

Demande d'un dispositif d'aide à la communication auprès de la caisse d'assurance maladie

Nom d'utilisateur :	
---------------------	--

À des fins de commodité, nous avons résumé ici les résultats de la consultation et les différentes étapes du processus de demande :

Appareil :	
Vocabulaire/ application :	
Autres :	

Étapes suivantes :

Vous obtenez une ordonnance (pas une ordonnance électronique) **qui stipule :**

Veillez noter : les ordonnances ne sont valables que 28 jours. Les dispositifs d'aide ne sont pas budgétisés.

Vous obtenez une attestation de l'école ou d'un thérapeute.

Un enseignant *ou un thérapeute* rédige une courte déclaration expliquant pourquoi la personne a besoin du dispositif de communication recommandé lors de la consultation. En cas de besoin, nous pouvons vous apporter notre aide pour la rédaction.

Vous envoyez votre ordonnance accompagnée de l'attestation à l'adresse de notre siège à Kassel :

Prentke Romich GmbH
Karthäuserstraße 3
34117 Kassel
Allemagne

Nous établissons un devis et adressons l'ensemble du dossier à la caisse d'assurance maladie.

Nous envoyons le devis, accompagné de l'ordonnance et de l'avis, par voie électronique directement à la caisse d'assurance maladie.

La caisse d'assurance maladie étudie la demande.

Si des informations complémentaires sont nécessaires, la caisse d'assurance maladie prendra contact avec vous et/ou avec nous. Nous restons à votre disposition pour toute question : par courriel : beantragung@prentke-romich.de, par téléphone : (+49) 0561 78 559-18

La décision de la caisse d'assurance maladie vous sera communiquée, ainsi qu'à nous.

La caisse d'assurance maladie vous contactera, ainsi que nous, aussi bien en cas d'acceptation de la prise en charge que de refus. Veuillez informer l'école ou le thérapeute concerné, le cas échéant.

• Prise en charge des coûts et livraison

Après l'approbation de l'appareil par la caisse d'assurance maladie, nous prendrons rapidement contact avec vous afin de discuter de la livraison et, le cas échéant, de fixer une date pour une formation à son utilisation.

• En cas de rejet, une objection peut être formulée.

Si la caisse d'assurance maladie rejette votre demande, vous pouvez faire appel de cette décision dans un délai de quatre semaines. Nous sommes à votre disposition pour vous assister dans cette démarche.

Exemple d'ordonnance :

Geb.- pfl.	Krankenkasse bzw. Kostenträger			BVG	Hilfs- mittel	Impf- stoff	Spr.-St. Bedarf	Begr.- Pflicht	Apotheken-Nummer / IK	
	AOK Rheinland-Pfalz			6	X	8	9			
noctu	Name, Vorname des Versicherten			Zuzahlung		Gesamt-Brutto				
	Mustermann Erika Heidestraße 17 51147 Köln			geb. am 12.08.1964						
Sonstige	Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.	Status	Arzneimittel-/Hilfsmittel-Nr.		Faktor		Taxe		
	106415300	A123456789	1000 1	1. Verordnung						
Arbeits- unfall	Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum	2. Verordnung						
	271111100	654321161	10.07.2012	3. Verordnung						
Rp. (Bitte Leerräume durchstreichen)				Vertragsarztstempel						
aut idem	Dispositif de communication « XY » avec accessoires			27/1111100						
	Code CIM ou (diagnostic « XY »)			Dr. med. Markus Mustermann Dr. rer. nat. Erik Mustermann Dorfheidestraße 1 51069 Köln Tel. 02 21 / 0 87 65 43						
aut idem	*****			Unterschrift des Arztes Muster 16 (7.2008)						
	6667			Abgabedatum in der Apotheke						
Bei Arbeitsunfall auszufüllen!				2711111004						
Unfalltag		Unfallbetrieb oder Arbeitgebernnummer								

Instructions pour la rédaction de l'attestation :

L'attestation peut être brève. Elle doit mentionner les informations suivantes :

- l'auteur de cette attestation,
- la personne concernée (nom, âge, diagnostic),
- les besoins de communication, les capacités et, le cas échéant, les antécédents en matière de soutien à la communication de la personne,
- qu'une consultation a eu lieu au cours de laquelle différents dispositifs d'aide ont été présentés/testés,
- les améliorations et progrès susceptibles d'être attendus suite à la mise en place du dispositif de communication recommandé, tels que la satisfaction des besoins fondamentaux, l'élargissement du champ d'action individuel, la possibilité d'une participation active aux situations de la vie quotidienne, le soutien au développement personnel, ainsi que le gain en termes d'autodétermination et d'autonomie.

Imprimez cette attestation sur du papier à en-tête de l'école/du cabinet et signez-la à la main.