CHAUSSURES ORTHOPÉDIQUES ET ORTHÈSES PLANTAIRES FAITES SUR MESURE

Le masculin est utilisé dans le présent document de façon neutre dans le but d'alléger le texte et d'en faciliter la lecture.

Le présent sommaire nous aidera à traiter la demande de règlement et à vous remettre un remboursement rapidement.
Veuillez fournir les renseignements ci-dessous et les soumettre avec le reçu de paiement intégral et les documents de soutien.

Nom du patient : _____

Numéro d'identification : _____ Numéro de police : _____

Les sections ci-dessous doivent être remplies par le fournisseur de service

RENSEIGNEMENTS SUR LE FOURNISSEUR

Nom du fournisseur : _____

Type de spécialité : _____ Numéro du fournisseur : _____

ORDONNANCE ET DIAGNOSTIC

Vous devez joindre une copie de l'ordonnance. Veuillez indiquer le type de prescripteur (médecin, podiatre, etc.) : _____

Diagnostic du patient : _____

CHAUSSURES ORTHOPÉDIQUES

◯ **Chaussures orthopédiques faites sur mesure :** *Joindre une copie de la facture détaillée des frais de laboratoire.*

◯ **Chaussures orthopédiques préfabriquées avec modifications :** *Inscrire les renseignements ci-dessous et y joindre un reçu détaillé.*

Marque et numéro de modèle de la chaussure : _____ Coût de la chaussure : _____ $

Les chaussures ont-elles reçu des **modifications majeures permanentes**?

◯ Oui ◯ Non

Le cas échéant, décrivez les modifications apportées et indiquez le prix de chacune d'entre elles :

_____ _____ $

_____ _____ $

_____ _____ $

Remarque : Croix Bleue Medavie ne considère pas les allongements et les semelles collées comme des modifications permanentes admissibles.

Les chaussures ont-elles reçu des **modifications mineures**?

◯ Oui ◯ Non

Le cas échéant, décrivez les modifications apportées et indiquez le prix de chacune d'entre elles :

_____ _____ $

_____ _____ $

_____ _____ $

Vous devez joindre l'analyse de la démarche ou l'évaluation biomécanique.

ORTHÈSES PLANTAIRES FAITES SUR MESURE

Indiquez les techniques de moulage utilisées pour fabriquer les orthèses plantaires faites sur mesure :

◯ Moulage direct ◯ Moulage de cire ◯ Pantoufle moulée dans du plâtre de Paris ◯ Boîte de mousse avec mise en appui partiel
◯ Numérisation 3D avec contact (p. ex., tiges) ◯ Balayage au laser 3D

◯ Autre (préciser) _____

Coût total des orthèses : _____ $

SIGNATURE DU FOURNISSEUR

Signature du fournisseur : _____

Date : _____

ADRESSES DE CROIX BLEUE MEDAVIE

Canada atlantique
C.P. 220
Moncton NB E1C 8L3
Information : 1-800-667-4511

Québec
C.P. 3300, succ. B
Montréal QC H3B 4Y5
Information : 1-800-667-4511

Ontario
C.P. 2000, succ. A
Etobicoke ON M9C 5P1
Information : 1-800-667-4511

Autres provinces et territoires
C.P. 2318, succ. Main
Edmonton AB T5J 0L8
Information : 1-800-667-4511

MC Le symbole et le nom Croix Bleue sont des marques de commerce déposées de l'Association canadienne des Croix Bleue, utilisées sous licence par Croix Bleue Medavie, titulaire de licence indépendant de l'Association canadienne des Croix Bleue.
*Marque déposée de l'Association canadienne des Croix Bleue. † Marque déposée de la Blue Cross Blue Shield Association. La Compagnie d'Assurance-vie Croix Bleue du Canada assure toutes les garanties d'assurance vie et invalidité.