

Formulaire de demande de remise d'un fauteuil roulant

Identité du patient :			
Nom :		Tél. privé :	
Prénom :		Tél. prof. :	
Adresse :		Mobile :	
NPA / Lieu :		Courriel :	
N° AVS / d'Ass. :		Date de naissance :	

Degré d'invalidité selon la prescription médicale pour la remise d'un fauteuil roulant :	
<input type="checkbox"/> DI I	<input type="checkbox"/> DI III
<input type="checkbox"/> DI II	<input type="checkbox"/> DI IV

Première remise / Renouvellement		
<input type="checkbox"/> Première remise	<input type="checkbox"/> Renouvellement	Date ou numéro de la décision de la remise actuelle:
<input type="checkbox"/> Changement de position	<input type="checkbox"/> Croissance	
<input type="checkbox"/> Postopératoire		
<input type="checkbox"/> Progression	Statut après / Date:	
<input type="checkbox"/> Usure		
Autres :		

Type de fauteuil roulant	
<input type="checkbox"/> Fauteuil roulant de base	<input type="checkbox"/> Fauteuil roulant électrique
<input type="checkbox"/> Fauteuil roulant modulaire	
<input type="checkbox"/> Fauteuil roulant pour enfants	
<input type="checkbox"/> Fauteuil roulant spécial	

Motif de la remise / Situation ou facteur particulier	
<input type="checkbox"/> Selon prescription médicale pour la remise d'un fauteuil roulant	<input type="checkbox"/> Remise simultanée d'un 2 ^e fauteuil roulant
<input type="checkbox"/> Facteur particulier : terrains d'accès difficiles (situation de logement jusqu'à la zone de rencontre)	Justification pour la remise d'un 2^e fauteuil roulant (obligatoire) :

Formulaire de demande de remise d'un fauteuil roulant

Signature / Timbre du fournisseur

Lieu : _____ Date : _____

Formulaire de demande de remise d'un fauteuil roulant

Options liées à l'invalidité

N° de tarif	Quantité	Désignation (pièce)	Numéro de référence selon les indications médicales
70.101.000		Appareillage XXL pour fauteuil roulant manuel : dès 140 kg à 180kg; stabilisations et renforts inclus	6.4.1/6.4.2
70.111.000		Sangles (pièce)/rembourrages (paire) : Tronc-bras	2.1/2.2/5.3
70.112.000		Sangles (pièce)/rembourrages (paire) : Bassin	1.2/1.3
70.113.000		Sangles (pièce)/rembourrages (paire) : Genou-cuisse	4.1/4.2/4.4/4.5
70.114.000		Sangles (pièce)/rembourrages (paire) : Pied-jambe	4.4/4.5
70.121.000		Appui-tête standard, réglable	3.1.1
70.122.000		Appui-tête spécial, avec guide frontal et/ou latéral et/ou au cou	3.1.2
70.122.100		Appui-tête spécial, avec guide frontal et/ou latéral et/ou au cou (pour fauteuil roulant électronique)	3.1.2
70.123.000		Fixation pour appui-tête pour fauteuils roulants avec housse de dossier	3.1.1/3.1.2
70.131.000		Dossier spécial pour tous les modèles (quel que soit le fabricant ; élément externe avec rembourrage et housse intérieure)	2.2
70.131.100		Dossiers spéciaux spécifiques au modèle (élément externe avec rembourrage intérieur et housse)	2.2
70.132.000		Compensation de la longueur du dos	2.1/2.2
70.133.000		Réglage mécanique de l'angle du dossier : de la position du siège à au moins 20 degrés vers l'arrière; réglable sans outils	2.1/2.2
70.134.000		Stabilisation/guide : Appui d'adduction ou d'abduction (pièce)	1.2/1.3/4.1/4.2/4.4/4.5
70.135.000		Stabilisation/guide : Appui du tronc (pièce)	2.1/2.2
70.135.100		Repose-bras et/ou repose-main anatomique (pièce)	5.2/5.3
70.136.000		Dossier avec soutien latéral plus grand que 10 cm	2.1
70.141.000		Coussin d'assise simple ou contour léger	1.1
70.142.000		Coussin d'assise - décharge de pression/ positionnement	1.2
70.143.000		Coussin d'assise anti-escarre	1.3/1.3.1/1.3.2/1.3.3
70.145.000		Housse de remplacement / d'incontinence	6.1/6.2
70.147.000		Assise bascule, uniquement pour FR pour enfant	6.7
70.151.000		Repose-pieds réglables, mécanique (pièce)	4.3/4.5

Formulaire de demande de remise d'un fauteuil roulant

Options liées à l'invalidité

N° de tarif	Quantité	Désignation (pièce)	Numéro de référence selon les indications médicales
70.152.000		Repose-pieds réglable, électrique (paire)	4.3.1
70.154.000		Soutien d'amputation/repose-pieds/repose-moignon (pièce)	4.5
70.161.000		Table pour fauteuil roulant	2.1/2.2/5.3/5.4
70.163.000		Aide transfert	6.6
70.164.000		Cape de pluie	6.5
70.164.100		Toit de pluie pour fauteuil roulant	6.5
70.165.000		Sac calorifère	6.5
70.170.000		Revêtement de main courante, paire	5.1
70.171.000		Cerceau spécial (paire)	5.1
70.172.000		Wheel Blades (paire)	Devis avec justificatif écrit
70.173.000		5ème roue à l'avant (uniquement pour fauteuils manuels)	Devis avec justificatif écrit
70.344.000		Assise dynamique	Devis avec justificatif écrit
70.351.000		Inclinaison électrique de l'assise	Devis avec justificatif écrit
70.352.000		Inclinaison électrique du dos	Devis avec justificatif écrit
70.353.000		Fonction mise debout / lift mécanique et/ou électrique	Devis avec justificatif écrit
70.362.000		Fixation/poche pour appareils de respiration et articles d'hygiène	6.1/6.2/6.8
70.374.000		Amortissement pour roues avant ou/et arrières	Devis avec justificatif écrit
70.381.000		Chauffe-main	Devis avec justificatif écrit
70.391.000		Exécution spéciale : Cadre	Devis avec justificatif écrit
70.392.000		Exécution spéciale : Protège vêtements/Accoudoirs	Devis avec justificatif écrit
70.393.000		Exécution spéciale : Repose-pieds/palettes	Devis avec justificatif écrit
70.401.000		Commande spéciale électronique pour tête, main, pied, table, personne accompagnante, contrôle d'environnement	Devis avec justificatif écrit
70.421.000		Réglages spéciales électriques	Devis avec justificatif écrit
90.101.000		Double main courante	Devis avec justificatif écrit
90.201.000		Propulsion électrique avec Joystick	Devis avec justificatif écrit (au lieu d'un fauteuil roulant électrique – les conditions pour les fauteuils roulants électriques doivent être remplies)
90.221.000		Propulsion électrique par cerceau	Devis avec justificatif écrit (au lieu d'un fauteuil roulant électrique – les conditions pour les fauteuils roulants électriques doivent être remplies)

Formulaire de demande de remise d'un fauteuil roulant

Options liées à l'invalidité

N° de tarif	Quantité	Désignation (pièce)	Numéro de référence selon les indications médicales
90.341.000		Propulsion électrique, traction avant	Devis avec justificatif écrit (au lieu d'un fauteuil roulant électrique – les conditions pour les fauteuils roulants électriques doivent être remplies)
90.342.000		Propulsion électrique, propulsion arrière	Devis avec justificatif écrit (au lieu d'un fauteuil roulant électrique – les conditions pour les fauteuils roulants électriques doivent être remplies)
90.361.000		Propulsion électrique comme aide de poussée	Devis avec justificatif écrit