte se divisent en quatre blocs distincts :

- Demandes d'autorisation acceptées, révisées, annulées, refusées et en cours de traitement.
- Demandes de paiement payées en totalité, payées en partie, annulées, refusées et en cours de traitement.
- Demandes de révision de demandes de paiement.
- Signification des codes de messages explicatifs inscrits sur l'état de compte. Ces codes paraissent par ordre numérique croissant et correspondent à chacun des codes de messages explicatifs relatifs aux demandes figurant sur l'état de compte.

Les renseignements inscrits dans les diverses colonnes sont les suivants :

9. NCE : Le numéro de la demande de paiement, de la demande d'autorisation ou de la demande de révision des demandes de paiement, par ordre numérique.
10. DATE DES SERVICES : AAAA MM JJ = La date des services inscrite sur la demande de paiement ou la date de signature du dispensateur sur la demande d'autorisation.
11. NAM DE LA PERSONNE ASSURÉE : L'identité de la personne assurée par tous les caractères du numéro d'assurance maladie.
12. CODE DE SERVICE : Le code du service selon la liste des services assurés à la date des services.
Remarque : Le code de service paraîtra seulement pour identifier une ligne de la demande de paiement ou de la demande d'autorisation faisant l'objet d'un refus de paiement ou d'un refus d'autorisation.
13. NCE REF : Ce numéro correspond à un numéro de demande de paiement ou de la demande d'autorisation antérieure.
14. MESSAGE : Le numéro du message explicatif auquel vous devez **vous référer à la dernière page** de l'état de compte.
15. MONTANT : Le montant du paiement seulement, montant positif ou négatif, selon le cas.

6.4.2 Vérification des paiements

L'état de compte doit être vérifié dès sa réception en raison des délais de facturation auxquels le dispensateur est soumis. Celui-ci doit conserver son exemplaire des demandes de paiement et des demandes d'autorisation.

6.5 RÈGLEMENT DES DEMANDES DE PAIEMENT, DES DEMANDES D'AUTORISATION ET DES DEMANDES DE RÉVISION

Chaque demande d'autorisation, demande de paiement ou demande de révision dûment remplie est évaluée par la Régie.

Le règlement qui intervient au terme de cette évaluation peut être différent selon que les services facturés l'ont été ou non en conformité avec la *Loi sur l'assurance maladie*, ses règlements et les accords en vigueur.

6.5.1 DEMANDE D'AUTORISATION

La demande d'autorisation figure à l'état de compte avec un ou des messages explicatifs appropriés, sans montant d'honoraires..

Elles peuvent être acceptées, révisées, annulées, refusées ou en cours de traitement.

Le dispensateur qui se voit refuser ou annuler une demande d'autorisation et qui conteste la décision doit soumettre une nouvelle demande d'autorisation ou faire une demande de révision selon les modalités décrites à la partie 6.5.3.

6.5.2 DEMANDES DE PAIEMENT AUTORISÉES AU MONTANT DEMANDÉ

Le montant payé par la Régie correspond à celui demandé par le dispensateur.

6.5.3 DEMANDES DE PAIEMENT REFUSÉES EN PARTIE OU EN TOTALITÉ

Lorsque le paiement est refusé en partie, le numéro de la demande de paiement (NCE) figure à l'état de compte suivi du ou des codes des messages explicatifs et du montant payé par la Régie.

Lorsque le paiement est refusé, aucun montant n'est inscrit dans la colonne « montant ».

Le dispensateur qui se voit refuser en partie ou en totalité le paiement des services qu'il a facturés et qui croit que le paiement lui est dû, doit : soumettre une nouvelle demande de paiement (refacturation) ou faire une demande de révision.

REFACTURATION :

- La demande de paiement est refusée en totalité et le dispensateur désire corriger ou modifier les renseignements inscrits sur la demande de paiement initiale;
- La demande de paiement est refusée en partie ou en totalité et le dispensateur veut fournir des explications **additionnelles** à l'appui de sa demande de paiement;
- La demande de paiement est refusée en partie (une demande de paiement est refusée en partie lorsqu'une ou des lignes de services sont payées au montant demandé et les autres sont refusées). Dans ce cas, le dispensateur ne doit refacturer que les lignes de service qui ont fait l'objet d'un refus de paiement en corrigeant ou en modifiant les renseignements inscrits sur la demande de paiement initiale. Une ligne de service payée à un montant moindre que celui demandé doit être refacturée **au plein montant demandé**; la Régie calculera le montant additionnel à payer, s'il y a lieu.
- Il y a changement de côté de port de la prothèse ou échange d'appareil.

La signature de la personne assurée n'est pas requise si elle figurait sur la demande de paiement initiale.

Les services en cause doivent être facturés à nouveau **dans un délai de trois mois suivant la date de l'état de compte sur lequel la demande de paiement a été refusée.**

IMPORTANT : Inscrire la lettre « B » dans la case C.S. de la nouvelle demande de paiement et, dans la case RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES, le **numéro d'identification** de la demande de paiement qui a fait l'objet du refus de paiement et la **date de l'état de compte** sur lequel il figurait.

Remarque : S'il s'agit d'un échange d'appareil ou d'un changement de côté, ajouter dans la case RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES, la date de cet échange ou du changement de côté. De plus, indiquer dans la colonne Montant de la case BIENS ET SERVICES, le prix de l'appareil apparaissant dans la liste, non pas l'écart de prix résultant de l'échange de l'appareil. (voir aussi la règle administrative en B).

Si la case RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES de la demande de paiement est insuffisante pour fournir les renseignements additionnels, veuillez utiliser le formulaire n° 3471 « Document complémentaire ».

RÉVISION :

Ce recours ne peut être exercé que si tous les renseignements, documents, corrections et explications nécessaires à l'évaluation de la demande de paiement ont été fournis lors de la facturation ou de la refacturation.

Le dispensateur doit alors fournir les justifications à l'appui de sa demande sans corriger ni modifier les renseignements inscrits sur la demande de paiement.

Le délai pour demander la révision de son paiement est de six mois à partir de la date de l'état de compte sur lequel la demande de paiement a été refusée.

Pour toute demande de révision, utiliser le formulaire n° 3144 « Demande de révision » et l'expédier à l'adresse indiquée sur le formulaire.

Remarque : NE PAS JOINDRE UNE DEMANDE DE PAIEMENT OU UNE DEMANDE D'AUTORISATION À UNE DEMANDE DE RÉVISION.

6.5.4 DESCRIPTION DE LA DEMANDE DE RÉVISION (Formulaire n° 3144)

Régie de l'assurance maladie Québec		DEMANDE DE RÉVISION PROGRAMMES D'AIDES TECHNIQUES	
☐ APPAREILS SUPPLÉANT À UNE DÉFICIENCE PHYSIQUE		☐ PROTHÈSES OCULAIRES	
☐ AIDES VISUELLES		☐ AIDES AUDITIVES	
IDENTITÉ DU DISPENSATEUR			
NOM ET PRÉNOM		NUMÉRO D'INSCRIPTION À LA RÉGIE	NUMÉRO DE TÉLÉPHONE IND. REGIONAL
ADRESSE NO	RUE	APP.	
MUNICIPALITÉ		PROVINCE	CODE POSTAL
NUMÉRO DE LA DEMANDE D'AUTORISATION	NUMÉRO DE LA DEMANDE DE PAIEMENT	NUMÉRO D'ASSURANCE MALADIE DE LA PERSONNE ASSURÉE	DATE DE L'ÉTAT DE COMPTE ANNÉE MOIS JOUR
		DATE DU SERVICE ANNÉE MOIS JOUR	CODE DU MESSAGE EXPLICATIF
MOTIF(S) DE LA DEMANDE			
SPÉCIMEN			
RETOURNER À: Service de la révision (Q034) Régie de l'assurance maladie du Québec Case postale 6600 Québec (Québec) G1K 7T3			
		SIGNATURE	DATE ANNÉE MOIS JOUR
À L'USAGE DE LA RÉGIE			

3144 264 06/09

Feuille blanche : Régie de l'assurance maladie. Feuille jaune : Professionnel

1. Programme concerné
2. Identité du dispensateur
3. Numéro de la demande d'autorisation ou de la demande de paiement
4. Numéro d'assurance maladie de la personne assurée
5. Date de l'état de compte où figurait la demande à réviser
6. Date de service telle qu'elle figure sur l'état de compte
7. Code du message explicatif figurant sur l'état de compte en regard de la demande concernée
8. Motif de la demande de révision
9. Signature du dispensateur
10. Date de la plainte

6.6 ANNULATION D'UNE DEMANDE DE PAIEMENT

Toute demande de paiement qui ne comporte pas les renseignements requis ou dont les données sont incomplètes, illisibles ou incompatibles, est annulée.

Toute demande de paiement annulée figure sur l'état de compte accompagnée du code explicatif approprié.

Pour obtenir paiement, le dispensateur doit **soumettre une nouvelle demande de paiement** comportant tous les renseignements requis, dans **un délai de trois mois suivant la date de l'état de compte sur lequel a été signifiée l'annulation de la demande de paiement**; la signature de la personne assurée n'est pas requise si elle figurait sur la demande de paiement originale.

IMPORTANT : Inscrire la lettre « **B** » dans la case C.S. de la nouvelle demande de paiement et, dans la case RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES, le **numéro d'identification** de la demande de paiement annulée et **la date de l'état de compte** sur lequel il figure.

6.7 MESSAGES EXPLICATIFS (CODES)

La Régie utilise un système de codes pour indiquer aux dispensateurs comment ont été traitées leurs demandes de paiement et leurs demandes d'autorisation et pour les informer des motifs justifiant sa décision.

Ces codes figurent sur l'état de compte en regard de chaque demande de paiement, demande d'autorisation et demande de révision à laquelle ils s'appliquent.

Le texte des messages explicatifs correspondant à des codes paraît à la fin de l'état de compte.

7. RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS

7.0 AVANT-PROPOS

- # La Régie de l'assurance maladie publie la liste des aides auditives, les codes des services administratifs et les avis pour les fins de l'administration du programme des aides auditives tel que défini dans la Loi et dans le Règlement sur les aides auditives et les services assurés en vertu de la Loi sur l'assurance maladie.

L'objectif général de cette publication est double. D'une part, elle a pour but de permettre aux médecins prescripteurs, aux audiologistes et aux orthophonistes de se familiariser avec les appareils et les services assurés ainsi qu'avec les règles régissant leur attribution. D'autre part, elle a aussi pour objectif de permettre aux dispensateurs autorisés d'identifier les appareils et les services assurés et de connaître les modalités administratives de paiement, conformément à la Loi sur l'assurance maladie, le règlement pertinent déjà cité et l'accord intervenu entre les parties.

7.1 AVIS ADMINISTRATIFS

Cette section contient des directives et des précisions additionnelles concernant les modalités de facturation ou d'application de certains articles du règlement.

Article 1 DÉFICIT AUDITIF

- # Inscrire, dans la case DÉFICIT AUDITIF de la demande de paiement (sous décibels), le déficit calculé, **en moyenne, sur l'ensemble des fréquences** hertziennes **500, 1 000, 2 000 et 4 000**, pour les personnes assurées visées à **1^o et 2^o**, et **500, 1 000 et 2 000**, pour la personne assurée visée à **3^o**, **pour chaque oreille**.

Articles 6 et 7 Certificat médical et indication du caractère permanent du déficit

Lors du remplacement, le dispensateur n'a pas à fournir un nouveau certificat médical si l'O.R.L. avait indiqué le caractère permanent du déficit auditif.

Article 6
DOCUMENTS REQUIS ET PARTICULARITÉS À L'APPAREILLAGE

ÂGE	PARTICULARITÉS	DOCUMENTS REQUIS (moins d'un an)	
		ACHAT (article 6)	REMPLACEMENT (article 16)
12 ANS OU PLUS art. 1, 1 ^o , 2 ^o , 3 ^o	- INTRA-AURICULAIRE (art. 27) : <u>déficit maximum sur une des fréquences</u> - 12 à 18 ans : 70 dB - 19 ans et + : 85 dB	1. CERTIFICAT MÉDICAL (O.R.L.) 2. AUDIOGRAMME : a) 12 à 64 ans : O.R.L./Audiol. b) 65 ans et+ : Audiol. 3. ATTESTATION DE LA NÉCESSITÉ a) 12 à 64 ans : O.R.L./Audiol. b) 65 ans et + : Audiol. 4. ATTESTATION SCOLAIRE (19 ans et +)	MÊMES DOCUMENTS QU'EN ACHAT, PLUS art. 16, 1^o : Audiogramme de l'appareillage antérieur; art. 16, 2^o : Description du motif invoqué; art. 16, 4^o : Description du bris accidentel; art. 16, 5^o et 7^o : Estimé des réparations TOUTEFOIS Si le certificat médical est permanent lors de l'achat, il n'est plus nécessaire d'en produire un nouveau lors du remplacement
0 À 11 ANS art. 1, 4 ^o DÉFICIENCE ASSOCIÉE (peu importe l'âge) art. 1, 5 ^o	- INTRA-AURICULAIRE (art. 27) : <u>déficit maximum sur une des fréquences</u> - 0 à 11 ans : NON ADMISSIBLE - 12 à 18 ans : 70 dB - 19 ans et + : 85 dB	1. CERTIFICAT MÉDICAL (O.R.L.) 2. ATTESTATION DE LA NÉCESSITÉ (Audiol.) 3. ÉVALUATION GLOBALE (Audiol./Ortho.)	

Article 7
DOCUMENTS REQUIS (moins d'un an) *

PERSONNES ASSURÉES	ACHAT (article 7)	REPLACEMENT (article 16)
TOUS	1. Certificat médical (O.R.L.), sauf si un certificat permanent est déjà présent au dossier 2. Audiogramme (Audiol.) * 3. Évaluation globale (Audiol./Ortho.) 4. Recommandation (Audiol.)	MÊMES DOCUMENTS QU'EN ACHAT POUR, art. 16, 1^o et 2^o art. 37, système MF art. 38, amplificateur personnel PLUS art. 16, 1^o Audiogramme de l'appareillage antérieur art. 16, 2^o description du motif invoqué AUCUN DOCUMENT À FOURNIR art. 16, 3^o, 4^o, 5^o, 6^o et 7^o TOUTEFOIS DES JUSTIFICATIONS SONT REQUISES: art. 16, 4^o Description du bris accidentel art. 16, 5^o et 7^o Estimé des réparations Si le certificat médical est permanent lors de l'achat, il n'est plus nécessaire d'en produire un nouveau lors du remplacement
ÉTUDIANT (19 ans et +)	1. Certificat médical (O.R.L.), sauf si un certificat permanent est déjà présent au dossier 2. Audiogramme (Audiol.) * 3. Évaluation globale (Audiol./Ortho.) 4. Recommandation (Audiol.) 5. Attestation de fréquentation scolaire requisse uniquement pour les aides visées aux articles 37 et 43	

* L'audiogramme exigé pourra avoir été réalisé depuis plus d'un an en autant que l'audiologiste qui réalise l'évaluation globale et qui fait la recommandation confirme que la personne respecte les critères de déficience auditive prévus au règlement. Cette attestation peut figurer sur l'audiogramme ou être intégrée au rapport audiologique ou prendre la forme d'une lettre.

Article 7
DOCUMENTS REQUIS (moins d'un an) *

PERSONNES ASSURÉES	ACHAT (article 7)	REMPLACEMENT (article 16)
PERSONNE AYANT UNE DÉFICIENCE VISUELLE	1. Certificat médical (O.R.L.), sauf si un certificat permanent est déjà présent au dossier 2. Audiogramme (Audiol.) * 3. Évaluation globale (Audiol./Ortho.) 4. Recommandation (Audiol.) 5. Attestation d'une déficience visuelle au sens du règlement et délivrée par un centre, s'il y a lieu.	MÊMES DOCUMENTS QU'EN ACHAT POUR, art. 16, 1^o et 2^o art. 37, système MF art. 38, amplificateur personnel PLUS art. 16, 1^o Audiogramme de l'appareillage antérieur art. 16, 2^o description du motif invoqué AUCUN DOCUMENT À FOURNIR art. 16, 3^o, 4^o, 5^o, 6^o et 7^o TOUTEFOIS DES JUSTIFICATIONS SONT REQUISES: art. 16, 4^o Description du bris accidentel art. 16, 5^o et 7^o Estimé des réparations Si le certificat médical est permanent lors de l'achat, il n'est plus nécessaire d'en produire un nouveau lors du remplacement

* L'audiogramme exigé pourra avoir été réalisé depuis plus d'un an en autant que l'audiologiste qui réalise l'évaluation globale et qui fait la recommandation confirme que la personne respecte les critères de déficience auditive prévus au règlement. Cette attestation peut figurer sur l'audiogramme ou être intégrée au rapport audiologique ou prendre la forme d'une lettre.

Articles 6, 7, 23, 37 et 43
PERSONNE AYANT UNE DÉFICIENCE VISUELLE ET ÉTABLISSEMENT AUTO-RISÉ

Pour connaître la liste des établissements autorisés auxquels peut se présenter une personne ayant une déficience visuelle, veuillez vous référer à l'onglet 3. « Dispensateurs », section 3.10 « Liste des établissements autorisés du programme des aides visuelles ».

Articles 6, 7, 23, 37 et 38
ATTESTATION DE LA FRÉQUENTATION SCOLAIRE

- # Pour une personne assurée âgée de 19 ans ou plus qui poursuit des études de niveau secondaire, une attestation de fréquentation scolaire émise par l'institution d'enseignement est exigée. Cette attestation doit être valide à la date des services rendus.

Pour celle qui poursuit des études de niveau collégial ou universitaire, une preuve de son inscription à la session courante est exigée. Durant les vacances scolaires, elle doit fournir une preuve de son inscription à la session à venir.

Le dispensateur doit fournir l'attestation **à la date des services** en tout temps, pour l'achat ou le remplacement d'une aide auditive (prothèse ou aide de suppléance à l'audition);

- Réparation, remplacement d'option ou d'accessoire d'une aide auditive (prothèse ou aide de suppléance à l'audition) pour une personne assurée de 19 ans ou plus, aux études.

Article 9
RÉPARATIONS

Le nettoyage, l'entretien, la vérification et l'analyse d'une aide **ne sont pas des services assurés**, donc non remboursés par la Régie. Ces services sont, en tout temps, à la charge de la personne assurée.

Article 10
Retour d'une aide auditive à la Régie

- # L'adresse pour les retours d'aides est la suivante :

Régie de l'assurance maladie du Québec
Service de la révision
Case postale 500
Québec (Québec) G1K 7B4

Remarque : En tout temps, veuillez transmettre le numéro d'assurance maladie de la personne assurée, le code de l'aide retourné et sa date initiale d'acquisition.

Article 14
RÉPARATION PENDANT LA DURÉE MINIMALE

L'évaluation du pourcentage établi à l'article 14 doit être faite en fonction **de la seule réparation** décrite sur la demande de paiement et non en fonction de l'ensemble des réparations effectuées sur l'appareil depuis son achat ou son remplacement initial.

- # Pour l'application du pourcentage du **coût de cette aide**, l'audioprothésiste doit réclamer ses frais de réparation jusqu'à concurrence de **70 %** du coût de cette aide incluant les options et les accessoires. Cependant, les embouts, les prises d'empreintes et le montant forfaitaire ne doivent pas être pris en compte pour établir le coût de l'aide. Si le pourcentage du coût des réparations dépasse **70 %**, il doit alors demander le remplacement selon les modalités prévues à l'article 16, 5^e.

Article 15
RÉPARATION APRÈS LA DURÉE MINIMALE

L'évaluation du pourcentage établi à l'article 15 doit être faite en fonction du coût estimé de la réparation additionné au cumulatif des coûts totaux de réparation depuis l'expiration de sa durée minimale.

Pour l'application du pourcentage du **coût de cette aide**, l'audioprothésiste doit réclamer ses frais de réparation jusqu'à concurrence de **60 %** du coût de cette aide. Si le pourcentage du coût des réparations dépasse **60 %**, il doit alors demander le remplacement selon les modalités prévues à l'article 16, 7^e.

Article 16
REMPLACEMENT D'UNE AIDE AUDITIVE

En plus des documents apparaissant aux tableaux des articles 6 et 7, les informations ou documents supplémentaires suivants doivent être fournis :

raison 1 : audiogramme de l'appareillage antérieur;

raison 2 : décrire le motif de remplacement dans la case RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES;

raison 4 : décrire le bris accidentiel dans la case RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES;

raison 5 : inscrire le montant estimé des réparations;

raison 7 : joindre la ou les factures de la réparation après la période de durée minimale de l'aide si ces factures n'ont pas été payées par la Régie.

Prise en charge d'une aide auditive remplaçant une aide sinistrée

- # Pour être prise en charge par la Régie, l'aide remplaçant une aide auditive sinistrée (perdue, volée, détruite ou brisée de façon irréparable) doit être une aide auditive identique ou similaire quant à sa fonction et à son prix à une aide auditive énumérée au Règlement sur les aides auditives et les services assurés et la personne assurée doit être admissible à cette aide.

Indiquer le code générique dans la section APPAREILS/EMBOUTS. Utiliser le code 6589006 pour une prothèse auditive et le code 6588008 pour une aide de suppléance à l'audition dans la section BIENS ET SERVICES. Inscrire la nature 3.

Inscrire dans la case RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES :

- # - le code et la date d'acquisition de la nouvelle aide ainsi que la date du sinistre **si l'aide remplaçante en est une inscrite aux parties I et II de l'annexe I : Tarif des aides auditives et des services assurés;**
- la marque et le modèle de la nouvelle aide, sa date d'acquisition ainsi que la date du sinistre **si l'aide remplaçante n'en est pas une inscrite aux parties I et II de la liste en vigueur.**

Voir exemple à l'onglet 5. « Rédaction de la demande de paiement »

Article 17 DEMANDE DE CONSIDÉRATION SPÉCIALE

Utiliser le formulaire « Demande d'autorisation - aides auditives ». Joindre tous les documents requis apparaissant aux tableaux des articles 6 et 7. Ajouter tous les renseignements complémentaires exigés en vertu de l'article 17 soit :

- 1° la description de la déficience auditive particulière;
- 2° la description de l'aide demandée. Celle-ci, doit être de même catégorie et de même type qu'une aide mentionnée aux parties I et II de l'annexe I;
- 3° la justification pour laquelle aucune aide de la liste ne répond à cette déficience auditive particulière.

Attendre l'autorisation de la Régie avant d'appareiller la personne assurée.

- # Lorsque votre demande de considération spéciale est acceptée, remplir une demande de paiement et inscrire le numéro de votre « Demande d'autorisation - aides auditives » dans la case RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES et inscrire dans la case C.S. la lettre « **D** ». Utiliser pour la facturation de l'aide un des codes mentionnés à l'onglet 8.3.3 « Accessoires et embouts, Services - Réparation ».
- # **Remarque :** Une demande d'autorisation est requise **uniquement** pour transmettre les renseignements relatifs à la demande de considération spéciale selon l'article 17 du règlement;

Article 19 MONTANT FORFAITAIRE, EMBOUT ET PRISE D'EMPREINTE DE COQUILLE

Utiliser les codes suivants lors de la facturation :

- 6501050 : montant forfaitaire lors de l'achat ou du remplacement d'une prothèse auditive;
- 6550552 : embout;
- 6550560 : prise d'empreinte de la coquille.

Remarque : Les montants pour ces services apparaissent à la Partie III de l'annexe I.

Le coût d'ajustement de la prothèse auditive, au cours de la première année, est compris dans le montant forfaitaire d'attribution. Au cours des années subséquentes, le temps alloué à un ajustement peut être facturé seulement si cet ajustement est **requis dans le cadre d'une réparation.**

Article 20 FACTURATION CONCERNANT UNE PERSONNE ASSURÉE DÉCÉDÉE

Utiliser les codes de l'embout (6550552) ou de la prise d'empreinte de coquille (6550560) ainsi que le code du temps (6500458). La Régie modifiera ce dernier pour le code 6500029.

Article 21
RÉPARATIONS D'UNE PROTHÈSE AUDITIVE

Utiliser le code de service 6500458 pour facturer le coût du temps de l'audioprothésiste pour une réparation chez l'audioprothésiste ou chez le manufacturier.

Au cours de la 2^e année de la période de garantie, inscrire « **R** » dans la case C.S.

Dans le cas où du temps est facturé sans remplacement d'option ou d'accessoire, **décrire la réparation effectuée.**

Utiliser les codes **6504401** (options, composants) et **6504500** (accessoires) pour facturer le coût des pièces lors d'une réparation chez l'audioprothésiste lorsque l'appareil, l'option ou l'accessoire n'est pas dans la liste en vigueur **et inscrire dans la description des services**, l'option, l'accessoire ou le composant remplacé.

Article 23
NOTION DE TRAVAIL ET DOCUMENTS ATTESTANT QUE LA PERSONNE ASSURÉE OCCUPE UN EMPLOI

L'octroi d'une deuxième prothèse doit améliorer de façon substantielle le seuil d'intelligibilité de la parole et être essentielle à la poursuite d'un travail. À cet égard, le travail doit être compris comme procurant un salaire ou un avantage.

Documents devant être transmis :

- Pour la personne salariée
 - Une lettre officielle et récente de l'employeur, attestant que la personne occupe un emploi que ce soit à temps plein ou complet, partiel ou saisonnier.
 - Cette attestation est valide pour un an.
- Pour le travailleur autonome
 - Copie du certificat d'enregistrement ou d'incorporation de la compagnie;
 - ou
 - Copie d'enregistrement des taxes TVQ - TPS;
 - ou
 - Copie du ou des contrats de travail;
 - ou
 - Copie de la plus récente déclaration de revenu (rapport d'impôt);
 - ou
 - Copie du certificat de membre d'un ordre professionnel;
 - ou
 - Tout autre document pertinent.

Article 24**AJOUT OU REMPLACEMENT D'UNE OPTION OU D'UN ACCESSOIRE APRÈS LA PREMIÈRE ANNÉE D'UTILISATION DE LA PROTHÈSE**

Utiliser le code de la liste en vigueur si l'ajout ou le remplacement est fait chez l'audioprothésiste.

Utiliser le code 6500771 si l'ajout est fait chez le fabricant et que l'option ou l'accessoire ne figure plus à la liste en vigueur mais l'était au moment de l'acquisition de l'aide. **Décrire** sur la demande de paiement l'option ou l'accessoire ajouté.

Utiliser le code 6501068 pour les services de l'audioprothésiste.

Remarque : Dans le cas d'un remplacement, l'option ou l'accessoire facturé doit être différent de celui qu'il remplace. Sinon, il s'agit d'une réparation et l'article 21 s'applique.

Article 26**EMBOUT OU PRISE D'EMPREINTE DE COQUILLE**

Utiliser le code 6550552 pour les embouts et le code 6550560 pour la prise d'empreinte de la coquille.

Lorsque le remplacement est requis selon le troisième alinéa, le préciser dans la case RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES.

Remarque : Toutefois, la Régie n'assume un tel coût que lorsque l'embout ou la coquille n'est plus en bon état de fonctionnement.

Article 27**PROTHÈSE DE TYPE INTRA-AURICULAIRE**

La déficience auditive ne doit pas dépasser 70 décibels (personne assurée âgée d'au moins 12 ans) ou 85 décibels (personne assurée âgée de 19 ans ou plus) sur **aucune** des fréquences hertziennes 500, 1 000, 2 000 ou 4 000.

Article 28**CONFIGURATION ATYPIQUE**

Abrogé

Article 30**MONTANT FORFAITAIRE À L'ACHAT OU AU REMPLACEMENT D'UNE AIDE DE SUPPLÉANCE À L'AUDITION**

L'onglet 8.3.3 donne la liste des codes à utiliser pour la facturation des montants forfaitaires. Ces montants apparaissent à la Partie III de l'annexe I.

Article 31**RÉPARATIONS AIDE DE SUPPLÉANCE À L'AUDITION**

Utiliser le code 6502181 pour les matériaux et le code 6502173 pour la main-d'œuvre.

Remarque : Dans tous les cas de réparation, nous fournir **la liste détaillée** des matériaux utilisés ainsi que le prix de chacun d'eux.

Article 31.1**INSCRIRE LA NATURE 5 POUR LE DÉMÉNAGEMENT**

Utiliser le code 6502223 pour le détecteur de sonnerie d'alarme de feu.

Utiliser le code 6502231 pour le détecteur de pleurs de bébé ou de sons.

Utiliser le code 6502207 pour le détecteur de sonnerie de porte.

Utiliser le code 6502215 pour le détecteur de sonnerie de téléphone.

Article 37
SYSTÈME DE MODULATION DE FRÉQUENCE

Conditions pour l'acquisition d'un système MF d'une personne assurée :

- âgée de moins de 6 ans;
- étudiant dans un programme d'enseignement aux adultes reconnu par le ministre de l'Éducation ou au niveau collégial ou universitaire;
- est également une personne ayant une déficience visuelle au sens de la Loi sur l'assurance maladie.

Remarque : Les systèmes MF attribués à **des étudiants** des niveaux primaire et secondaire ne **sont pas assurés** par le programme d'aides auditives administré par la Régie. Le remboursement (achat et réparation) de ces appareils, **options et accessoires** (cordes, sabots, etc.) **est assumé par les commissions scolaires concernées.**

Articles 32 à 43

AIDES DE SUPPLÉANCE AYANT LA MÊME FONCTION

La Régie n'autorise pas le paiement de deux aides de suppléance à l'audition ayant la même fonction tel que mentionnée ci-dessous :

AIDES	TYPES D'AIDES DE MÊME FONCTION
Catégorie Transmission de textes	
Décodeur	• Boucle magnétique • Système d'amplification sans fil pour l'écoute de la télévision (modulation de fréquence ou infrarouge)
Téléscripteur (tous les types)	• Modem dédié au téléscripteur • Amplificateur téléphonique
Modem dédié au téléscripteur	• Téléscripteur (tous les types) • Amplificateur téléphonique
Catégorie Transmission de sons	
Amplificateur téléphonique	• Téléscripteur (tous les types) • Modem dédié au téléscripteur
Système de modulation de fréquence	
Amplificateur personnel	• Prothèse auditive (art. 38)
Boucle magnétique	• Décodeur • Système d'amplification sans fil pour l'écoute de la télévision (modulation de fréquence ou infrarouge)
Système d'amplification sans fil pour l'écoute de la télévision (modulation de fréquence ou infrarouge)	• Décodeur • Boucle magnétique
Aide vibrotactile	
Catégorie Contrôle de l'environnement	
Visuel	• Tactile
Tactile	• Visuel
Réveille-matin adapté visuel	• Réveille-matin adapté tactile • Réveille-matin adapté (pour personne ayant une surdi-cécité)
Réveille-matin adapté tactile	• Réveille-matin adapté visuel • Réveille-matin adapté (pour personne ayant une surdi-cécité)
Réveille-matin adapté (pour personne ayant une surdi-cécité)	• Réveille-matin adapté visuel • Réveille-matin adapté tactile

7.2 FORMULAIRES EN UTILISATION DANS LE CADRE DU PROGRAMME D'AIDES AUDITIVES

	NO	DERNIÈRE MISE À JOUR	NOM
#	2133	03/04	Demande de paiement - aides auditives
#	2596	12/04	Demande d'autorisation - aide auditive
#	3144	06/09	Demande de révision - Programmes des aides techniques
#	3471	02/02	Document complémentaire - Programme des aides auditives
	3479	04/01	Déclaration de la personne assurée et prise en charge - Aide de suppléance à l'audition
#	3480	04/05	Déclaration de la personne assurée et prise en charge - Prothèse auditive
#	3485	02/03	Recommandation - Aide de suppléance à l'audition
#	3486	02/06	Certificat médical - Programme des aides auditives

Remarque : Ces formulaires sont reproduits dans les pages qui suivent.

7. RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS

Aides auditives

DEMANDE DE PAIEMENT - AIDES AUDITIVES (Formulaire n° 2133)

0000 NUMERO D'ASSURANCE MALADIE

Régie de l'assurance maladie Québec

APPUYEZ FORTEMENT POUR QUE TOUTES LES COPIES SOIENT LISIBLES

PRENOM ET NOM A LA NAISSANCE
NOM DE L'ÉPOUX ET/OU NO SEQUENTIEL DE LA CARTE

DATE DE NAISSANCE ANNÉE MOIS JOUR SEXE

EXPRIATION

ADRESSE

CODE POSTAL

RENSEIGNEMENTS REQUIS

EMPREINTE PRISE LE ANNÉE MOIS JOUR CS ACCIDENT

DATE DES SERVICES ANNÉE MOIS JOUR

NOM DE L'ÉTABLISSEMENT D'ENSEIGNEMENT (S'IL Y A LIEU)

INT. NOM AUDIOPROTHÉSISTE NUMERO DE PERMIS

NUMERO DU PRESCRIPTEUR NUMERO DU CERTIFICAT MEDICAL

APPAREILS ENVOIÉS RÉPARÉS
EMPLACES OU AJUSTÉS

DATE DE PRISE DE POSSESSION ANNÉE MOIS

CODE

BIENS ET SERVICES

CO. TAUX UN- TES MONTANT

DÉFICIT AUDITIF OREILLE DROITE DECIBELS HERTZ OREILLE GAUCHE DECIBELS HERTZ

RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES

SIGNATURE DE L'AUDIOPROTHÉSISTE
Je déclare que les renseignements donnés sont exacts et complets sous tous les rapports.

SIGNATURE DE LA PERSONNE ASSURÉE OU DE SON RÉPONDANT
Je confirme avoir reçu les biens et les services décrits ci-dessus et j'autorise la Régie à verser le paiement à l'audioprothésiste.

TOTAL

DEMANDE DE PAIEMENT - AIDES AUDITIVES 2133 235 08/02

EXEMPLAIRE DE L'AUDIOPROTHÉSISTE

SPÉCIMEN

7. RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS

Aides auditives

DEMANDE DE RÉVISION - PROGRAMME DES AIDES TECHNIQUES
(Formulaire n° 3144)

Régie de l'assurance maladie Québec		DEMANDE DE RÉVISION PROGRAMMES D'AIDES TECHNIQUES				
☐ APPAREILS SUPPLÉANT À UNE DÉFICIENCE PHYSIQUE		☐ PROTHÈSES OCULAIRES	☐ AIDES VISUELLES	☐ AIDES AUDITIVES		
IDENTITÉ DU DISPENSATEUR						
NOM ET PRÉNOM		NUMÉRO D'INSCRIPTION À LA RÉGIE		NUMÉRO DE TÉLÉPHONE IND. REGIONAL		
ADRESSE NO RUE		APP.				
MUNICIPALITÉ		PROVINCE		CODE POSTAL		
NUMÉRO DE LA DEMANDE D'AUTORISATION	NUMÉRO DE LA DEMANDE DE PAIEMENT	NUMÉRO D'ASSURANCE MALADIE DE LA PERSONNE ASSURÉE	DATE DE L'ÉTAT DE COMPTE		DATE DU SERVICE	CODE DU MESSAGE EXPLICATIF
ANNÉE	MOIS	JOUR	ANNÉE	MOIS	JOUR	
MOTIF(S) DE LA DEMANDE						
SPÉCIMEN						
RETOURNER À: Service de la révision (Q034) Régie de l'assurance maladie du Québec Case postale 6600 Québec (Québec) G1K 7T3			SIGNATURE		DATE ANNÉE MOIS JOUR	
À L'USAGE DE LA RÉGIE						

3144 264 06/09

Feuille blanche : Régie de l'assurance maladie. Feuille jaune : Professionnel

[illegible]

DÉCLARATION DE LA PERSONNE ASSURÉE ET PRISE EN CHARGE - AIDE DE SUPPLÉANCE À L'AUDITION (Formulaire n° 3479)

Régie de l'assurance maladie Québec		Déclaration de la personne assurée et prise en charge AIDE DE SUPPLÉANCE À L'AUDITION PROGRAMME DES AIDES AUDITIVES	
Identité de la personne assurée			
NUMÉRO D'ASSURANCE MALADIE _____		NOM ET PRÉNOM _____	
Déclaration de la personne assurée			
TYPE D'AIDE DE SUPPLÉANCE À L'AUDITION DATE DE PRISE DE POSSESSION ANNÉE MOIS		TYPE D'AIDE DE SUPPLÉANCE À L'AUDITION DATE DE PRISE DE POSSESSION ANNÉE MOIS	
— AIDE DE TRANSMISSION DE TEXTE — ☐ 6855506 Décodeur ☐ 6855514 Téléscripneur ☐ 6855522 Téléscripneur adapté — AIDE DE TRANSMISSION DE SONS — ☐ 6855530 Amplificateur téléphonique ☐ 6855548 Amplificateur téléphonique «main libre» ☐ 6855555 Système de modulation de fréquence ☐ 6855563 Amplificateur personnel ☐ 6855589 Système infra-rouge ☐ 6855571 Boucle magnétique ☐ 6855654 Aide vibro-tactile — CONTRÔLE DE L'ENVIRONNEMENT DE TYPE VISUEL — ☐ 6855662 Détecteur de téléphone ☐ 6855670 Détecteur de sonnerie de porte ☐ 6855688 Détecteur de fumée ☐ 6855696 Détecteur de pleurs de bébé ☐ 6855621 Récepteur nbre : _____		— CONTRÔLE DE L'ENVIRONNEMENT DE TYPE TACTILE — ☐ 6855712 Détecteur de téléphone ☐ 6855720 Détecteur de sonnerie de porte ☐ 6855738 Détecteur de fumée ☐ 6855746 Détecteur de pleurs de bébé ☐ 6855704 Récepteur nbre : _____ — CONTRÔLE DE L'ENVIRONNEMENT - RÉVEILLE-MATIN ADAPTÉ — ☐ 6855639 Type visuel ☐ 6855647 Type tactile ☐ 6855613 Pour personne ayant une surdi-cécité ☐ Autre (spécifier) : _____ _____ ☐ JE NE POSSÈDE AUCUNE AIDE DE SUPPLÉANCE À L'AUDITION.	
AIDE(S) DE SUPPLÉANCE(S) À L'AUDITION PAYÉE(S) PAR : ☐ OPHQ ☐ AUTRE : _____		Je déclare que les renseignements ci-dessus sont exacts et complets.	
SIGNATURE DE LA PERSONNE ASSURÉE _____		DATE ANNÉE MOIS JOUR	
Prise en charge d'une aide de suppléance à l'audition par la Régie			
CODE GÉNÉRIQUE DE L'APPAREIL MARQUE _____		CODE GÉNÉRIQUE DE L'APPAREIL MARQUE _____	
MODÈLE _____		MODÈLE _____	
CODE GÉNÉRIQUE DE L'APPAREIL MARQUE _____		CODE GÉNÉRIQUE DE L'APPAREIL MARQUE _____	
MODÈLE _____		MODÈLE _____	
CODE GÉNÉRIQUE DE L'APPAREIL MARQUE _____		CODE GÉNÉRIQUE DE L'APPAREIL MARQUE _____	
MODÈLE _____		MODÈLE _____	
RENSEIGNEMENTS ADDITIONNELS (s'il y a lieu) _____			
SIGNATURE DU DISTRIBUTEUR _____		NUMÉRO _____	
DATE ANNÉE MOIS JOUR		RÉFÉRENCE (NCE DP) _____	
3479 285 04/02			

Feuille blanche : Régie. Feuille jaune : Distributeur. Feuille rose : Personne assurée.

DÉCLARATION DE LA PERSONNE ASSURÉE ET PRISE EN CHARGE - PROTHÈSE AUDITIVE (Formulaire n° 3480)

Régie de l'assurance maladie Québec		Déclaration de la personne assurée et prise en charge PROTHÈSE AUDITIVE PROGRAMME DES AIDES AUDITIVES													
Identité de la personne assurée															
NUMÉRO D'ASSURANCE MALADIE _____		NOM ET PRÉNOM _____													
Déclaration de la personne assurée															
<table border="1"> <tr> <th>TYPE DE PROTHÈSE</th> <th>CÔTÉ</th> <th>DATE DE PRISE DE POSSESSION</th> </tr> <tr> <td></td> <td>DROIT GAUCHE</td> <td>ANNÉE MOIS</td> </tr> </table>	TYPE DE PROTHÈSE	CÔTÉ	DATE DE PRISE DE POSSESSION		DROIT GAUCHE	ANNÉE MOIS	<table border="1"> <tr> <th>TYPE DE PROTHÈSE</th> <th>CÔTÉ</th> <th>DATE DE PRISE DE POSSESSION</th> </tr> <tr> <td></td> <td>DROIT GAUCHE</td> <td>ANNÉE MOIS</td> </tr> </table>	TYPE DE PROTHÈSE	CÔTÉ	DATE DE PRISE DE POSSESSION		DROIT GAUCHE	ANNÉE MOIS	☐ 6155550 intra-auriculaire _____ ☐ 6255558 contour d'oreille _____ ☐ intra-canal _____ ☐ 6755557 analogique à contrôle numérique intra-auriculaire _____ ☐ 6766661 analogique à contrôle numérique contour d'oreille _____ ☐ autre (spécifier) _____ ☐ JE NE POSSÈDE AUCUNE PROTHÈSE AUDITIVE.	
TYPE DE PROTHÈSE	CÔTÉ	DATE DE PRISE DE POSSESSION													
	DROIT GAUCHE	ANNÉE MOIS													
TYPE DE PROTHÈSE	CÔTÉ	DATE DE PRISE DE POSSESSION													
	DROIT GAUCHE	ANNÉE MOIS													
PROTHÈSE(S) PAYÉE(S) PAR: ☐ OPHQ ☐ AUTRE		Je déclare que les renseignements ci-dessus sont exacts et complets.													
SIGNATURE DE LA PERSONNE ASSURÉE _____		DATE ANNÉE MOIS JOUR _____													
Prixe en charge d'une prothèse auditive par la régie															
CODE GÉNÉRIQUE DE LA PROTHÈSE _____		CÔTÉ D G MARQUE _____													
MODÈLE _____		_____													
CODE GÉNÉRIQUE DE LA PROTHÈSE _____		CÔTÉ D G MARQUE _____													
MODÈLE _____		_____													
EMBOUT POUR L'APPAREIL DE DROITE 6 5 5 0 5 5 2 DATE DE PRISE DE POSSESSION) _____		EMBOUT POUR L'APPAREIL DE GAUCHE 6 5 5 0 5 5 2 DATE DE PRISE DE POSSESSION) _____													
RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES (s'il y a lieu) _____ _____ _____ _____ _____															
SIGNATURE DE L'AUDIOPROTHÉSISTE _____		NUMÉRO _____													
DATE ANNÉE MOIS JOUR _____		RÉFÉRENCE (NCE DP) _____													

3480 285 04/05

Feuille blanche : Régie. Feuille jaune : Audioprothésiste. Feuille rose : Personne assurée.

RECOMMANDATION - AIDE DE SUPPLÉANCE À L'AUDITION
 (Formulaire n° 3485)

Régie de l'assurance maladie Québec		RECOMMANDATION AIDE DE SUPPLÉANCE À L'AUDITION Programme des aides auditives		À L'USAGE DE LA RÉGIE	
IDENTITÉ DE LA PERSONNE ASSURÉE					
NUMÉRO D'ASSURANCE MALADIE		NOM		PRÉNOM	
L'évaluation globale des besoins sur le plan auditif a été faite le :		ANNÉE MOIS JOUR		par	
MSP (500 - 1000 - 2000 - 4000 Hz)		PRÉCISIONS			
OREILLE DROITE		OREILLE GAUCHE			
dB HL		dB HL			
RECOMMANDATION					
Compte tenu des limitations fonctionnelles et de l'admissibilité de la personne assurée en vertu du règlement sur les aides auditives, nous recommandons l'utilisation de (des) aide(s) de suppléance à l'audition suivante :					
☐ Transmission de textes					
TYPE(S)					
REMARQUE(S)					
☐ Transmission de sons					
☐ Utilise déjà au moins une prothèse auditive depuis plus d'un mois ☐ Ne possède pas ou ne peut utiliser la prothèse auditive					
N.B. : JOINDRE UNE ATTESTATION DE FRÉQUENTATION SCOLAIRE ET/OU UNE ATTESTATION D'EMPLOI ET UNE DESCRIPTION DE TÂCHE, SI REQUIS					
TYPE(S)					
REMARQUE(S)					
☐ Contrôle de l'environnement					
Préciser le ou les détecteur(s).					
TYPE(S)					
REMARQUE(S)					
SIGNATURE DE L'AUDIOLOGISTE		NUMÉRO		DATE ANNÉE MOIS JOUR	

3485 285 02/03

FEUILLE BLANCHE : RÉGIE - COPIE JAUNE : DISTRIBUTEUR - COPIE ROSE : AUDIOLOGISTE

CERTIFICAT MÉDICAL
PROGRAMME DES AIDES AUDITIVES

_____ À L'USAGE DE LA RÉGIE _____

IDENTITÉ DE LA PERSONNE ASSURÉE

NUMÉRO D'ASSURANCE MALADIE }

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

NOM _____

PRÉNOM _____

TYPE DE SURDITÉ

OREILLE DROITE _____

LA DÉFICIENCE AUDITIVE EST PERMANENTE :
☐ OUI ☐ NON

OREILLE GAUCHE _____

LA DÉFICIENCE AUDITIVE EST PERMANENTE :
☐ OUI ☐ NON

AIDE AUDITIVE (Prothèse auditive ou aide de suppléance à l'audition)

CONTRE-INDICATION(S) MÉDICALE(S) À L'AIDE AUDITIVE
 OREILLE DROITE } PRÉCISER
☐ OUI _____
☐ NON _____

LA DÉFICIENCE AUDITIVE EST PERMANENTE :
☐ OUI ☐ NON

OREILLE GAUCHE } PRÉCISER
☐ OUI _____
☐ NON _____

LA DÉFICIENCE AUDITIVE EST PERMANENTE :
☐ OUI ☐ NON

LE PORT DE PROTHÈSE AUDITIVE EST NÉCESSAIRE : ☐ OUI ☐ NON

RENSEIGNEMENTS ADDITIONNELS (S'IL Y A LIEU)

SIGNATURE DE L'OTO-RHINO-LARYNGOLOGISTE

NUMÉRO

DATE
 ANNÉE MOIS JOUR

Régie de l'assurance maladie
Québec

3486 285 02/03

8. TARIF DES AIDES AUDITIVES ET DES SERVICES ASSURÉS

8.0 PRÉSENTATION

AVANT-PROPOS

La liste des aides auditives, des options et de leur prix est déterminée à la suite de contrats conclus entre la Régie et les fournisseurs d'aides auditives.

Ces contrats interviennent au terme d'un processus de sélection qui, par le biais d'un appel d'offres et de soumissions publiques, assure à la Régie l'approvisionnement en aides auditives de qualité et au meilleur coût aux fins de l'application du programme des aides auditives.

Les produits des fournisseurs retenus figurent aux parties I et II du Tarif des aides auditives et des services assurés. Ces produits répondent à l'ensemble des besoins exprimés dans le cadre du programme. Des règles particulières s'appliquent aux cas exceptionnels (voir l'AVIS à l'article 17, sous l'onglet « 7. Renseignements administratifs »).

La partie III présente les services assurés et leurs tarifs.

8.0.1 Structure de la liste

La liste se divise en trois parties :

Partie I - Prothèses auditives

Cette partie comporte les catégories suivantes :

- Catégorie analogique
- Catégorie analogique à contrôle numérique
- Catégorie numérique

Partie II - Aides de suppléance à l'audition

Cette partie contient les catégories suivantes :

- Catégorie transmission de textes
- Catégorie transmission de sons
- Catégorie contrôle de l'environnement

Partie III - Services assurés et leurs tarifs

Cette partie indique les services assurés et leurs tarifs pour les prothèses auditives et les aides de suppléance à l'audition de même que certains renseignements administratifs liés à l'application du programme.

8.0.2 Validité de la liste

La liste des aides auditives, des options et des accessoires (parties I et II) est en vigueur jusqu'au **31 octobre 2008**. Les contrats d'approvisionnement avec les fournisseurs sont d'une durée de deux ans.

La partie III est en vigueur depuis le **12 juin 2008**.

8.1 PARTIE I - PROTHÈSES AUDITIVES

SOMMAIRE

8.1.1 (Section I) Catégorie analogique

Sous-section 1 (Page 1)

8.1.2 (Section II) Catégorie analogique à contrôle numérique

Sous-section 1 (Page 1)

8.1.3 (Section III) Catégorie numérique

Sous-sections 1 et 2 (Pages 1 à 26)

SECTION I**8.1.1 CATÉGORIE ANALOGIQUE****SOUS-SECTION 1**

TYPE INTRA-AURICULAIRE

+ NOM DU FOURNISSEUR : **INDÉTERMINÉ**
MODÈLE : **INDÉTERMINÉ**

<i>CODE</i>	<i>PRIX</i>
6188882 PROTHÈSE INTRA-AURICULAIRE	C.S.

SOUS-SECTION 2

TYPE CONTOUR D'OREILLE

+ NOM DU FOURNISSEUR : **INDÉTERMINÉ**
MODÈLE : **INDÉTERMINÉ**

<i>CODE</i>	<i>PRIX</i>
6288880 PROTHÈSE CONTOUR D'OREILLE	C.S.

SOUS-SECTION 3

TYPE DE CORPS

+ NOM DU FOURNISSEUR : **INDÉTERMINÉ**
MODÈLE : **INDÉTERMINÉ**

<i>CODE</i>	<i>PRIX</i>
6488886 PROTHÈSE DE CORPS	C.S.

SOUS-SECTION 4

TYPE SUR LUNETTES

+ NOM DU FOURNISSEUR : **INDÉTERMINÉ**
MODÈLE : **INDÉTERMINÉ**

<i>CODE</i>	<i>PRIX</i>
6388888 PROTHÈSE SUR LUNETTES	C.S.

SECTION II

8.1.2 CATÉGORIE ANALOGIQUE À CONTRÔLE NUMÉRIQUE

SOUS-SECTION 1

TYPE INTRA-AURICULAIRE

+ NOM DU FOURNISSEUR : **INDÉTERMINÉ**
MODÈLE : **INDÉTERMINÉ**

CODE	PRIX
6788889 PROTHÈSE INTRA-AURICULAIRE	C.S.

SOUS-SECTION 2

TYPE CONTOUR D'OREILLE

+ NOM DU FOURNISSEUR : **INDÉTERMINÉ**
MODÈLE : **INDÉTERMINÉ**

CODE	PRIX
6777775 PROTHÈSE CONTOUR D'OREILLE	C.S.

SECTION III

8.1.3 CATÉGORIE NUMÉRIQUE

SOUS-SECTION 1

TYPE INTRA-AURICULAIRE

+ NOM DU FOURNISSEUR : **AUDIO CONTROLE INC.**

<i>CODE</i>	<i>MODÈLE</i>	<i>PRIX</i>
6600001	DUO (ACI 25)	390,00
	Incluant : (composant(s) et complément(s) de base)	
	Prothèse de base	
	Canal à cloche	
	Canal mou	
	Choix de couleurs	
	Contrôle de volume à vis	
	Contrôle de volume surélevé	
	Coquille avec évent IROS, SAV et en « D »	
	Coquille douce	
	Coquille hypoallergénique	
	Garde cérumen	
	Modification « canal lock »	
	Pare-vent	
	Poignée ou encoche d'extraction	
	<i>OPTIONS (COMPOSANT(S) OPTIONNEL(S))</i>	<i>PRIX</i>
6600019	Demi-coque	53,00
6600027	Interrupteur marche/arrêt.	25,00
6600035	Microphone directionnel (Intellimic).	100,00
6600043	Microphone filtré.	21,00
6600050	Télécapteur programmable.	50,00
	<i>ACCESSOIRE (COMPLÉMENT(S) DISPONIBLE(S))</i>	<i>PRIX</i>

S. O.

8.1.3 CATÉGORIE NUMÉRIQUE**Aides auditives**+ NOM DU FOURNISSEUR : **BERNAFON CANADA LTÉE**

<i>CODE</i>	<i>MODÈLE</i>	<i>PRIX</i>
6601009	WIN 202..... Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Prothèse de base Canal à cloche Canal mou Choix de couleurs Contrôle de volume à vis Contrôle de volume surélevé Coquille avec évent IROS, SAV et en « D » Coquille douce Coquille hypoallergénique Garde cérumen Modification « canal lock » Pare-vent Poignée ou encoche d'extraction	295,00
6602007	NEO 202..... Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Prothèse de base Canal à cloche Canal mou Choix de couleurs Contrôle de volume à vis Contrôle de volume surélevé Coquille avec évent IROS, SAV et en « D » Coquille douce Coquille hypoallergénique Garde cérumen Modification « canal lock » Pare-vent Poignée ou encoche d'extraction	343,00
6603005	FLAIR 200..... Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Prothèse de base Canal à cloche Canal mou Choix de couleurs Contrôle de volume à vis Contrôle de volume surélevé Coquille avec évent IROS, SAV et en « D » Coquille douce Coquille hypoallergénique Garde cérumen Modification « canal lock » Pare-vent Poignée ou encoche d'extraction Contrôle de volume analogique avec interrupteur	320,00

+ NOM DU FOURNISSEUR : **BERNAFON CANADA LTÉE** (suite)

<i>CODE</i>	<i>MODÈLE</i>	<i>PRIX</i>
6604003	SMILE 200	343,00
	Incluant : (composant(s) et complément(s) de base)	
	Prothèse de base	
	Canal à cloche	
	Canal mou	
	Choix de couleurs	
	Contrôle de volume à vis	
	Contrôle de volume surélevé	
	Coquille avec évent IROS, SAV et en « D »	
	Coquille douce	
	Coquille hypoallergénique	
	Garde cérumen	
	Modification « canal lock »	
	Pare-vent	
	Poignée ou encoche d'extraction	
	Commutateur P1-P2	
	<i>OPTIONS (COMPOSANT(S) OPTIONNEL(S))</i>	<i>PRIX</i>
6600076	Bobine téléphonique avec interrupteur	45,00
6600084	Bobine téléphonique automatique.	45,00
6600068	Demi-conque	55,00
6600092	Microphone directionnel	75,00
	<i>ACCESSOIRE (COMPLÉMENT(S) DISPONIBLE(S))</i>	<i>PRIX</i>
6600100	Télécommande RCS (SMILE 200).	130,00

8.1.3 CATÉGORIE NUMÉRIQUE**Aides auditives**+ NOM DU FOURNISSEUR : **INNOVATIONS SONIC CANADA INC.**

CODE	MODÈLE	PRIX
6605000	NATURA 3 Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Prothèse de base Canal à cloche Canal mou Choix de couleurs Contrôle de volume à vis Contrôle de volume surélevé Coquille avec évent IROS, SAV et en « D » Coquille douce Coquille hypoallergénique Garde cérumen Modification « canal lock » Pare-vent Poignée ou encoche d'extraction Bobine téléphonique programmable Commutateur marche/arrêt Contrôle de volume modifiable par logiciel Demi-conque	395,00
6606008	NATURA 2 SE DIRECTIONNEL. Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Prothèse de base Canal à cloche Canal mou Choix de couleurs Contrôle de volume à vis Contrôle de volume surélevé Coquille avec évent IROS, SAV et en « D » Coquille douce Coquille hypoallergénique Garde cérumen Modification « canal lock » Pare-vent Poignée ou encoche d'extraction Bobine téléphonique programmable Commutateur marche/arrêt Contrôle de volume modifiable par logiciel Demi-conque Microphone directionnel	405,00

Aides auditives**8.1.3 CATÉGORIE NUMÉRIQUE****+ NOM DU FOURNISSEUR : INNOVATIONS SONIC CANADA INC. (suite)****6607006** NATURA 2SE 345,00

Incluant : (composant(s) et complément(s) de base)

Prothèse de base
Canal à cloche
Canal mou
Choix de couleurs
Contrôle de volume à vis
Contrôle de volume surélevé
Coquille avec évent IROS, SAV et en « D »
Coquille douce
Coquille hypoallergénique
Garde cérumen
Modification « canal lock »
Pare-vent
Poignée ou encoche d'extraction
Bobine téléphonique programmable
Commutateur marche/arrêt
Contrôle de volume modifiable par logiciel
Demi-conque

*OPTION (COMPOSANT(S) OPTIONNEL(S))**PRIX*

S. O.

*ACCESSOIRE (COMPLÉMENT(S) DISPONIBLE(S))**PRIX*

S. O.

8.1.3 CATÉGORIE NUMÉRIQUE**Aides auditives**+ NOM DU FOURNISSEUR : **OTICON**

<i>CODE</i>	<i>MODÈLE</i>	<i>PRIX</i>
6608004	GO PLEINE CONQUE VC..... Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Prothèse de base Canal à cloche Canal mou Choix de couleurs Contrôle de volume à vis Contrôle de volume surélevé Coquille avec évent IROS, SAV et en « D » Coquille douce Coquille hypoallergénique Garde cérumen Modification « canal lock » Pare-vent Poignée ou encoche d'extraction	344,45
6609002	GO DEMI-CONQUE VC Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Prothèse de base Canal à cloche Canal mou Choix de couleurs Contrôle de volume à vis Contrôle de volume surélevé Coquille avec évent IROS, SAV et en « D » Coquille douce Coquille hypoallergénique Garde cérumen Modification « canal lock » Pare-vent Poignée ou encoche d'extraction	344,45
6610000	GO PLEINE CONQUE DIR (312) Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Prothèse de base Canal à cloche Canal mou Choix de couleurs Contrôle de volume à vis Contrôle de volume surélevé Coquille avec évent IROS, SAV et en « D » Coquille douce Coquille hypoallergénique Garde cérumen Modification « canal lock » Pare-vent Poignée ou encoche d'extraction	385,95

NOM DU FOURNISSEUR : **OTICON** (suite)

<i>CODE</i>	<i>MODÈLE</i>	<i>PRIX</i>
6611008	GO DEMI-CONQUE DIR (312)	385,95
	Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Prothèse de base Canal à cloche Canal mou Choix de couleurs Contrôle de volume à vis Contrôle de volume surélevé Coquille avec évent IROS, SAV et en « D » Coquille douce Coquille hypoallergénique Garde cérumen Modification « canal lock » Pare-vent Poignée ou encoche d'extraction	
6612006	GO POWER PLEINE CONQUE (13)	365,20
	Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Prothèse de base Canal à cloche Canal mou Choix de couleurs Contrôle de volume à vis Contrôle de volume surélevé Coquille avec évent IROS, SAV et en « D » Coquille douce Coquille hypoallergénique Garde cérumen Modification « canal lock » Pare-vent Poignée ou encoche d'extraction	
6613004	GO POWER DEMI-CONQUE (312)	365,20
	Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Prothèse de base Canal à cloche Canal mou Choix de couleurs Contrôle de volume à vis Contrôle de volume surélevé Coquille avec évent IROS, SAV et en « D » Coquille douce Coquille hypoallergénique Garde cérumen Modification « canal lock » Pare-vent Poignée ou encoche d'extraction	

8.1.3 CATÉGORIE NUMÉRIQUE**Aides auditives**NOM DU FOURNISSEUR : **OTICON** (suite)

<i>CODE</i>	<i>MODÈLE</i>	<i>PRIX</i>
6614002	TEGO PLEINE CONQUE (312) Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Prothèse de base Canal à cloche Canal mou Choix de couleurs Contrôle de volume à vis Contrôle de volume surélevé Coquille avec évent IROS, SAV et en « D » Coquille douce Coquille hypoallergénique Garde cérumen Modification « canal lock » Pare-vent Poignée ou encoche d'extraction	369,35
6615009	TEGO DEMI-CONQUE (312) Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Prothèse de base Canal à cloche Canal mou Choix de couleurs Contrôle de volume à vis Contrôle de volume surélevé Coquille avec évent IROS, SAV et en « D » Coquille douce Coquille hypoallergénique Garde cérumen Modification « canal lock » Pare-vent Poignée ou encoche d'extraction	369,35
6616007	TEGO PLEINE CONQUE (13) Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Prothèse de base Canal à cloche Canal mou Choix de couleurs Contrôle de volume à vis Contrôle de volume surélevé Coquille avec évent IROS, SAV et en « D » Coquille douce Coquille hypoallergénique Garde cérumen Modification « canal lock » Pare-vent Poignée ou encoche d'extraction	369,35

Aides auditives**8.1.3 CATÉGORIE NUMÉRIQUE**NOM DU FOURNISSEUR : **OTICON** (suite)

<i>OPTION (COMPOSANT(S) OPTIONNEL(S))</i>		<i>PRIX</i>
6600118	Bobine téléphonique avec interrupteur et survolteur programmable	53,00
<i>ACCESSOIRE (COMPLÉMENT(S) DISPONIBLE(S))</i>		<i>PRIX</i>
S. O.		

8.1.3 CATÉGORIE NUMÉRIQUE**Aides auditives**+ NOM DU FOURNISSEUR : **PHONAK CANADA LTÉE**

<i>CODE</i>	<i>MODÈLE</i>	<i>PRIX</i>
6617005	AMIO 22. Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Prothèse de base Canal à cloche Canal mou Choix de couleurs Contrôle de volume à vis Contrôle de volume surélevé Coquille avec évent IROS, SAV et en « D » Coquille douce Coquille hypoallergénique Garde cérumen Modification « canal lock » Pare-vent Poignée ou encoche d'extraction	215,00
6618003	VALEO 22 Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Prothèse de base Canal à cloche Canal mou Choix de couleurs Contrôle de volume à vis Contrôle de volume surélevé Coquille avec évent IROS, SAV et en « D » Coquille douce Coquille hypoallergénique Garde cérumen Modification « canal lock » Pare-vent Poignée ou encoche d'extraction	255,00
6619001	VALEO 23 AZ. Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Prothèse de base Canal à cloche Canal mou Choix de couleurs Contrôle de volume à vis Contrôle de volume surélevé Coquille avec évent IROS, SAV et en « D » Coquille douce Coquille hypoallergénique Garde cérumen Modification « canal lock » Pare-vent Poignée ou encoche d'extraction	385,00

Aides auditives

8.1.3 CATÉGORIE NUMÉRIQUE

NOM DU FOURNISSEUR : **PHONAK CANADA LTÉE** (suite)

<i>CODE</i>	<i>MODÈLE</i>	<i>PRIX</i>
6600506	VALEO 33	305,00
	Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Prothèse de base Canal à cloche Canal mou Choix de couleurs Contrôle de volume à vis Contrôle de volume surélevé Coquille avec évent IROS, SAV et en « D » Coquille douce Coquille hypoallergénique Garde cérumen Modification « canal lock » Pare-vent Poignée ou encoche d'extraction	
6601504	PERSEO 22	300,00
	Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Prothèse de base Canal à cloche Canal mou Choix de couleurs Contrôle de volume à vis Contrôle de volume surélevé Coquille avec évent IROS, SAV et en « D » Coquille douce Coquille hypoallergénique Garde cérumen Modification « canal lock » Pare-vent Poignée ou encoche d'extraction	
	<i>OPTIONS (COMPOSANT(S) OPTIONNEL(S))</i>	<i>PRIX</i>
6600126	Bobine téléphonique programmable (Amio 22, Valeo 22 et Valeo 33).	40,00
6600324	Bobine téléphonique programmable (Valeo 23 AZ)	50,00
6600134	Demi-conque (Amio 22, Valeo 22, Valeo 23 AZ et Perseo 22)	50,00
6600142	Double microphones conjoints (Amio 22)	100,00
6600159	Porte pile sécuritaire pour enfant (Perseo 22)	11,00
6600167	Téléphone automatique « EasyPhone » (Valeo)	65,00

8.1.3 CATÉGORIE NUMÉRIQUE**Aides auditives**NOM DU FOURNISSEUR : **PHONAK CANADA LTÉE** (suite)

	<i>ACCESSOIRES (COMPLÉMENT(S) DISPONIBLE(S))</i>	<i>PRIX</i>
6600191	Commande à distance KeyPilot ou SoundPilot au choix (Perseo 22)	100,00
6600175	Ensemble CROS (incluant entrée audio, cordon et microphone) (Amio 22, Valeo 22 et Valeo 33)	175,00
6600183	Ensemble BI-CROS (incluant entrée audio, cordon et microphone) (Amio 22, Valeo 22 et Valeo 33)	175,00

+ NOM DU FOURNISSEUR : **SIEMENS HEARING INSTRUMENTS**

<i>CODE</i>	<i>MODÈLE</i>	<i>PRIX</i>
6602502	MUSIC PRO ITE	300,00
	Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Prothèse de base Canal à cloche Canal mou Choix de couleurs Contrôle de volume à vis Contrôle de volume surélevé Coquille avec évent IROS, SAV et en « D » Coquille douce Coquille hypoallergénique Garde cérumen (système « No Wax » ou système de protection jetable contre le cérumen) Modification « canal lock » Pare-vent Poignée ou encoche d'extraction Bouton mémoire Coquille transparente, enduit lustré Demi-conque	
6603500	PRISMA 2 ITE	345,00
	Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Prothèse de base Canal à cloche Canal mou Choix de couleurs Contrôle de volume à vis Contrôle de volume surélevé Coquille avec évent IROS, SAV et en « D » Coquille douce Coquille hypoallergénique Garde cérumen (système « No Wax » ou système de protection jetable contre le cérumen) Modification « canal lock » Pare-vent Poignée ou encoche d'extraction Bouton mémoire Coquille transparente, enduit lustré Demi-conque	
	<i>OPTIONS (COMPOSANT(S) OPTIONNEL(S))</i>	<i>PRIX</i>
6600209	Bobine téléphonique (via bouton mémoire)	50,00
6600217	Bobine téléphonique automatique « Switchless »	75,00
6600225	Microphone directionnel	100,00
	<i>ACCESSOIRE (COMPLÉMENT(S) DISPONIBLE(S))</i>	<i>PRIX</i>

S. O.

8.1.3 CATÉGORIE NUMÉRIQUE**Aides auditives**+ NOM DU FOURNISSEUR : **STARKEY LABS-CANADA CO.**

<i>CODE</i>	<i>MODÈLE</i>	<i>PRIX</i>
6604508	RADIANT CE Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Prothèse de base Canal à cloche Canal mou Choix de couleurs Contrôle de volume à vis Contrôle de volume surélevé Coquille avec évent IROS, SAV et en « D » Coquille douce Coquille hypoallergénique Garde cérumen Modification « canal lock » Pare-vent Poignée ou encoche d'extraction	320,00
6605505	DUO CE Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Prothèse de base Canal à cloche Canal mou Choix de couleurs Contrôle de volume à vis Contrôle de volume surélevé Coquille avec évent IROS, SAV et en « D » Coquille douce Coquille hypoallergénique Garde cérumen Modification « canal lock » Pare-vent Poignée ou encoche d'extraction	330,00
6606503	DUO AUTOCOIL CE Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Prothèse de base Canal à cloche Canal mou Choix de couleurs Contrôle de volume à vis Contrôle de volume surélevé Coquille avec évent IROS, SAV et en « D » Coquille douce Coquille hypoallergénique Garde cérumen Modification « canal lock » Pare-vent Poignée ou encoche d'extraction	350,00

NOM DU FOURNISSEUR : **STARKEY LABS-CANADA CO.** (suite)

<i>OPTIONS (COMPOSANT(S) OPTIONNEL(S))</i>		<i>PRIX</i>
6600241	Bobine d'induction programmable (RADIANT CE et DUO CE) . . .	45,00
6600233	Demi-conque	60,00
6600258	Système directionnel PDI (RADIANT CE et DUO CE)	125,00
6600266	Système directionnel automatique sans commutateur (désactivable) (DUO AUTOCOIL CE)	125,00
<i>ACCESSOIRES (COMPLÉMENT(S) DISPONIBLE(S))</i>		<i>PRIX</i>
6600274	Ensemble CROS (incluant entrée audio, cordon et microphone) (RADIANT CE et DUO CE)	125,00
6600332	Ensemble BI-CROS (incluant entrée audio, cordon et microphone) (RADIANT CE et DUO CE)	125,00

8.1.3 CATÉGORIE NUMÉRIQUE**Aides auditives**+ NOM DU FOURNISSEUR : **UNITRON HEARING LTD.**

CODE	MODÈLE	PRIX
6607501	UNISON ESSENTIAL. Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Prothèse de base Canal à cloche Canal mou Choix de couleurs Contrôle de volume à vis Contrôle de volume surélevé Coquille avec évent IROS, SAV et en « D » Coquille douce Coquille hypoallergénique Garde cérumen Modification « canal lock » Pare-vent Poignée ou encoche d'extraction	325,00
6608509	UNISON ESSENTIAL PUISSANT Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Prothèse de base Canal à cloche Canal mou Choix de couleurs Contrôle de volume à vis Contrôle de volume surélevé Coquille avec évent IROS, SAV et en « D » Coquille douce Coquille hypoallergénique Garde cérumen Modification « canal lock » Pare-vent Poignée ou encoche d'extraction	385,00
6609507	UNISON 3 Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Prothèse de base Canal à cloche Canal mou Choix de couleurs Contrôle de volume à vis Contrôle de volume surélevé Coquille avec évent IROS, SAV et en « D » Coquille douce Coquille hypoallergénique Garde cérumen Modification « canal lock » Pare-vent Poignée ou encoche d'extraction	350,00

Aides auditives**8.1.3 CATÉGORIE NUMÉRIQUE**NOM DU FOURNISSEUR : **UNITRON HEARING LTD.** (suite)**6610505** UNISON 6. 400,00

Incluant : (composant(s) et complément(s) de base)

Prothèse de base

Canal à cloche

Canal mou

Choix de couleurs

Contrôle de volume à vis

Contrôle de volume surélevé

Coquille avec évent IROS, SAV et en « D »

Coquille douce

Coquille hypoallergénique

Garde cérumen

Modification « canal lock »

Pare-vent

Poignée ou encoche d'extraction

OPTIONS (COMPOSANT(S) OPTIONNEL(S))**PRIX****6600290** Bobine téléphonique avec survolteur 35,00**6600308** Bobine téléphonique automatique. 70,00**6600282** Demi-conque (UNISON ESSENTIAL, UNISON 3 et UNISON 6). . . 50,00**6600316** Microphone directionnel (UNISON 3 et UNISON 6) 100,00**ACCESSOIRE (COMPLÉMENT(S) DISPONIBLE(S))****PRIX**

S. O.

SOUS-SECTION 2

TYPE CONTOUR D'OREILLE

+ NOM DU FOURNISSEUR : **BERNAFON CANADA LTÉE**

<i>CODE</i>	<i>MODÈLE</i>	<i>PRIX</i>
6621007	WIN 102. Incluant : Coude filtrant ou non filtrant pour adulte ou enfant Tiroir pile verrouillable	300,00
6621502	WIN 105. Incluant : Coude filtrant ou non filtrant pour adulte ou enfant Tiroir pile verrouillable	350,00
6622005	WIN 112. Incluant : Coude filtrant ou non filtrant pour adulte ou enfant Tiroir pile verrouillable	300,00
6622500	NEO 102 Incluant : Coude filtrant ou non filtrant pour adulte ou enfant Tiroir pile verrouillable	315,00
6623003	NEO 112 Incluant : Coude filtrant ou non filtrant pour adulte ou enfant Tiroir pile verrouillable	315,00
6623508	FLAIR 110 Incluant : Coude filtrant ou non filtrant pour adulte ou enfant Tiroir pile verrouillable	300,00
6624001	FLAIR 112 Incluant : Coude filtrant ou non filtrant pour adulte ou enfant Tiroir pile verrouillable	300,00
6624506	FLAIR 115 Incluant : Coude filtrant ou non filtrant pour adulte ou enfant Tiroir pile verrouillable	350,00

Aides auditives**8.1.3 CATÉGORIE NUMÉRIQUE**NOM DU FOURNISSEUR : **BERNAFON CANADA LTÉE** (suite)

<i>CODE</i>	<i>MODÈLE</i>	<i>PRIX</i>
6625008	SMILE 110 Incluant : Coude filtrant ou non filtrant pour adulte ou enfant Tiroir pile verrouillable	315,00
6625503	SMILE 120 Incluant : Coude filtrant ou non filtrant pour adulte ou enfant Tiroir pile verrouillable	315,00
<i>OPTION (COMPOSANT(S) OPTIONNEL(S))</i>		<i>PRIX</i>
S. O.		
<i>ACCESSOIRES (COMPLÉMENT(S) DISPONIBLE(S))</i>		<i>PRIX</i>
6620017	Sabot d'entrée audio pour MF FMA3 (WIN et NEO)	60,00
6620025	Sabot d'entrée audio pour TV DAI3 (WIN et NEO)	65,00
6620033	Sabot d'entrée audio pour MF FMA2 (FLAIR et SMILE)	30,00
6620041	Ensemble CROS (incluant microphone, sabot et cordon de 31 cm) (FLAIR et SMILE)	125,00
6620058	Ensemble BI-CROS (incluant microphone, sabot et cordon de 31 cm) (FLAIR et SMILE)	125,00
6620066	Télécommande RCS (SMILE)	130,00

8.1.3 CATÉGORIE NUMÉRIQUE**Aides auditives****+ NOM DU FOURNISSEUR : INNOVATIONS SONIC CANADA INC.**

<i>CODE</i>	<i>MODÈLE</i>	<i>PRIX</i>
6620009	NATURA 3 Incluant : Bobine téléphonique programmable (courbe de réponse ajustable) Contrôle de volume modifiable par logiciel Coude filtrant, si disponible Coude régulier	345,00
6620504	NATURA 2 SE DIRECTIONNEL Incluant : Bobine téléphonique programmable (courbe de réponse ajustable) Coude filtrant, si disponible Coude régulier Microphone directionnel	355,00
6626006	NATURA 2 SE Incluant : Bobine téléphonique programmable (courbe de réponse ajustable) Coude filtrant, si disponible Coude régulier	295,00
<i>OPTION (COMPOSANT(S) OPTIONNEL(S))</i>		<i>PRIX</i>
S. O.		
<i>ACCESSOIRE (COMPLÉMENT(S) DISPONIBLE(S))</i>		<i>PRIX</i>
6620074	Sabot pour entrée audio	15,00

Aides auditives

8.1.3 CATÉGORIE NUMÉRIQUE

+ NOM DU FOURNISSEUR : **OTICON**

<i>CODE</i>	<i>MODÈLE</i>	<i>PRIX</i>
6626501	GO CONTOUR VC..... Incluant : Coude filtrant, si disponible Coude régulier	298,80
6627004	GO CONTOUR POWER..... Incluant : Coude filtrant, si disponible Coude régulier	319,55
6627509	GO CONTOUR DIR..... Incluant : Coude filtrant, si disponible Coude régulier	340,30
6628002	TEGO CONTOUR VC DIR..... Incluant : Coude filtrant, si disponible Coude régulier	327,85
<i>OPTION (COMPOSANT(S) OPTIONNEL(S))</i>		<i>PRIX</i>
S. O.		
<i>ACCESSOIRES (COMPLÉMENT(S) DISPONIBLE(S))</i>		<i>PRIX</i>
6620082	Sabot.....	39,00
6620090	Ensemble CROS (incluant entrée audio, sabot, cordon et microphone).....	190,00
6620108	Ensemble BI-CROS (incluant entrée audio, sabot, cordon et microphone).....	190,00

8.1.3 CATÉGORIE NUMÉRIQUE

Aides auditives

+ NOM DU FOURNISSEUR : **PHONAK CANADA LTÉE**

<i>CODE</i>	<i>MODÈLE</i>	<i>PRIX</i>
6628507	MAXX 211 Incluant : Coude filtrant, si disponible Coude régulier Microphone commutable omnidirectionnel directionnel (Maxx 211 D)	275,00
6629000	MAXX 311 FORTE Incluant : Coude filtrant, si disponible Coude régulier	275,00
6629505	POWER MAXX 411 Incluant : Coude filtrant, si disponible Coude régulier	300,00
6630008	VALEO 211 Incluant : Coude filtrant, si disponible Coude régulier	280,00
6630503	VALEO 311 Incluant : Coude filtrant, si disponible Coude régulier	280,00
6631006	SUPERO 411 Incluant : Coude filtrant, si disponible Coude régulier	300,00
6631501	SUPERO 412 Incluant : Coude filtrant, si disponible Coude régulier	300,00
<i>OPTION (COMPOSANT(S) OPTIONNEL(S))</i>		<i>PRIX</i>
6620116	Porte pile sécuritaire	11,00

NOM DU FOURNISSEUR : **PHONAK CANADA LTÉE** (suite)

	<i>ACCESSOIRES (COMPLÉMENT(S) DISPONIBLE(S))</i>	<i>PRIX</i>
6620124	Clip avec cordon pour enfant	5,00
6620363	Commande à distance KeyPilot ou Sound Pilot au choix (Supero 412).	100,00
6620132	Cordon MF simple (monaural) (60 ou 75 cm)	21,00
6620140	Cordon MF en « Y » (binaural) (60 ou 75 cm).	39,00
6620157	Ensemble CROS (incluant sabot, cordon et microphone)	150,00
6620165	Ensemble BI-CROS (incluant sabot, cordon et microphone)	150,00
6620173	Cordon stéréo pour CROS.	33,00
6620181	Sabot	39,00
6620199	Cordon direct 3,5 mm monaural (60 ou 150 cm)	33,00
6620207	Cordon direct 3,5 mm binaural (60 ou 150 cm)	75,00

8.1.3 CATÉGORIE NUMÉRIQUE**Aides auditives****+ NOM DU FOURNISSEUR : SIEMENS HEARING INSTRUMENTS**

<i>CODE</i>	<i>MODÈLE</i>	<i>PRIX</i>
6632004	MUSIC PRO Incluant : Coude filtrant, si disponible Coude régulier	300,00
6632509	MUSIC PRO DIR Incluant : Coude filtrant, si disponible Coude régulier	350,00
6633002	MUSIC PRO SP Incluant : Coude filtrant, si disponible Coude régulier	350,00
<i>OPTION (COMPOSANT(S) OPTIONNEL(S))</i>		<i>PRIX</i>
S. O.		
<i>ACCESSOIRE (COMPLÉMENT(S) DISPONIBLE(S))</i>		<i>PRIX</i>
6620215	Sabot audio	35,00

+ NOM DU FOURNISSEUR : **STARKEY LABS-CANADA CO.**

<i>CODE</i>	<i>MODÈLE</i>	<i>PRIX</i>
6633507	EVOLUTION PDIMM J13 Incluant : Coude filtrant, si disponible Coude régulier Coude pédiatrique (filtrant ou non) Porte de pile sécuritaire	325,00
6634000	DUO PDIMM J13 Incluant : Coude filtrant, si disponible Coude régulier Coude pédiatrique (filtrant ou non) Porte de pile sécuritaire	340,00
6634505	ADVANTAGE XP PDIMM Incluant : Coude filtrant, si disponible Coude régulier Coude pédiatrique (filtrant ou non) Indicateur de côté Porte de pile sécuritaire	340,00
<i>OPTION (COMPOSANT(S) OPTIONNEL(S))</i>		<i>PRIX</i>
S. O.		
	<i>ACCESSOIRES (COMPLÉMENT(S) DISPONIBLE(S))</i>	<i>PRIX</i>
6620223	Sabot d'entrée audio directe	36,00
6620231	Cordon simple	25,00
6620249	Cordon en « Y »	30,00
6620256	Ensemble CROS (incluant sabot, cordon et microphone)	125,00
6620264	Ensemble BI-CROS (incluant sabot, cordon et microphone)	125,00
6620272	Couvercles amovibles de couleurs FACES (avec ou sans ouverture)	6,00
6620280	Couvercle de sécurité pour contrôle de volume (ADVANTAGE XP PDIMM).	2,00

8.1.3 CATÉGORIE NUMÉRIQUE

Aides auditives

+ NOM DU FOURNISSEUR : **UNITRON HEARING LTD.**

<i>CODE</i>	<i>MODÈLE</i>	<i>PRIX</i>
6635007	UNISON ESSENTIAL.	300,00
	Incluant : Coude filtrant, si disponible Coude régulier	
	<i>OPTION (COMPOSANT(S) OPTIONNEL(S))</i>	<i>PRIX</i>
	S. O.	
	<i>ACCESSOIRES (COMPLÉMENT(S) DISPONIBLE(S))</i>	<i>PRIX</i>
6620298	Ensemble CROS (incluant prise audio, sabot, cordon et micro- phone.	102,30
6620306	Ensemble BI-CROS (incluant prise audio, sabot, cordon et micro- phone.	102,30
6620314	Sabot	30,00
6620322	Cordon en V avec atténuateur entre le système MF et le sabot . . .	40,00
6620330	Cordon en V avec atténuateur entre le système infrarouge et le sabot	62,00
6620348	Cordon simple avec atténuateur entre le système MF et le sabot . .	25,00
6620355	Cordon simple avec atténuateur entre le système infrarouge et le sabot	42,00

8.2 PARTIE II - AIDES DE SUPPLÉANCE À L'AUDITION

SOMMAIRE

8.2.1 (Section I) Catégorie transmission de textes

Sous-sections 1 à 7 (Pages 1 à 13)

8.2.2 (Section II) Catégorie transmission de sons

Sous-sections 1 à 7 (Pages 1 à 23)

8.2.3 (Section III) Catégorie contrôle de l'environnement

Sous-sections 1 à 5 (Pages 1 à 20)

+ SECTION I

8.2.1 CATÉGORIE TRANSMISSION DE TEXTES

SOUS-SECTION 1

TYPE Décodeur

+ NOM DU FOURNISSEUR : **LES AIDES À L'AUDITION DU QUÉBEC**
MARQUE : TRI VISION

CODE	MODÈLE	PRIX	
6812655	DV-I.....	150,00	
	Incluant : (composant(s) et complément(s) de base Bloc d'alimentation Câble de branchement Contrôle à distance		
	OPTION (COMPOSANT(S) OPTIONNEL(S))	PRIX ACHAT	PRIX REPL.
6812663	Bloc d'alimentation.....	S. F.	10,00
	ACCESSOIRES (COMPLÉMENT(S) DISPONIBLE(S))	PRIX ACHAT	PRIX REPL.
6812689	Câble de branchement	S. F.	5,00
6812671	Contrôle à distance	S. F.	45,00

8.2.1 CATÉGORIE TRANSMISSION DE TEXTES

Aides auditives

TYPE **Décodeur** (suite)

+ NOM DU FOURNISSEUR : **LES AIDES À L'AUDITION DU QUÉBEC**

MARQUE : TRI VISION

<i>CODE</i>	<i>MODÈLE</i>	<i>PRIX</i>	
6812697	VGIS.....	200,00	
Incluant : (composant(s) et complément(s) de base Câble de branchement vidéo RCA			
<i>OPTION (COMPOSANT(S) OPTIONNEL(S))</i>		<i>PRIX ACHAT</i>	<i>PRIX REEMPL.</i>
S. O.			
<i>ACCESSOIRE (COMPLÉMENT(S) DISPONIBLE(S))</i>		<i>PRIX ACHAT</i>	<i>PRIX REEMPL.</i>
S. O.			

SOUS-SECTION 2

TYPE Téléscrip-teur avec imprimante

+ NOM DU FOURNISSEUR : **ADAPTATECH INC.**
 MARQUE : AMERIPHONE

CODE	MODÈLE	PRIX	
6812325	Q90D-I	504,00	
	Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Adaptateur-chargeur Câble de recharge pour l'auto Câble pour téléphone sans fil ou cellulaire Imprimante Mallette de transport Protège clavier		
	OPTIONS (COMPOSANT(S) OPTIONNEL(S))	PRIX ACHAT	PRIX REPL.
6812333	Adaptateur-chargeur	S. F.	18,00
6812341	Imprimante	S. F.	175,00
	ACCESSOIRES (COMPLÉMENT(S) DISPONIBLE(S))	PRIX ACHAT	PRIX REPL.
6812366	Autocollant haute visibilité français	17,00	17,00
6812374	Câble de recharge pour l'auto	S. F.	22,00
6812382	Câble pour téléphone sans fil ou cellulaire	S. F.	12,00
6812390	Mallette de transport	S. F.	17,00
6812705	Protège clavier	S. F.	15,00

8.2.1 CATÉGORIE TRANSMISSION DE TEXTES

Aides auditives

TYPE Téléscripateur avec imprimante (suite)

+ NOM DU FOURNISSEUR : **LES AIDES À L'AUDITION DU QUÉBEC**
MARQUE : **ULTRATEC**

CODE	MODÈLE	PRIX	
6812408	SUPERPRINT 4425	580,00	
	Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Adaptateur-chargeur Mallette de transport Piles rechargeables		
	OPTION (COMPOSANT(S) OPTIONNEL(S))	PRIX ACHAT	PRIX REPL.
6812416	Adaptateur-chargeur	S. F.	25,00
	ACCESSOIRES (COMPLÉMENT(S) DISPONIBLE(S))	PRIX ACHAT	PRIX REPL.
6812424	Autocollant français	15,00	15,00
6812713	Couvercle de protection contre la poussière	9,00	9,00
6812432	Mallette de transport	S. F.	20,00

+ NOM DU FOURNISSEUR : **LES AIDES À L'AUDITION DU QUÉBEC**
MARQUE : **ULTRATEC**

CODE	MODÈLE	PRIX	
6812440	MINIPRINT 425	475,00	
	Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Adaptateur-chargeur Mallette de transport Piles rechargeables		
	OPTION (COMPOSANT(S) OPTIONNEL(S))	PRIX ACHAT	PRIX REPL.
6812457	Adaptateur-chargeur	S. F.	25,00
	ACCESSOIRES (COMPLÉMENT(S) DISPONIBLE(S))	PRIX ACHAT	PRIX REPL.
6812465	Autocollant français	15,00	15,00
6812721	Couvercle de protection contre la poussière	9,00	9,00
6812473	Mallette de transport	S. F.	20,00

TYPE **Téléscripteur avec imprimante** (suite)

+ NOM DU FOURNISSEUR : **LES AIDES À L'AUDITION DU QUÉBEC**
 MARQUE : **ULTRATEC**

<i>CODE</i>	<i>MODÈLE</i>	<i>PRIX</i>	
6812481	MINIPRINT 225.	425,00	
	Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Adaptateur-chargeur Mallette de transport Piles rechargeables		
	<i>OPTION (COMPOSANT(S) OPTIONNEL(S))</i>	<i>PRIX ACHAT</i>	<i>PRIX REPL.</i>
6812499	Adaptateur-chargeur	S. F.	25,00
	<i>ACCESSOIRES (COMPLÉMENT(S) DISPONIBLE(S))</i>	<i>PRIX ACHAT</i>	<i>PRIX REPL.</i>
6812507	Autocollant français	15,00	15,00
6812739	Couvercle de protection contre la poussière.	9,00	9,00
6812515	Mallette de transport	S. F.	20,00

SOUS-SECTION 3

TYPE Téléscripateur sans imprimante

+ NOM DU FOURNISSEUR : **LES AIDES À L'AUDITION DU QUÉBEC**
 MARQUE : AMERIPHONE

CODE	MODÈLE	PRIX	
6812747	Q90D	295,00	
	Incluant : (composant(s) et complément(s) de base)		
	Adaptateur-chargeur		
	Câble pour téléphone cellulaire		
	Mallette de transport		
	OPTION (COMPOSANT(S) OPTIONNEL(S))	PRIX ACHAT	PRIX REPL.
6812754	Adaptateur-chargeur	S. F.	25,00
	ACCESSOIRES (COMPLÉMENT(S) DISPONIBLE(S))	PRIX ACHAT	PRIX REPL.
6812762	Autocollant français	15,00	15,00
6812770	Câble pour téléphone cellulaire	S. F.	12,00
6812788	Mallette de transport	S. F.	20,00

TYPE **Téléscripteur sans imprimante (suite)**

+ NOM DU FOURNISSEUR : **LES AIDES À L'AUDITION DU QUÉBEC**
 MARQUE : **ULTRATEC**

<i>CODE</i>	<i>MODÈLE</i>	<i>PRIX</i>	
6812796	COMPACT C	380,00	
	Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Adaptateur-chargeur Câble pour téléphone cellulaire Mallette de transport		
	<i>OPTION (COMPOSANT(S) OPTIONNEL(S))</i>	<i>PRIX ACHAT</i>	<i>PRIX REPL.</i>
6812804	Adaptateur-chargeur	S. F.	25,00
	<i>ACCESSOIRES (COMPLÉMENT(S) DISPONIBLE(S))</i>	<i>PRIX ACHAT</i>	<i>PRIX REPL.</i>
6812812	Câble pour téléphone cellulaire	S. F.	20,00
6812820	Mallette de transport	S. F.	20,00

8.2.1 CATÉGORIE TRANSMISSION DE TEXTES
Aides auditives
TYPE Téléscripateur sans imprimante (suite)

+ NOM DU FOURNISSEUR : **LES AIDES À L'AUDITION DU QUÉBEC**
MARQUE : **ULTRATEC**

<i>CODE</i>	<i>MODÈLE</i>	<i>PRIX</i>	
6812838	MINICOM IV	260,00	
	Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Adaptateur-chargeur Mallette de transport Pile rechargeable		
	<i>OPTION (COMPOSANT(S) OPTIONNEL(S))</i>	<i>PRIX ACHAT</i>	<i>PRIX REPL.</i>
6812846	Adaptateur-chargeur	S. F.	25,00
	<i>ACCESSOIRES (COMPLÉMENT(S) DISPONIBLE(S))</i>	<i>PRIX ACHAT</i>	<i>PRIX REPL.</i>
6812853	Autocollant français	15,00	15,00
6812861	Couvercle de protection contre la poussière	9,00	9,00
6812879	Mallette de transport	S. F.	20,00

+ NOM DU FOURNISSEUR : **LES AIDES À L'AUDITION DU QUÉBEC**
MARQUE : **ULTRATEC**

<i>CODE</i>	<i>MODÈLE</i>	<i>PRIX</i>	
6811350	UNIPHONE 1140.	342,00	
	Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Adaptateur-chargeur Branchement direct Mallette de transport		
	<i>OPTION (COMPOSANT(S) OPTIONNEL(S))</i>	<i>PRIX ACHAT</i>	<i>PRIX REPL.</i>
6811368	Adaptateur-chargeur	S. F.	25,00
	<i>ACCESSOIRE (COMPLÉMENT(S) DISPONIBLE(S))</i>	<i>PRIX ACHAT</i>	<i>PRIX REPL.</i>
6811376	Mallette de transport	S. F.	20,00

SOUS-SECTION 4

TYPE Téléscripteur adapté à écran large

+ NOM DU FOURNISSEUR : **LES AIDES À L'AUDITION DU QUÉBEC**
 MARQUE : **ULTRATEC**

CODE	MODÈLE	PRIX	
6812887	SUPERPRINT LVD	1 160,00	
	Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Adaptateur-chargeur Écran large LVD avec lentille de couleur Mallette de transport Superprint 4425 avec ASCII et port LVD		
	OPTIONS (COMPOSANT(S) OPTIONNEL(S))	PRIX ACHAT	PRIX REEMPL.
6812895	Adaptateur-chargeur	S. F.	25,00
6812903	Écran large LVD avec lentille de couleur	S. F.	455,00
6812911	Superprint 4425 avec ASCII et port LVD	S. F.	690,00
	ACCESSOIRES (COMPLÉMENT(S) DISPONIBLE(S))	PRIX ACHAT	PRIX REEMPL.
6812929	Autocollant français	15,00	15,00
6812937	Couvercle de protection contre la poussière	9,00	9,00
6812945	Lentille de couleur	S. F.	25,00
6812952	Mallette de transport	S. F.	20,00

8.2.1 CATÉGORIE TRANSMISSION DE TEXTES

Aides auditives

TYPE Téléscripateur adapté à écran large (suite)

+ NOM DU FOURNISSEUR : **LES AIDES À L'AUDITION DU QUÉBEC**

MARQUE : ULTRATEC

CODE	MODÈLE	PRIX	
6812960	SUPERPRINT PRO 80 LVD	775,00	
	Incluant : (composant(s) et complément(s) de base)		
	Adaptateur-chargeur		
	Lentille de couleur		
	Mallette de transport		
	Piles rechargeables		
	OPTION (COMPOSANT(S) OPTIONNEL(S))	PRIX ACHAT	PRIX REPL.
6812978	Adaptateur-chargeur	S. F.	25,00
	ACCESSOIRES (COMPLÉMENT(S) DISPONIBLE(S))	PRIX ACHAT	PRIX REPL.
6812986	Autocollant français	15,00	15,00
6813026	Couvercle de protection contre la poussière	9,00	9,00
6812994	Lentille de couleur	S. F.	25,00
6813018	Mallette de transport	S. F.	20,00

SOUS-SECTION 5**TYPE** **Téléscripteur adapté à afficheur braille**

+ NOM DU FOURNISSEUR : **INDÉTERMINÉ**
MARQUE : INDÉTERMINÉE
MODÈLE : INDÉTERMINÉ

<i>CODE</i>	<i>MODÈLE</i>	<i>PRIX</i>
6810071	TÉLÉSCRIPTEUR ADAPTÉ À AFFICHEUR BRAILLE	C.S.

SOUS-SECTION 6

TYPE **Téléscripteur adapté portatif de réception à mode PSI
(parler sans intervention)**

+ NOM DU FOURNISSEUR : **LES AIDES À L'AUDITION DU QUÉBEC**
MARQUE : KROWN RESEARCH

CODE	MODÈLE	PRIX	
6813000	POCKET SPEAK & READ VCO	290,50	
	Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) 2 Piles AA Câble de connexion 2,5 mm Mallette de transport		
	OPTION (COMPOSANT(S) OPTIONNEL(S))	PRIX ACHAT	PRIX REPL.
	S. O.		
	ACCESSOIRE (COMPLÉMENT(S) DISPONIBLE(S))	PRIX ACHAT	PRIX REPL.
6810816	Câble de connexion 2,5 mm	S. F.	2,00

+ NOM DU FOURNISSEUR : **LES AIDES À L'AUDITION DU QUÉBEC**
MARQUE : KROWN RESEARCH

CODE	MODÈLE	PRIX	
6813034	POCKET COMM TTY - VCO	185,00	
	Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Piles rechargeables		
	OPTION (COMPOSANT(S) OPTIONNEL(S))	PRIX ACHAT	PRIX REPL.
	S. O.		
	ACCESSOIRE (COMPLÉMENT(S) DISPONIBLE(S))	PRIX ACHAT	PRIX REPL.
6813042	Câble de connexion 2,5 mm	2,00	2,00

SOUS-SECTION 7

TYPE Modem dédié au télécriteur

+ NOM DU FOURNISSEUR : **LES AIDES À L'AUDITION DU QUÉBEC**
 MARQUE : AURISTAR

CODE	MODÈLE	PRIX	
6813059	SOFT TDD 2	360,00	
	OPTIONS (COMPOSANT(S) OPTIONNEL(S))	PRIX ACHAT	PRIX REPL.
6813075	Adaptateur électrique.....	18,00	18,00
6813067	Disquette.....	12,00	12,00
	ACCESSOIRE (COMPLÉMENT(S) DISPONIBLE(S))	PRIX ACHAT	PRIX REPL.
6813083	CD-ROM d'installation	12,00	12,00

+ SECTION II

8.2.2 CATÉGORIE TRANSMISSION DE SONS

SOUS-SECTION 1

TYPE Amplificateur téléphonique

+ NOM DU FOURNISSEUR : **BERNAFON CANADA LTÉE**
MARQUE : AMERIPHONE

CODE	MODÈLE	PRIX	
6825509	P 400	63,75	
	OPTION (COMPOSANT(S) OPTIONNEL(S))	PRIX ACHAT	PRIX REPL.
	S. O.		
	ACCESSOIRE (COMPLÉMENT(S) DISPONIBLE(S))	PRIX ACHAT	PRIX REPL.
	S. O.		

+ NOM DU FOURNISSEUR : **BERNAFON CANADA LTÉE**
MARQUE : CLEAROUNDS

CODE	MODÈLE	PRIX	
6825533	IL 40	33,00	
	Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Pile		
6825574	A 50	138,75	
6825590	CL1100	52,59	
	OPTION (COMPOSANT(S) OPTIONNEL(S))	PRIX ACHAT	PRIX REPL.
	S. O.		
	ACCESSOIRE (COMPLÉMENT(S) DISPONIBLE(S))	PRIX ACHAT	PRIX REPL.
	S. O.		

8.2.2 CATÉGORIE TRANSMISSION DE SONS

Aides auditives

TYPE Amplificateur téléphonique (suite)

+ NOM DU FOURNISSEUR : **BERNAFON CANADA LTÉE**
MARQUE : WALKER

CODE	MODÈLE	PRIX	
6825756	W 10 BP.	25,00	
	Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Piles		
6825798	CLARITY C 420.	115,24	
	OPTION (COMPOSANT(S) OPTIONNEL(S))	PRIX ACHAT	PRIX REPL.
	S. O.		
	ACCESSOIRE (COMPLÉMENT(S) DISPONIBLE(S))	PRIX ACHAT	PRIX REPL.
	S. O.		

+ NOM DU FOURNISSEUR : **LES AIDES À L'AUDITION DU QUÉBEC**
MARQUE : ULTRATEC

CODE	MODÈLE	PRIX	
6823538	MEGA-PHONE.	23,25	
	Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Pile et courroie		
	OPTION (COMPOSANT(S) OPTIONNEL(S))	PRIX ACHAT	PRIX REPL.
	S. O.		
	ACCESSOIRE (COMPLÉMENT(S) DISPONIBLE(S))	PRIX ACHAT	PRIX REPL.
	S. O.		

TYPE **Amplificateur téléphonique (suite)**

+ NOM DU FOURNISSEUR : **LES AIDES À L'AUDITION DU QUÉBEC**
 MARQUE : **AMERIPHONE**

<i>CODE</i>	<i>MODÈLE</i>	<i>PRIX</i>
6823579	HA 40	38,00
	Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Pile 9 volts	
6826432	PHOTO P 300.	55,00
	Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) S. O.	
<i>OPTION (COMPOSANT(S) OPTIONNEL(S))</i>		<i>PRIX ACHAT PRIX REEMPL.</i>
S. O.		
<i>ACCESSOIRE (COMPLÉMENT(S) DISPONIBLE(S))</i>		<i>PRIX ACHAT PRIX REEMPL.</i>
S. O.		

+ NOM DU FOURNISSEUR : **LES AIDES À L'AUDITION DU QUÉBEC**
 MARQUE : **WALKER**

<i>CODE</i>	<i>MODÈLE</i>	<i>PRIX</i>
6823561	W 10-AC	42,00
<i>OPTION (COMPOSANT(S) OPTIONNEL(S))</i>		<i>PRIX ACHAT PRIX REEMPL.</i>
S. O.		
<i>ACCESSOIRE (COMPLÉMENT(S) DISPONIBLE(S))</i>		<i>PRIX ACHAT PRIX REEMPL.</i>
S. O.		

8.2.2 CATÉGORIE TRANSMISSION DE SONS

Aides auditives

TYPE Amplificateur téléphonique (suite)

+ NOM DU FOURNISSEUR : **LES AIDES À L'AUDITION DU QUÉBEC**
MARQUE : REIZEN

CODE	MODÈLE	PRIX
6826440	RE - 40..... Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Fiche 3,5 mm pour collier	105,00
6826457	RE - 50..... OPTION (COMPOSANT(S) OPTIONNEL(S))	130,00
		PRIX ACHAT PRIX REEMPL.
	S. O.	
	ACCESSOIRE (COMPLÉMENT(S) DISPONIBLE(S))	PRIX ACHAT PRIX REEMPL.
	S. O.	

+ NOM DU FOURNISSEUR : **INDÉTERMINÉ**
MARQUE : INDÉTERMINÉE
MODÈLE : INDÉTERMINÉ

CODE	MODÈLE	PRIX
6820732	AMPLIFICATEUR TÉLÉPHONIQUE MAIN LIBRE.....	C.S.

SOUS-SECTION 2

TYPE	Système de modulation de fréquence
-------------	---

+ NOM DU FOURNISSEUR : **LES AIDES À L'AUDITION DU QUÉBEC**
 MARQUE : **WILLIAMS SOUND**

<i>CODE</i>	<i>MODÈLE</i>	<i>PRIX</i>	
6823587	PFM350E EDUCATIONNEL	625,00	
	Incluant : (composant(s) et complément(s) de base)		
	Émetteur		
	Récepteur		
	Microphone environnemental		
	Mallette de transport		
	2 pochettes		
	<i>OPTIONS (COMPOSANT(S) OPTIONNEL(S))</i>	<i>PRIX</i>	<i>PRIX</i>
		<i>ACHAT</i>	<i>REEMPL.</i>
6823595	Émetteur	S. F.	S. O.
6823603	Récepteur	S. F.	150,00
6823629	Chargeur de batteries	50,00	50,00
6826481	Microphone environnemental	S. F.	40,00
	<i>ACCESSOIRES (COMPLÉMENT(S) DISPONIBLE(S))</i>	<i>PRIX</i>	<i>PRIX</i>
		<i>ACHAT</i>	<i>REEMPL.</i>
6823637	Collier magnétique	40,00	40,00
6826499	Casque HED 021	14,00	14,00
6826507	Casque HED 026	18,00	18,00

8.2.2 CATÉGORIE TRANSMISSION DE SONS

Aides auditives

TYPE Système de modulation de fréquence (suite)

+ NOM DU FOURNISSEUR : **LES AIDES À L'AUDITION DU QUÉBEC**
MARQUE : **LISTEN**

CODE	MODÈLE	PRIX	
6826515	PERSONAL FM	750,00	
	Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Émetteur LT-700 (72 ou 216 mHz) Récepteur digital LR-400 Écouteur monaural LT-LA 164 Mallette de transport LA-306 Microphone LA 261 Lavalier Piles alcalines		
OPTIONS (COMPOSANT(S) OPTIONNEL(S))		PRIX ACHAT	PRIX REEMPL.
6826523	Émetteur LT-700 (72 ou 216 mHz)	S. F.	499,99
6826531	Récepteur digital LR-400.	S. F.	165,99
ACCESSOIRES (COMPLÉMENT(S) DISPONIBLE(S))		PRIX ACHAT	PRIX REEMPL.
6826549	Collier LT-LA 166	61,75	61,75
6826556	Écouteur monaural LT-LA 164	S. F.	14,75
6826564	Mallette de transport LA-306.	S. F.	36,99
6826572	Microphone LA 261 Lavalier	S. F.	31,99

TYPE **Système de modulation de fréquence (suite)**

+ NOM DU FOURNISSEUR : **PHONAK CANADA LTÉE**
 MARQUE : **PHONAK**

<i>CODE</i>	<i>MODÈLE</i>	<i>PRIX</i>	
6826580	MyEasyLink	1 431,00	
	Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Émetteur EasyLink Récepteur MyLink Chargeur double Clip pour microphone cravate (MiniMic 5) Fil audio stéréo 3,5 mm (1 mètre) Microphone MiniMic 5 ou MiniMic 8		
	<i>OPTIONS (COMPOSANT(S) OPTIONNEL(S))</i>	<i>PRIX ACHAT</i>	<i>PRIX REEMPL.</i>
6826598	Émetteur EasyLink	S. F.	699,00
6826606	Récepteur MyLink.	S. F.	650,00
6826614	Chargeur double	S. F.	50,00
6826622	Microphone MiniMic 5 ou MiniMic 8	S. F.	82,00
6826630	Micro Boom.	109,00	109,00
	<i>ACCESSOIRES (COMPLÉMENT(S) DISPONIBLE(S))</i>	<i>PRIX ACHAT</i>	<i>PRIX REEMPL.</i>
6826648	Adaptateur pour les connexions externes.	10,00	10,00
6826655	Casque d'écoute	95,00	95,00
6826663	Clip pour microphone cravate (MiniMic 5).	S. F.	10,00
6826671	Étui de transport en cuir noir	15,00	15,00
6826689	Fil audio stéréo 3,5 mm (1 mètre)	S. F.	9,00
6826697	Fil audio stéréo 3,5 mm (3 mètres).	9,50	9,50
6826705	Fil audio/vidéo RCA (TV)	9,50	9,50
6826713	Mousse de microphone (MiniMic 8).	2,50	2,50

8.2.2 CATÉGORIE TRANSMISSION DE SONS

Aides auditives

TYPE Système de modulation de fréquence (suite)

+ NOM DU FOURNISSEUR : **SENNHEISER (CANADA) INC.**
MARQUE : **SENNHEISER**

CODE	MODÈLE	PRIX	
6825475	SYSTÈME MF PERSONNEL 2015.....	1 469,00	
	Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) SK 2015 émetteur EK 2015 récepteur avec micro environnement intégré BA 2015 accumulateurs rechargeables (2) EZG 2015 pochette pour émetteur et récepteur MAN 2015 PMF manuel d'instruction ME 2015-0 microphone environnement pour émetteur PB 2015 pochette en cuir pour enfant		
	OPTIONS (COMPOSANT(S) OPTIONNEL(S))	PRIX ACHAT	PRIX REPL.
6825483	SK 2015 émetteur	S. F.	699,00
6825491	EK 2015 récepteur avec micro environnement intégré	S. F.	799,00
6825517	L2015 chargeur pour 2 accumulateurs BA-2015.....	135,00	135,00
6825525	ME 2015-0 microphone environnement pour émetteur	S. F.	95,00
6825541	MKE 2015-2 microphone cravate Lavalier	129,00	129,00
6825558	MKE 2015-H micro serre tête	109,00	109,00
6826721	NT 1-120 bloc d'alimentation pour chargeur	39,00	39,00
	ACCESSOIRES (COMPLÉMENT(S) DISPONIBLE(S))	PRIX ACHAT	PRIX REPL.
6826788	AUX 2015 câble pour branchement à des sources audio	15,00	15,00
6825582	EBT 2015 micro-bouton 100 ohms	59,00	59,00
6825608	EZB 2015 sac à bandoulière.	139,00	139,00
6825616	EZG 2015 pochette pour émetteur et récepteur	S. F.	39,00
6825624	EZI 120 silhouette	39,00	39,00
6825632	EZT 2015-20-S boucle d'induction avec câble de 20 cm.....	69,00	69,00
6825640	EZT 2015-60-S boucle d'induction avec câble de 60 cm.....	69,00	69,00

TYPE **Système de modulation de fréquence (suite)**

+ NOM DU FOURNISSEUR : **SENNHEISER (CANADA) INC.** (suite)
 MARQUE : SENNHEISER

	<i>ACCESSOIRES (COMPLÉMENT(S) DISPONIBLE(S)) (suite)</i>	<i>PRIX ACHAT</i>	<i>PRIX REPL.</i>
6825665	KA-40-E câble monaural 40 cm pour branchement auditif	21,00	21,00
6825673	KA-40-K câble monaural 40 cm pour silhouette	21,00	21,00
6825681	KA-80-E câble monaural 80 cm pour branchement auditif	21,00	21,00
6825699	KA-80-K câble monaural 80 cm pour silhouette	21,00	21,00
6825707	KAB-40-E câble binaural 40 cm pour branchement auditif	21,00	21,00
6825715	KAB-40-K câble binaural 40 cm pour silhouette	21,00	21,00
6825723	KAB-60-E câble binaural 60 cm pour branchement auditif	21,00	21,00
6825731	KAB-80-E câble binaural 80 cm pour branchement auditif	21,00	21,00
6825749	KAB-80-K câble binaural 80 cm pour silhouette	21,00	21,00
6825764	NT 1-120 bloc d'alimentation pour chargeur	39,00	39,00
6825772	PX 30 casque d'écoute stéréo	25,00	25,00
6825780	PX100 écouteur de qualité supérieure	55,00	55,00
6826739	CX 300 écouteur style inséré	58,47	58,47
6826747	CI 5705 Audio Ear hook pour CII de Advanced Bionic	159,00	159,00
6826754	CI 5840 Audio Ear hook pour Auria	159,00	159,00
6826762	CI 5815 câble audio à interface pour Advanced Bionic	45,00	45,00
6826770	CI 5841 câble de connexion pour Auria	45,00	45,00
6826796	CI tempo audiomix câble monaural pour Med-EL	99,00	99,00
6826804	CI tempo audiomix T câble binaural pour Med-EL	99,00	99,00
6825822	FEZ001 câble pour Spectra numéro de série inférieur à 340000	159,00	159,00

8.2.2 CATÉGORIE TRANSMISSION DE SONS

Aides auditives

TYPE Système de modulation de fréquence (suite)

+ NOM DU FOURNISSEUR : **SENNHEISER (CANADA) INC.** (suite)
MARQUE : SENNHEISER

	<i>ACCESSOIRES (COMPLÉMENT(S) DISPONIBLE(S)) (suite)</i>	<i>PRIX ACHAT</i>	<i>PRIX REEMPL.</i>
6825830	Z 27656 câble pour implant cochléaire série S, Spectra 22, Sprint ou Clarion.	159,00	159,00
6825848	Z60121 adaptateur pour processeur Nucleus 3G	69,00	69,00
6825855	Z77095 câble pour implant cochléaire Esprit 22 / 24 et 3G	159,00	159,00
6826812	PB 2015 pochette en cuir pour enfant	S. F.	30,00
6827562	Pince métallique pour microphone MZQ 2 new	7,00	7,00

SOUS-SECTION 3

TYPE Amplificateur personnel

+ NOM DU FOURNISSEUR : **ADAPTATECH INC.**
MARQUE : CLARITY

CODE	MODÈLE	PRIX	
6826820	PL - 100	160,00	
	Incluant : (composant(s) et complément(s) de base)		
	Adaptateur femelle stéréo à mâle mono 3,5 mm		
	Adaptateur pour socle		
	Écouteur binaural UR-5		
	Écouteur simple		
	Étui de transport		
	Microphone omnidirectionnel intégré		
	Microphone unidirectionnel enfichable		
	Rallonge de 3 mètres pour microphone ou écouteur		
	Socle de chargement		
	OPTION (COMPOSANT(S) OPTIONNEL(S))	PRIX ACHAT	PRIX REEMPL.
	S. O.		
	ACCESSOIRES (COMPLÉMENT(S) DISPONIBLE(S))	PRIX ACHAT	PRIX REEMPL.
6826838	Adaptateur femelle stéréo à mâle mono 3,5 mm.	S. F.	2,00
6826846	Adaptateur pour socle	S. F.	18,00
6826853	Écouteur binaural UR-5	S. F.	19,95
6826861	Étui de transport	S. F.	20,00
6826879	Rallonge de 3 mètres pour microphone ou écouteur .	S. F.	15,00

8.2.2 CATÉGORIE TRANSMISSION DE SONS

Aides auditives

TYPE Amplificateur personnel (suite)

+ NOM DU FOURNISSEUR : **BERNAFON CANADA LTÉE**
MARQUE : **WILLIAMS SOUNDS**

CODE	MODÈLE	PRIX	
6826887	POCKETALKER	137,37	
	Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Écouteur binaural avec cerceau Microphone enfichable Rallonge pour microphone ou écouteur Piles AAA		
	OPTION (COMPOSANT(S) OPTIONNEL(S))	PRIX ACHAT	PRIX REPL.
6826895	Microphone enfichable	S. F.	50,00
	ACCESSOIRES (COMPLÉMENT(S) DISPONIBLE(S))	PRIX ACHAT	PRIX REPL.
6826903	Boucle d'induction EZT 1011 fil court	69,00	69,00
6826911	Boucle d'induction EZT 2015-605 fil 60 cm.	69,00	69,00
6826929	Câble monaural pour silhouette HZL 30-6 fil court . . .	20,00	20,00
6826937	Câble monaural pour silhouette HZL 30-600 fil 60 cm .	20,00	20,00
6826945	Câble binaural pour 2 silhouettes HZL 32-6 fil court. .	22,00	22,00
6826952	Câble binaural pour 2 silhouettes HZL 32-600 fil 60 cm	22,00	22,00
6826960	Écouteur binaural avec cerceau	S. F.	30,00
6826978	Ensemble rechargeable comprenant l'adaptateur-chargeur et 2 piles AAA rechargeables NiMh	50,00	50,00
6826986	Rallonge pour microphone ou écouteur	S. F.	20,00
6826994	Silhouette EZI 120	38,00	38,00

TYPE **Amplificateur personnel** (suite)

+ NOM DU FOURNISSEUR : **BÉTAVOX INC.**
 MARQUE : BELLMAN - SYMFON

<i>CODE</i>	<i>MODÈLE</i>	<i>PRIX</i>	
6827018	AMPLIFICATEUR PERSONNEL STÉRÉO RESPONSE BE-1050. Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Pile AAA (1) Étui de transport Microphone de table / TV	76,85	
	<i>OPTION (COMPOSANT(S) OPTIONNEL(S))</i>	<i>PRIX ACHAT</i>	<i>PRIX REPL.</i>
6827026	Microphone de table / TV	S. F.	19,50
	<i>ACCESSOIRES (COMPLÉMENT(S) DISPONIBLE(S))</i>	<i>PRIX ACHAT</i>	<i>PRIX REPL.</i>
6827034	Étui de transport	S. F.	20,00
6827042	Casque d'écoute BE 9020	20,78	20,78
6827059	Écouteurs boutons BE 9019.	16,18	16,18

SOUS-SECTION 4

TYPE **Boucle magnétique**

+ NOM DU FOURNISSEUR : **INDÉTERMINÉ**
MARQUE : INDÉTERMINÉE
MODÈLE : INDÉTERMINÉ

<i>CODE</i>	<i>MODÈLE</i>	<i>PRIX</i>
6899082	BOUCLE MAGNÉTIQUE.....	C.S.

SOUS-SECTION 5

TYPE **Système d'amplification sans fil à infrarouge pour l'écoute de la télévision**

+ NOM DU FOURNISSEUR : **BERNAFON CANADA LTÉE**
MARQUE : **SENNHEISER**

<i>CODE</i>	<i>MODÈLE</i>	<i>PRIX</i>	
6825921	ENSEMBLE 810-120	259,00	
	Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Émetteur TI 810-120 Récepteur stéthoscopique RI-810 Adaptateur d'alimentation 72803 Câble de raccord direct 77797 Câble RCA en « Y » 72415 Coussins pour RI 810 37080 Microphone MKE 800 TV Pile rechargeable BA 151		
	<i>OPTIONS (COMPOSANT(S) OPTIONNEL(S))</i>	<i>PRIX ACHAT</i>	<i>PRIX REPL.</i>
6825939	Émetteur TI 810-120	S. F.	155,00
6825947	Récepteur stéthoscopique RI-810	S. F.	149,00
6825954	Adaptateur d'alimentation 72803	S. F.	23,00
6825962	Microphone MKE 800 TV	S. F.	60,00
	<i>ACCESSOIRES (COMPLÉMENT(S) DISPONIBLE(S))</i>	<i>PRIX ACHAT</i>	<i>PRIX REPL.</i>
6825970	Câble de raccord direct 77797	S. F.	17,00
6825988	Câble RCA en « Y » 72415	S. F.	6,00
6825996	Coussins pour RI 810 37080	S. F.	3,00

8.2.2 CATÉGORIE TRANSMISSION DE SONS

Aides auditives

TYPE **Système d'amplification sans fil à infrarouge pour l'écoute de la télévision (suite)**

+ NOM DU FOURNISSEUR : **BERNAFON CANADA LTÉE (suite)**
MARQUE : **SENNHEISER**

CODE	MODÈLE	PRIX
------	--------	------

6826002	ENSEMBLE 810-120S	279,00
----------------	-----------------------------	--------

Incluant : (composant(s) et complément(s) de base)
Émetteur TI 810-120
Récepteur RI-810-S
Adaptateur d'alimentation 72803
Câble de raccord direct 77797
Câble RCA en « Y » 72415
Coussins pour CX 300 n° 512814S, n° 512815M et n° 512816L
Coussins pour HD 202 n° 85709
Coussins pour HD 415 n° 515258
Coussins pour PX-30, 40 ou PMX60 n° 34672
Coussins pour PX 100 n° 89331
Microphone MKE 800 TV
Pile rechargeable BA 151

OPTIONS (COMPOSANT(S) OPTIONNEL(S))		PRIX ACHAT	PRIX REEMPL.
-------------------------------------	--	---------------	-----------------

6826010	Émetteur TI 810-120.	S. F.	155,00
6826028	Récepteur RI-810-S	S. F.	158,00
6826036	Adaptateur d'alimentation 72803.	S. F.	23,00
6826044	Microphone MKE 800 TV	S. F.	60,00

ACCESSOIRES (COMPLÉMENT(S) DISPONIBLE(S))		PRIX ACHAT	PRIX REEMPL.
---	--	---------------	-----------------

6826051	Boucle d'induction EZT 1011 fil court	69,00	69,00
6827075	Boucle d'induction EZT 2015-605 fil 60 cm.	69,00	69,00
6826077	Câble d'entrée audio binaural HZL 36-6 fil court	73,00	73,00
6827083	Câble d'entrée audio binaural HZL 36-600 fil 60 cm	73,00	73,00
6826085	Câble d'entrée audio monaural HZL 34-6 fil court	70,00	70,00
6827091	Câble d'entrée audio monaural HZL 34-600 fil 60 cm	70,00	70,00
6826093	Câble de raccord direct 77797	S. F.	17,00

TYPE	Système d'amplification sans fil à infrarouge pour l'écoute de la télévision (suite)		
NOM DU FOURNISSEUR : BERNAFON CANADA LTÉE (suite)			
MARQUE : SENNHEISER			
	ACCESSOIRES (COMPLÉMENT(S) DISPONIBLE(S)) (suite)	PRIX ACHAT	PRIX REMP.
6826101	Câble monaural pour silhouette HZL 30-6 fil court . . .	20,00	20,00
6827109	Câble monaural pour silhouette HZL 30-600 fil 60 cm	20,00	20,00
6826069	Câble binaural pour 2 silhouettes HZL 32-6 fil court . .	22,00	22,00
6827117	Câble binaural pour 2 silhouettes HZL 32-600 fil 60 cm	22,00	22,00
6826119	Câble RCA en « Y » 72415.	S. F.	6,00
6826127	Coussins pour HD 202 n° 85709	S. F.	18,00
6827125	Coussins pour HD 415 n° 515258	S. F.	5,00
6826143	Coussins pour PX-30, 40 ou PMX60 n° 34672.	S. F.	6,00
6827133	Coussins pour PX 100 n° 89331.	S. F.	3,00
6827141	Coussins pour CX 300 n° 512814S, n° 512815M et n° 512816L	S. F.	3,00
6826150	Écouteur HD 202 supra auriculaire fermé	37,00	37,00
6827158	Écouteur HD 415 supra auriculaire ouvert.	45,00	45,00
6826176	Écouteur PMX 60 derrière la tête	45,00	45,00
6826184	Écouteur PX 30	25,00	25,00
6826192	Écouteur PX 40	34,00	34,00
6827166	Écouteur PX 100 (style plié)	55,00	55,00
6827174	Écouteur CX300 (style inséré)	58,47	58,47
6826200	Silhouette EZI 120.	38,00	38,00

8.2.2 CATÉGORIE TRANSMISSION DE SONS

Aides auditives

TYPE	Système d'amplification sans fil à infrarouge pour l'écoute de la télévision (suite)		
NOM DU FOURNISSEUR :		BÉTAVOX INC.	
MARQUE :		ALDS	
CODE	MODÈLE	PRIX	
6825244	ALDS IR-STÉTHO	250,00	
Incluant : (composant(s) et complément(s) de base)			
Émetteur Audiolink IRT-951			
Récepteur stéthoscopique IRH-951			
Bloc-piles rechargeables AP97A (2)			
Câble stéréo			
Microphone pour téléviseur			
Transformateur pour émetteur			
OPTIONS (COMPOSANT(S) OPTIONNEL(S))		PRIX ACHAT	PRIX REEMPL.
6825251	Émetteur Audiolink IRT-951	S. F.	65,00
6825269	Récepteur stéthoscopique IRH-951	S. F.	130,00
6823991	Microphone pour téléviseur	S. F.	35,00
6825277	Transformateur pour émetteur	S. F.	20,00
ACCESSOIRE (COMPLÉMENT(S) DISPONIBLE(S))		PRIX ACHAT	PRIX REEMPL.
6823132	Câble stéréo.	S. F.	16,00

TYPE **Système d'amplification sans fil à infrarouge pour l'écoute de la télévision (suite)**

+ NOM DU FOURNISSEUR : **BÉTAVOX INC.**
MARQUE : **ALDS**

<i>CODE</i>	<i>MODÈLE</i>	<i>PRIX</i>	
6825087	ALDS IR/200	290,00	
	Incluant : (composant(s) et complément(s) de base)		
	Émetteur Audiolink IRT-951		
	Récepteur type boîtier IRR-295		
	Câble stéréo		
	Chargeur pour récepteur		
	Microphone pour téléviseur		
	Piles rechargeables AAA NiMH (2)		
	Transformateur pour émetteur		
	<i>OPTIONS (COMPOSANT(S) OPTIONNEL(S))</i>	<i>PRIX ACHAT</i>	<i>PRIX REEMPL.</i>
6825095	Émetteur Audiolink IRT-951	S. F.	65,00
6825103	Récepteur type boîtier IRR-295	S. F.	150,00
6825111	Chargeur pour récepteur	S. F.	13,00
6825137	Microphone pour téléviseur	S. F.	35,00
6825129	Transformateur pour émetteur	S. F.	20,00
	<i>ACCESSOIRES (COMPLÉMENT(S) DISPONIBLE(S))</i>	<i>PRIX ACHAT</i>	<i>PRIX REEMPL.</i>
6825186	Collier magnétique	60,00	60,00
6825194	Câble pour silhouette (binaural)	65,00	65,00
6825202	Câble pour silhouette (monaural)	40,00	40,00
6825145	Câble stéréo	S. F.	16,00
6825236	Silhouette.	26,00	26,00
6825178	Casque d'écoute AE-92	20,00	20,00

SOUS-SECTION 6

TYPE **Système d'amplification sans fil à modulation de fréquence
pour l'écoute de la télévision**

+ NOM DU FOURNISSEUR : **BERNAFON CANADA LTÉE**
MARQUE : **SENNHEISER**

<i>CODE</i>	<i>MODÈLE</i>	<i>PRIX</i>	
6827182	ENSEMBLE 820-120	289,00	
	Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Émetteur TI 820-120 Récepteur stéthoscopique RI-820 Adaptateur d'alimentation 72803 Câble de raccord direct 77797 Câble RCA en « Y » 72415 Coussins pour RI 820 37080 Microphone MKE 800 TV Pile rechargeable BA 151		
	<i>OPTIONS (COMPOSANT(S) OPTIONNEL(S))</i>	<i>PRIX ACHAT</i>	<i>PRIX REPL.</i>
6827190	Émetteur TI 820-120.	S. F.	165,00
6827208	Récepteur stéthoscopique RI-820.	S. F.	159,00
6827216	Adaptateur d'alimentation 72803.	S. F.	23,00
6827224	Microphone MKE 800 TV	S. F.	60,00
	<i>ACCESSOIRES (COMPLÉMENT(S) DISPONIBLE(S))</i>	<i>PRIX ACHAT</i>	<i>PRIX REPL.</i>
6827232	Câble de raccord direct 77797	S. F.	17,00
6827240	Câble RCA en « Y » 72415	S. F.	6,00
6827257	Coussins pour RI 820 37080	S. F.	3,00

TYPE **Système d'amplification sans fil à modulation de fréquence
pour l'écoute de la télévision (suite)**

+ NOM DU FOURNISSEUR : **BERNAFON CANADA LTÉE** (suite)
MARQUE : **SENNHEISER**

CODE	MODÈLE	PRIX	
6827265	ENSEMBLE 820-120S	309,00	
	Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Émetteur TI 820-120 Récepteur RI-820-S Adaptateur d'alimentation 72803 Câble de raccord direct 77797 Câble RCA en « Y » 72415 Coussins pour CX 300 n° 512814S, n° 512815M et n° 512816L Coussins pour HD 202 n° 85709 Coussins pour HD 415 n° 515258 Coussins pour PX-30, 40 ou PMX60 n° 34672 Coussins pour PX 100 n° 89331 Microphone MKE 800 TV Pile rechargeable BA 151		
OPTIONS (COMPOSANT(S) OPTIONNEL(S))		PRIX ACHAT	PRIX REMPL.
6827273	Émetteur TI 820-120	S. F.	165,00
6827281	Récepteur RI-820-S	S. F.	168,00
6827299	Adaptateur d'alimentation 72803	S. F.	23,00
6827307	Microphone MKE 800 TV	S. F.	60,00
ACCESSOIRES (COMPLÉMENT(S) DISPONIBLE(S))		PRIX ACHAT	PRIX REMPL.
6827315	Boucle d'induction EZT 1011 fil court	69,00	69,00
6827323	Boucle d'induction EZT 2015-605 fil 60 cm	69,00	69,00
6827331	Câble d'entrée audio binaural HZL 36-6 fil court.	73,00	73,00
6827349	Câble d'entrée audio binaural HZL 36-600 fil 60 cm	73,00	73,00
6827356	Câble d'entrée audio monaural HZL 34-6 fil court.	70,00	70,00
6827364	Câble d'entrée audio monaural HZL 34-600 fil 60 cm.	70,00	70,00
6827372	Câble de raccord direct 77797	S. F.	17,00

8.2.2 CATÉGORIE TRANSMISSION DE SONS

Aides auditives

TYPE Système d'amplification sans fil à modulation de fréquence pour l'écoute de la télévision (suite)			
NOM DU FOURNISSEUR : BERNAFON CANADA LTÉE (suite) MARQUE : SENNHEISER (suite)			
	<i>ACCESSOIRES (COMPLÉMENT(S) DISPONIBLE(S)) (suite)</i>	<i>PRIX ACHAT</i>	<i>PRIX REEMPL.</i>
6827380	Câble monaural pour silhouette HZL 30-6 fil court	20,00	20,00
6827398	Câble monaural pour silhouette HZL 30-600 fil 60 cm .	20,00	20,00
6827406	Câble binaural pour 2 silhouettes HZL 32-6 fil court. . .	22,00	22,00
6827414	Câble binaural pour 2 silhouettes HZL 32-600 fil 60 cm	22,00	22,00
6827422	Câble RCA en « Y » 72415	S. F.	6,00
6827430	Coussins pour HD 202 n° 85709	S. F.	18,00
6827448	Coussins pour HD 415 n° 515258	S. F.	5,00
6827455	Coussins pour PX-30, 40 ou PMX60 n° 34672	S. F.	6,00
6827463	Coussins pour PX 100 n° 89331	S. F.	3,00
6827471	Coussins pour CX 300 n° 512814S, n° 512815M et n° 512816L	S. F.	3,00
6827489	Écouteur HD 202 supra auriculaire fermé	37,00	37,00
6827497	Écouteur HD 415 supra auriculaire ouvert	45,00	45,00
6827505	Écouteur PMX 60 derrière la tête	45,00	45,00
6827513	Écouteur PX 30	25,00	25,00
6827521	Écouteur PX 40	34,00	34,00
6827539	Écouteur PX 100 (style plié)	55,00	55,00
6827547	Écouteur CX300 (style inséré)	58,47	58,47
6827554	Silhouette EZI 120	38,00	38,00

SOUS-SECTION 7

TYPE **Vibrotactile**

+ NOM DU FOURNISSEUR : **INDÉTERMINÉ**
MARQUE : INDÉTERMINÉE
MODÈLE : INDÉTERMINÉ

<i>CODE</i>	<i>MODÈLE</i>	<i>PRIX</i>
6899090	AIDE VIBROTACTILE	C.S.

+ SECTION III

8.2.3 CATÉGORIE CONTRÔLE DE L'ENVIRONNEMENT

SOUS-SECTION I

TYPE Visuel

+ NOM DU FOURNISSEUR : **LES AIDES À L'AUDITION DU QUÉBEC**
MARQUE : AMERIPHONE

CODE	MODÈLE	PRIX	
6831317	AM-100 DÉTECTEUR DE SONNERIES DE TÉLÉPHONE ET DE PORTE COMBINÉES	85,00	
	Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Détecteur bouton de sonnerie de porte AM-DB Pile de 12 volts		
6831333	AM-DX DÉTECTEUR DE SONNERIE DE PORTE	60,00	
	Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Pile de 9 volts		
6831465	AM-AX DÉTECTEUR D'ALARME DE FEU	60,00	
	Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Pile de 9 volts		
6831614	AM-BX DÉTECTEUR DE PLEURS DE BÉBÉ	60,00	
	Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Pile de 9 volts		
6831622	AM-RX2 RÉCEPTEUR DE SIGNAUX	65,00	
	OPTION (COMPOSANT(S) OPTIONNEL(S))	PRIX ACHAT	PRIX REPL.
6831630	Détecteur bouton de sonnerie de porte AM-DB DB6002 (AM-100)	S. F.	50,00
	ACCESSOIRES (COMPLÉMENT(S) DISPONIBLE(S))	PRIX ACHAT	PRIX REPL.
6831648	Benjamin AC (AM-100, AM-RX2)	3,80	3,80
6831655	Doubleur de prise de téléphone (AM-100)	3,80	3,80
6831663	Douille à ampoule (AM-100, AM-RX2)	3,80	3,80
6831671	Vibrateur de lit Shaker (AM-RX2)	60,00	60,00

8.2.3 CATÉGORIE CONTRÔLE DE L'ENVIRONNEMENT

Aides auditives

TYPE	Visuel (suite)		
+ NOM DU FOURNISSEUR : BERNAFON CANADA LTÉE			
MARQUE : SILENT CALL			
CODE	MODÈLE	PRIX	
6832497	DB1003-1 DÉTECTEUR DE SONNERIE DE PORTE Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Pile de 9 volts	50,00	
6832505	DB1003-2 DÉTECTEUR DE SONNERIE DE PORTE Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Bouton de sonnette Pile de 9 volts	50,00	
6832513	DB1003-4 DÉTECTEUR DE SONNERIE DE PORTE Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Pile de 12 volts	50,00	
6832521	DBBRKT DÉTECTEUR DE SONNERIE DE PORTE Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Pile de 12 volts	50,00	
6832083	TEL 1002-1 DÉTECTEUR DE SONNERIE DE TÉLÉPHONE. Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Doubleur de ligne téléphonique Pile de 9 volts	50,00	
6832091	1008-3 DÉTECTEUR DE FUMÉE Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Pile de 9 volts	100,00	
6832109	SM1005-5 Détecteur de sons Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Adaptateur-chargeur Piles (2) AAA rechargeables	100,00	
6832117	SIDEKICK RÉCEPTEUR DE SIGNAUX VISUEL STROBOSCO- PIQUE	150,00	
6832539	LAMPLIGHTER RÉCEPTEUR DE SIGNAUX VISUEL	125,00	
6832547	CRYSTAL RÉCEPTEUR DE SIGNAUX VISUEL	143,00	
	OPTION (COMPOSANT(S) OPTIONNEL(S))	PRIX ACHAT	PRIX REPL.
6832125	Adaptateur-chargeur (SM1005-5)	S. F.	30,00

TYPE **Visuel** (suite)

+ NOM DU FOURNISSEUR : **BERNAFON CANADA LTÉE** (suite)
MARQUE : SILENT CALL

	<i>ACCESSOIRES (COMPLÉMENT(S) DISPONIBLE(S))</i>	<i>PRIX ACHAT</i>	<i>PRIX REPL.</i>
6832133	Vibrateur sur 12 volts pour récepteur de signaux visuel Sidekick, Lamplighter et Crystal.	30,00	30,00
6832141	Doubleur de ligne téléphonique (TEL 1002-1).	S. F.	4,00

8.2.3 CATÉGORIE CONTRÔLE DE L'ENVIRONNEMENT

Aides auditives

TYPE	Visuel (suite)			
+ NOM DU FOURNISSEUR : BÉTAVOX INC.				
MARQUE : SONIC ALERT				
CODE	MODÈLE		PRIX	
6831366	DS700 MONITEUR DE SONNERIE DE PORTE		80,00	
	Incluant : (composant(s) et complément(s) de base)			
	Bouton de sonnette			
	Fil de raccordement			
6831432	TR75 MONITEUR DE SONNERIE DE TÉLÉPHONE + CON- TRÔLE DE LAMPE		70,00	
	Incluant : (composant(s) et complément(s) de base)			
	Doubleur de ligne			
6830863	BC400 MONITEUR DE PLEURS D'ENFANT.		65,00	
6830871	BC400S MONITEUR DE SONNERIE DE FEU.		65,00	
6831127	SA101 RÉCEPTEUR DE SIGNAL DE BASE		50,00	
	Incluant : (composant(s) et complément(s) de base)			
	Benjamin pour lampe			
6831135	SA201 RÉCEPTEUR DE SIGNAL AVEC CONTRÔLE DE LAMPE		60,00	
	OPTION (COMPOSANT(S) OPTIONNEL(S))		PRIX ACHAT	PRIX REEMPL.
6831689	Capteur d'intercom DS700T (DS 700).		30,00	30,00
	ACCESSOIRES (COMPLÉMENT(S) DISPONIBLE(S))		PRIX ACHAT	PRIX REEMPL.
6831507	Benjamin pour lampe (SA 101)		S. F.	5,00
6831515	Benjamin pour lampe (SA 201)		5,00	5,00
6830913	Bouton de sonnette (DS700)		S. F.	4,00
6830947	Doubleur de ligne (TR75).		S. F.	4,00
6831531	Fil de raccordement (DS700)		S. F.	4,00
6830905	Vibrateur SS120 V (vibrateur 12V et transformateur 120V-12V) (SA101).		55,00	55,00

SOUS-SECTION 2

TYPE Tactile

+ NOM DU FOURNISSEUR : **LES AIDES À L'AUDITION DU QUÉBEC**
 MARQUE : AMERIPHONE

CODE	MODÈLE	PRIX
6831697	AM-100 DÉTECTEUR DE SONNERIES DE TÉLÉPHONE ET DE PORTE COMBINÉES Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Décteur bouton de sonnerie de porte AM-DB Pile de 12 volts	85,00
6831705	AM-DB DB6002 DÉTECTEUR BOUTON DE SONNERIE DE PORTE Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Pile de 12 volts	50,00
6831713	AM-DX DÉTECTEUR DE SONNERIE DE PORTE Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Pile de 9 volts	60,00
6831721	AM-AX DÉTECTEUR D'ALARME DE FEU Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Pile de 9 volts	60,00
6831739	AM-BX DÉTECTEUR DE PLEURS DE BÉBÉ Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Pile de 9 volts	60,00
6831747	AM-PX RÉCEPTEUR DE SIGNAUX TACTILE Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Adaptateur-chargeur Pile rechargeable	90,00
6831754	AM-PXB RÉCEPTEUR DE SIGNAUX TACTILE (pour personne ayant une surdi-cécité) Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Adaptateur-chargeur Pile rechargeable	120,00
6831762	AM-RX2 RÉCEPTEUR DE SIGNAUX	65,00
	OPTION (COMPOSANT(S) OPTIONNEL(S))	PRIX ACHAT PRIX REPL.

S. O.

8.2.3 CATÉGORIE CONTRÔLE DE L'ENVIRONNEMENT**Aides auditives****TYPE** **Tactile** (suite)NOM DU FOURNISSEUR : **LES AIDES À L'AUDITION DU QUÉBEC** (suite)
MARQUE : AMERIPHONE

	<i>ACCESSOIRE (COMPLÉMENT(S) DISPONIBLE(S))</i>	<i>PRIX ACHAT</i>	<i>PRIX REPL.</i>
6831770	Benjamin AC (AM 100 et AM-RX2)	3,80	3,80
6831788	Doubleur de prise téléphonique (AM 100)	3,80	3,80
6831796	Douille à ampoule (AM 100, AM-RX2).	3,80	3,80
6831804	Vibrateur de lit Shaker (AM-RX2).	60,00	60,00

TYPE **Tactile** (suite)

+ NOM DU FOURNISSEUR : **BERNAFON CANADA LTÉE**
 MARQUE : **SILENT CALL**

<i>CODE</i>	<i>MODÈLE</i>	<i>PRIX</i>
6831549	DB1003-1 DÉTECTEUR DE SONNERIE DE PORTE Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Pile de 9 volts	50,00
6831556	DB1003-2 DÉTECTEUR DE SONNERIE DE PORTE Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Bouton de sonnette Pile de 9 volts	50,00
6831564	DB1003-4 DÉTECTEUR DE SONNERIE DE PORTE Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Pile de 12 volts	50,00
6831572	DBBRKT DÉTECTEUR DE SONNERIE DE PORTE Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Pile de 12 volts	50,00
6831580	TEL1002-1 DÉTECTEUR DE SONNERIE DE TÉLÉPHONE. Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Pile de 9 volts Doubleur de ligne téléphonique	50,00
6831598	1008-3 DÉTECTEUR DE FUMÉE Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Pile de 9 volts	100,00
6831606	SM1005-5 DÉTECTEUR DE SONS Incluant : (COMPOSANT(S) ET COMPLÉMENT(S) DE BASE) Piles (2) AAA rechargeables Adaptateur-chargeur	100,00
6830996	GOOD VIBRATIONS RÉCEPTEUR DE SIGNAUX TACTILE Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Pile rechargeable 8.4 volts	100,00

8.2.3 CATÉGORIE CONTRÔLE DE L'ENVIRONNEMENT

Aides auditives

TYPE **Tactile** (suite)

+ NOM DU FOURNISSEUR : **BERNAFON CANADA LTÉE** (suite)
MARQUE : SILENT CALL (suite)

<i>CODE</i>	<i>MODÈLE</i>	<i>PRIX</i>	
6831002	VIBRA CALL RÉCEPTEUR DE SIGNAUX TACTILE (pour personne ayant une surdi-cécité)	112,00	
	Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Pile rechargeable 8.4 volts		
	<i>OPTIONS (COMPOSANT(S) OPTIONNEL(S))</i>	<i>PRIX ACHAT</i>	<i>PRIX REEMPL.</i>
6832232	Adaptateur-chargeur (SM1005-5)	S. F.	30,00
6832240	Adaptateur-chargeur (GOOD VIBRATIONS, VIBRA CALL)	16,00	16,00
6831044	Chargeur « Sleep Alert » (GOOD VIBRATIONS, VIBRA CALL)	95,00	95,00
	<i>ACCESSOIRES (COMPLÉMENT(S) DISPONIBLE(S))</i>	<i>PRIX ACHAT</i>	<i>PRIX REEMPL.</i>
6831077	Doubleur de ligne téléphonique (TEL1002-1)	S. F.	4,00
6831069	Vibrateur sur 12 volts (GOOD VIBRATIONS, VIBRA CALL)	30,00	30,00

SOUS-SECTION 3

TYPE Réveille-matin adapté visuel

+ NOM DU FOURNISSEUR : **ADAPTATECH INC.**
MARQUE : CLEAROUNDS

CODE	MODÈLE	PRIX	
6831812	WS1	60,00	
	Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Pile 9 volts		
OPTION (COMPOSANT(S) OPTIONNEL(S))		PRIX ACHAT	PRIX REPL.
S. O.			
ACCESSOIRE (COMPLÉMENT(S) DISPONIBLE(S))		PRIX ACHAT	PRIX REPL.
S. O.			

+ NOM DU FOURNISSEUR : **LES AIDES À L'AUDITION DU QUÉBEC**
MARQUE : SONIC ALERT

CODE	MODÈLE	PRIX	
6831820	SBT 425 SS.	45,00	
OPTION (COMPOSANT(S) OPTIONNEL(S))		PRIX ACHAT	PRIX REPL.
S. O.			
ACCESSOIRE (COMPLÉMENT(S) DISPONIBLE(S))		PRIX ACHAT	PRIX REPL.
S. O.			

8.2.3 CATÉGORIE CONTRÔLE DE L'ENVIRONNEMENT

Aides auditives

TYPE Réveille-matin adapté visuel (suite)

+ NOM DU FOURNISSEUR : **BERNAFON CANADA LTÉE**
MARQUE : HAL HEN

CODE	MODÈLE	PRIX	
6830533	DELUXE.....	51,60	
	OPTION (COMPOSANT(S) OPTIONNEL(S))	PRIX ACHAT	PRIX REPL.
	S. O.		
	ACCESSOIRE (COMPLÉMENT(S) DISPONIBLE(S))	PRIX ACHAT	PRIX REPL.
	S. O.		

+ NOM DU FOURNISSEUR : **BERNAFON CANADA LTÉE**
MARQUE : SONIC ALERT

CODE	MODÈLE	PRIX	
6831838	SB1000.....	51,13	
	OPTION (COMPOSANT(S) OPTIONNEL(S))	PRIX ACHAT	PRIX REPL.
	S. O.		
	ACCESSOIRE (COMPLÉMENT(S) DISPONIBLE(S))	PRIX ACHAT	PRIX REPL.
	S. O.		

TYPE Réveille-matin adapté visuel (suite)

+ NOM DU FOURNISSEUR : **BERNAFON CANADA LTÉE**
MARQUE : AMERIPHONE

<i>CODE</i>	<i>MODÈLE</i>	<i>PRIX</i>	
6832372	WAKE ASSURE	51,00	
	<i>OPTION (COMPOSANT(S) OPTIONNEL(S))</i>	<i>PRIX ACHAT</i>	<i>PRIX REPL.</i>
	S. O.		
	<i>ACCESSOIRE (COMPLÉMENT(S) DISPONIBLE(S))</i>	<i>PRIX ACHAT</i>	<i>PRIX REPL.</i>
	S. O.		

SOUS-SECTION 4

TYPE Réveille-matin adapté tactile

+ NOM DU FOURNISSEUR : **ADAPTATECH INC.**
MARQUE : SONIC ALERT

CODE	MODÈLE	PRIX	
6831846	SB 200 SS	45,00	
	Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Adaptateur Pile 9 volts Vibrateur		
	OPTION (COMPOSANT(S) OPTIONNEL(S))	PRIX ACHAT	PRIX REPL.
6831853	Adaptateur	S. F.	18,00
	ACCESSOIRE (COMPLÉMENT(S) DISPONIBLE(S))	PRIX ACHAT	PRIX REPL.
6831861	Vibrateur	S. F.	32,00

NOM DU FOURNISSEUR : **ADAPTATECH INC.**
MARQUE : SONIC ALERT

CODE	MODÈLE	PRIX	
6831879	SBT 425 SS	52,00	
	Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Adaptateur Pile 9 volts Vibrateur		
	OPTION (COMPOSANT(S) OPTIONNEL(S))	PRIX ACHAT	PRIX REPL.
6831887	Adaptateur	S. F.	18,00
	ACCESSOIRE (COMPLÉMENT(S) DISPONIBLE(S))	PRIX ACHAT	PRIX REPL.
6831895	Vibrateur	S. F.	32,00

TYPE Réveil-matin adapté tactile (suite)

NOM DU FOURNISSEUR : **BERNAFON CANADA LTÉE**
 MARQUE : AMERIPHONE

<i>CODE</i>	<i>MODÈLE</i>	<i>PRIX</i>	
6832455	BIG TIME	46,80	
	Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Vibrateur 12 volts		
	<i>OPTION (COMPOSANT(S) OPTIONNEL(S))</i>	<i>PRIX ACHAT</i>	<i>PRIX REPL.</i>
	S. O.		
	<i>ACCESSOIRE (COMPLÉMENT(S) DISPONIBLE(S))</i>	<i>PRIX ACHAT</i>	<i>PRIX REPL.</i>
	S. O.		

+ NOM DU FOURNISSEUR : **BERNAFON CANADA LTÉE**
 MARQUE : CLEAROUNDS

<i>CODE</i>	<i>MODÈLE</i>	<i>PRIX</i>	
6831903	WAKE & SHAKE	59,41	
	Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Vibrateur 12 volts		
	<i>OPTION (COMPOSANT(S) OPTIONNEL(S))</i>	<i>PRIX ACHAT</i>	<i>PRIX REPL.</i>
	S. O.		
	<i>ACCESSOIRE (COMPLÉMENT(S) DISPONIBLE(S))</i>	<i>PRIX ACHAT</i>	<i>PRIX REPL.</i>
	S. O.		

8.2.3 CATÉGORIE CONTRÔLE DE L'ENVIRONNEMENT

Aides auditives

TYPE Réveille-matin adapté tactile (suite)

+ NOM DU FOURNISSEUR : **BERNAFON CANADA LTÉE**
MARQUE : SONIC ALERT

CODE	MODÈLE	PRIX	
6831911	SBP 100.	26,00	
	Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Piles		
OPTION (COMPOSANT(S) OPTIONNEL(S))		PRIX ACHAT	PRIX REPL.
S. O.			
ACCESSOIRE (COMPLÉMENT(S) DISPONIBLE(S))		PRIX ACHAT	PRIX REPL.
S. O.			

+ NOM DU FOURNISSEUR : **BERNAFON CANADA LTÉE**
MARQUE : SONIC ALERT

CODE	MODÈLE	PRIX	
6831929	SB 1000 SS	71,60	
	Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Vibrateur 12 volts		
OPTION (COMPOSANT(S) OPTIONNEL(S))		PRIX ACHAT	PRIX REPL.
S. O.			
ACCESSOIRE (COMPLÉMENT(S) DISPONIBLE(S))		PRIX ACHAT	PRIX REPL.
6831937	Vibrateur 12 volts	S. F.	30,65

TYPE Réveille-matin adapté tactile (suite)

+ NOM DU FOURNISSEUR : **BÉTAVOX INC.**
MARQUE : BÉTAVOX

<i>CODE</i>	<i>MODÈLE</i>	<i>PRIX</i>	
6831945	VIBRATEC.	29,50	
	Incluant : (composant(s) et complément(s) de base)		
	1 pile AAA		
	2 piles AA		
	<i>OPTION (COMPOSANT(S) OPTIONNEL(S))</i>	<i>PRIX ACHAT</i>	<i>PRIX REPL.</i>
	S. O.		
	<i>ACCESSOIRE (COMPLÉMENT(S) DISPONIBLE(S))</i>	<i>PRIX ACHAT</i>	<i>PRIX REPL.</i>
	S. O.		

+ NOM DU FOURNISSEUR : **LES AIDES À L'AUDITION DU QUÉBEC**
MARQUE : AMERIPHONE

CODE	MODÈLE	PRIX	
6831952	WAKE ASSURE	56,00	
OPTION (COMPOSANT(S) OPTIONNEL(S))		PRIX ACHAT	PRIX REPL.
S. O.			
ACCESSOIRE (COMPLÉMENT(S) DISPONIBLE(S))		PRIX ACHAT	PRIX REPL.
S. O.			

8.2.3 CATÉGORIE CONTRÔLE DE L'ENVIRONNEMENT**Aides auditives****TYPE Réveille-matin adapté tactile (suite)**

+ NOM DU FOURNISSEUR : **LES AIDES À L'AUDITION DU QUÉBEC**
MARQUE : VIBRALARM

CODE	MODÈLE	PRIX	
6831960	DIGITAL ALARM CLOCK	43,00	
	OPTION (COMPOSANT(S) OPTIONNEL(S))	PRIX ACHAT	PRIX REPL.
	S. O.		
	ACCESSOIRE (COMPLÉMENT(S) DISPONIBLE(S))	PRIX ACHAT	PRIX REPL.
6831978	Vibrateur de lit (12 volts)	25,00	25,00

+ NOM DU FOURNISSEUR : **LES AIDES À L'AUDITION DU QUÉBEC**
MARQUE : SONIC ALERT

CODE	MODÈLE	PRIX	
6831986	SB 300 SS	50,00	
	OPTION (COMPOSANT(S) OPTIONNEL(S))	PRIX ACHAT	PRIX REPL.
	S. O.		
	ACCESSOIRE (COMPLÉMENT(S) DISPONIBLE(S))	PRIX ACHAT	PRIX REPL.
	S. O.		

TYPE Réveille-matin adapté tactile (suite)

+ NOM DU FOURNISSEUR : **LES AIDES À L'AUDITION DU QUÉBEC**
 MARQUE : SONIC ALERT

CODE	MODÈLE	PRIX	
6831994	SBR 350 SS	55,00	
	OPTION (COMPOSANT(S) OPTIONNEL(S))	PRIX ACHAT	PRIX REPL.
	S. O.		
	ACCESSOIRE (COMPLÉMENT(S) DISPONIBLE(S))	PRIX ACHAT	PRIX REPL.
	S. O.		

+ NOM DU FOURNISSEUR : **LES AIDES À L'AUDITION DU QUÉBEC**
 MARQUE : SHAKE AWAKE

CODE	MODÈLE	PRIX	
6831143	SHAKE AWAKE	32,00	
	Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) 2 piles AA		
	OPTION (COMPOSANT(S) OPTIONNEL(S))	PRIX ACHAT	PRIX REPL.
	S. O.		
	ACCESSOIRE (COMPLÉMENT(S) DISPONIBLE(S))	PRIX ACHAT	PRIX REPL.
	S. O.		

8.2.3 CATÉGORIE CONTRÔLE DE L'ENVIRONNEMENT

Aides auditives

TYPE Réveille-matin adapté tactile (suite)

+ NOM DU FOURNISSEUR : **LES AIDES À L'AUDITION DU QUÉBEC**
MARQUE : KROWN

CODE	MODÈLE	PRIX	
6832646	ALARM CLOCK TRIPLE S.	46,75	
	Incluant : (composant(s) et complément(s) de base)		
	Adaptateur AC		
	Pile 9 volts		
	Vibrateur de lit avec cordon de 6'		
OPTION (COMPOSANT(S) OPTIONNEL(S))		PRIX ACHAT	PRIX REPL.
S. O.			
ACCESSOIRE (COMPLÉMENT(S) DISPONIBLE(S))		PRIX ACHAT	PRIX REPL.
6832687	Vibrateur de lit avec cordon de 6'	S. F.	29,95

+ NOM DU FOURNISSEUR : **LES AIDES À L'AUDITION DU QUÉBEC**
MARQUE : SILENT ALARM

<i>CODE</i>	<i>MODÈLE</i>	<i>PRIX</i>	
6832653	VB 88 B	29,00	
Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Pile AA			
<i>OPTION (COMPOSANT(S) OPTIONNEL(S))</i>		<i>PRIX ACHAT</i>	<i>PRIX REPL.</i>
S. O.			
<i>ACCESSOIRE (COMPLÉMENT(S) DISPONIBLE(S))</i>		<i>PRIX ACHAT</i>	<i>PRIX REPL.</i>
S. O.			

SOUS-SECTION 5

TYPE Réveille-matin adapté (pour personne ayant une surdi-cécité)

+ NOM DU FOURNISSEUR : **BERNAFON CANADA LTÉE**
MARQUE : SONIC ALERT

<i>CODE</i>	<i>MODÈLE</i>	<i>PRIX</i>	
6832661	SB 1000 SS.	71,60	
	Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Vibrateur 12 volts		
	<i>OPTION (COMPOSANT(S) OPTIONNEL(S))</i>	<i>PRIX ACHAT</i>	<i>PRIX REEMPL.</i>
	S. O.		
	<i>ACCESSOIRE (COMPLÉMENT(S) DISPONIBLE(S))</i>	<i>PRIX ACHAT</i>	<i>PRIX REEMPL.</i>
6832695	Vibrateur 12 volts	S. F.	30,65

+ NOM DU FOURNISSEUR : **BERNAFON CANADA LTÉE**
MARQUE : AMERIPHONE

CODE	MODÈLE	PRIX	
6832679	WAKE ASSURE	59,95	
	Incluant : (composant(s) et complément(s) de base) Vibrateur 12 volts		
	OPTION (COMPOSANT(S) OPTIONNEL(S))	PRIX ACHAT	PRIX REEMPL.
	S. O.		
	ACCESSOIRE (COMPLÉMENT(S) DISPONIBLE(S))	PRIX ACHAT	PRIX REEMPL.
	S. O.		

8.2.3 CATÉGORIE CONTRÔLE DE L'ENVIRONNEMENT

Aides auditives

TYPE Réveille-matin adapté (pour personne ayant une surdi-cécité) (suite)

+ NOM DU FOURNISSEUR : **BERNAFON CANADA LTÉE**

MARQUE : AMERIPHONE

CODE	MODÈLE	PRIX	
6832620	BIG TIME	46,80	
	Incluant: (composant(s) et complément(s) de base) Vibrateur 12 volts		
OPTION (COMPOSANT(S) OPTIONNEL(S))		PRIX ACHAT	PRIX REPL.
S. O.			
ACCESSOIRE (COMPLÉMENT(S) DISPONIBLE(S))		PRIX ACHAT	PRIX REPL.
S. O.			

+ NOM DU FOURNISSEUR : **LES AIDES À L'AUDITION DU QUÉBEC**

MARQUE : SONIC ALERT

CODE	MODÈLE	PRIX	
6832638	SB 300 SS	50,00	
OPTION (COMPOSANT(S) OPTIONNEL(S))		PRIX ACHAT	PRIX REPL.
S. O.			
ACCESSOIRE (COMPLÉMENT(S) DISPONIBLE(S))		PRIX ACHAT	PRIX REPL.
S. O.			

8.3 PARTIE III - SERVICES ASSURÉS

SOMMAIRE

8.3.1 (Section I) Prothèses auditives

(Page 1)

8.3.2 (Section II) Aides de suppléance à l'audition

(Page 1)

8.3.3 Accessoires et embouts Services - réparations

(renseignements administratifs)

(Pages 1 à 5)

+ SECTION I

8.3.1 PROTHÈSES AUDITIVES

	TARIFS
6501050 Services lors de l'achat ou du remplacement d'une prothèse auditive (art. 19, 1 ^{er} al. du Règlement sur les aides auditives et les services assurés.	286,18
6550552 + si fourniture d'un embout initial (art. 19, 3 ^e al. de ce règlement)	48,01
6550560 + si prise d'empreinte de la coquille dans les cas d'attribution d'une prothèse intra-auriculaire (art. 19, 3 ^e al. de ce règlement).	22,93
6500029 En cas de décès Taux par quart d'heure ou fraction de quart d'heure (art. 20 de ce règlement)	9,66
Montant maximum incluant l'embout ou la prise d'empreinte de la coquille (art. 20 de ce règlement)	140,05
6500458 Réparation (après la période de garantie) Taux par quart d'heure ou fraction de quart d'heure (art. 21, 2 ^e al. de ce règlement)	9,66
6501068 Ajout ou remplacement d'une option ou accessoire (après 1 ^{re} année) Taux par quart d'heure ou fraction de quart d'heure (art. 24, 2 ^e al de ce règlement)	9,66
6550016 * Tube	2,00
6550255 * Harnais pour prothèse de corps (art. 25 de ce règlement)	16,50
6550305 * Pochette pour prothèse de corps (art. 25 de ce règlement)	9,25
6550354 * Couvercle de microphone pour prothèse contour d'oreille ou de corps (art. 25 de ce règlement)	6,00
6550552 Embout et tube (composé ou non de matériaux non allergènes) (art. 26 de ce règlement)	48,01
6550560 Prise d'empreinte de la coquille (art. 26 de ce règlement).	22,93

* Le prix de cet article n'a pas été majoré.

+ SECTION II

8.3.2 AIDES DE SUPPLÉANCE À L'AUDITION

		TARIFS
	Services (art. 30, 1 ^{er} al. du Règlement sur les aides auditives et les services assurés)	
6502066	Décodeur	70,19
6502074	Téléscripteur (avec ou sans imprimante)	106,44
6502082	Téléscripteur adapté (à écran large ou à afficheur braille).	130,60
6502249	Téléscripteur adapté portable de réception à mode PSI (parler sans intervention).	106,44
6502256	Modem dédié au téléscripteur.	130,60
6502090	Amplificateur téléphonique (portatif ou main libre).	90,33
6502108	Système de modulation de fréquence	130,60
6502116	Amplificateur personnel	82,28
6502124	Boucle magnétique	178,93
6502132	Système d'amplification sans fil pour l'écoute de la télévision (à infrarouge ou à modulation de fréquence)	106,44
6502199	Aide vibrotactile	82,28
6502215	Détecteur de sonnerie de téléphone.	68,18
6502207	Détecteur de sonnerie de porte.	79,54
6502223	Détecteur de sonnerie d'alarme de feu.	68,18
6502231	Détecteur de pleurs de bébé ou de sons	11,36
6502165	Réveille-matin adapté (visuel, tactile ou pour une personne ayant une surdi-cécité)	74,22
6502173	Réparation (après la période de garantie) Taux par quart d'heure ou fraction de quart d'heure (art. 31, 1 ^{er} al. de ce règlement)	10,97

8.3.3 ACCESSOIRES ET EMBOUTS, SERVICES - RÉPARATION

8.3.3.1 Définitions

Les codes administratifs c'est-à-dire ceux ne se trouvant pas à la liste des services assurés sous les onglets 8.1 et 8.2, se divisent en six (6) catégories. Voici la définition de chacune d'elles :

CONSIDÉRATION SPÉCIALE (C.S.) :

Ces codes sont attribués aux aides demandées en vertu de l'article 17 du règlement. Comme il s'agit d'aides ne figurant pas à la liste des aides auditives assurées, elles nécessitent une autorisation préalable.

MONTANT FORFAITAIRE :

Un montant forfaitaire est payable lors de l'achat initial ou du remplacement d'une prothèse auditive ou d'une aide de suppléance à l'audition afin de couvrir l'ensemble des services encourus par le dispensateur.

De même, on considère l'embout et la prise d'empreinte de la coquille dans la colonne « Montant forfaitaire » étant donné qu'aux matériaux on inclut les services du dispensateur.

PRISE EN CHARGE (PCHA) :

Aide auditive pouvant être prise en charge par la Régie conformément à l'article 9 ou 17 du règlement (voir onglet « 5. Rédaction de la demande de paiement » à la section 5.2).

RÉPARATIONS ET AUTRES :

Codes utilisés par le dispensateur pour facturer des réparations, ajouts d'option/accessoire, achat initial ou remplacement d'aides auditives mais ne figurant pas dans l'une des trois définitions précédentes.

NATURE DES SERVICES :

Codes utilisés pour désigner la nature du service rendu :

1. achat
2. remplacement
3. réparation
5. déménagement

DESCRIPTION	C.S.	PCHA	MONTANT FORFAITAIRE		RÉPARATIONS ET AUTRES		Nature
	CODE	CODE	CODE	\$	CODE	\$	
# Analogique - intra-auriculaire	6188882	6155550					
# Analogique - contour d'oreille	6288880	6255558					
# Analogique - sur lunette	6388888	6355556					
# Analogique - de corps	6488886	6455554					
Analogique à contrôle numérique - intra-auriculaire	6788889	6755557					
Analogique à contrôle numérique - contour d'oreille	6777775	6766661					
+ Numérique - intra-auriculaire	6609994	6659999					
+ Numérique - contour d'oreille	6629992	6658991					
Code de service pour prothèse remplacée aux frais de la personne assurée suite à une perte, vol ou sinistre					6589006		3
+ Service de l'audioprothésiste lors de l'achat ou du remplacement d'une prothèse			6501050	286,18			1-2
Personne assurée décédée, temps de l'audioprothésiste			6500029				3
+ - par quart - jusqu'à un maximum de :				9,66 140,05			
+ Coût du temps requis par l'audioprothésiste, par quart d'heure ou fraction de quart d'heure, après la période de garantie, lors d'une réparation, du remplacement d'option, de composant ou d'accessoire					6500458	9,66	3

DESCRIPTION	C.S.	PCHA	MONTANT FORFAITAIRE		RÉPARATIONS ET AUTRES		Nature
	CODE	CODE	CODE	\$	CODE	\$	
+ Coût du temps requis par l'audioprothésiste, par quart d'heure ou fraction de quart d'heure, après la première année suivant la date de prise de possession de la prothèse, lors de l'ajout ou du remplacement d'une option ou d'un accessoire présent à la liste des aides auditives à la date du service ou de l'acquisition de l'appareil					6501068	9,66	3
+ Coût, pièces et main-d'oeuvre, pour l'ajout chez le manufacturier d'une option ou d'un accessoire présent à la liste des aides auditives à la date du service ou de l'acquisition de l'appareil facturé					6500771	facture ou description	3
+ Coût des pièces remplacées (options, composants) lors d'une réparation chez l'audioprothésiste lorsque l'appareil ou l'option pour cet appareil n'est pas dans la liste en vigueur					6504401	facture ou description	3
+ Coût des pièces remplacées (accessoires) lors d'une réparation chez l'audioprothésiste lorsque l'appareil ou l'accessoire pour cet appareil n'est plus dans la liste en vigueur					6504500	facture ou description	3
Réparation chez le manufacturier incluant pièces et main-d'oeuvre					6500102	facture ou son numéro	3
+ Embout et tube			6550552	48,01			1-2
+ Prise d'empreinte de la coquille			6550560	22,93			1-2
+ Tube (inscrire le code et la date de prise de possession de l'embout auquel est rattaché ce tube)					6550016	2,00	3
+ Harnais pour prothèse de corps					6550255	16,50	3
+ Pochette pour prothèse de corps					6550305	9,25	3
+ Couvercle de microphone pour prothèse contour d'oreille ou de corps					6550354	6,00	3

DESCRIPTION	C.S.	PCHA	MONTANT FORFAITAIRE		RÉPARATIONS ET AUTRES		Nature
	CODE	CODE	CODE	\$	CODE	\$	
Plus de 4 services sur la demande de paiement « Réparations et autres » (formulaire n° 3471)					8888888		
Code de service pour aide de suppléance à l'audition remplacée au frais de la personne assurée suite à une perte, un vol ou un sinistre					6588008		3
+ Durée de réparation ou de remplacement partiel par quart d'heure ou fraction de quart d'heure					6502173	10,97	3
Matériaux au prix coûtant					6502181	Facture	3
TRANSMISSION DE TEXTES							
+ Décodeur	6899009	6855506	6502066	70,19			1-2
+ Téléscrip-teur - avec imprimante - sans imprimante	6899017	6855514 6855753	6502074	106,44			1-2
+ Téléscrip-teur adapté - à afficheur braille - à écran large	6899025 6810071 6810436	6855522	6502082	130,60			1-2
+ Téléscrip-teur adapté portatif de réception à mode PSI	6819999	6859995					1-2
+ Modem dédié au téléscrip-teur	6818991	6858997					1-2
TRANSMISSION DE SONS							
+ Aide vibro-tactile	6899090	6855654	6502199	82,28			1-2
+ Amplificateur personnel	6899066	6855563	6502116	82,28			1-2
+ Amplificateur téléphonique portati - main libre	6899033 6820732	6855530 6855548	6502090	90,33			1-2

DESCRIPTION	C.S.	PCHA	MONTANT FORFAITAIRE		RÉPARATIONS ET AUTRES		Nature
	CODE	CODE	CODE	\$	CODE	\$	
TRANSMISSION DE SONS (suite)							
+ Boucle magnétique	6899082	6855571	6502124	178,93			1-2
+ Système infra-rouge	6899074	6855589	6502132	106,44			1-2
+ Système d'amplification sans fil à modulation de fréquence pour l'écoute de la télévision	6827000	6857999		106,44			1-2
+ Système de modulation de fréquence (MF)	6899058	6855555	6502108	130,60			1-2
CONTRÔLE DE L'ENVIRONNEMENT							
+ Détecteur de feu - type tactile - type visuel	6899199 6899124	6855738 6855688	6502223	68,18			1-2-5
+ Détecteur de pleurs de bébé ou de sons - type tactile - type visuel	6899207 6899132	6855746 6855696	6502231	11,36			1-2-5
+ Détecteur de sonnerie de porte - type tactile - type visuel	6899181 6899116	6855720 6855670	6502207	79,54			1-2-5
+ Détecteur de sonnerie de téléphone - type tactile - type visuel	6899173 6899108	6855712 6855662	6502215	68,18			1-2-5
Récepteur - type tactile - type visuel	6899215 6899140	6855704 6855621					
+ Réveille-matin adapté - type tactile - type visuel - surdi-cécité	6899231 6899223 6899249	6855647 6855639 6855613	6502165	74,22			1-2