

Demande d'accord préalable Pour une participation de l'employeur À l'acquisition de prothèses auditives

Formulaire de demande, en vigueur à compter du 1^{er} novembre 2022

À transmettre obligatoirement signé, complété et accompagné des pièces à correspondant-handicap@ac-toulouse.fr

Identification de l'agent

M. Mme Nom d'usage : Nom de naissance :
Prénom : Date de naissance :
Téléphone : Adresse mail :

Situation par rapport au handicap : **joindre la copie du justificatif**

Titre de bénéficiaire du statut de personne handicapée :

- Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé délivrée la CDAPH
- Titulaire d'une pension d'invalidité, d'une rente d'accident du travail ou d'une maladie professionnelle Notification CDAPH
- Titulaire de l'AAH
- Titulaire de la carte d'invalidité
- Carte mobilité inclusion comportant la mention invalidité

Dates de validité du justificatif du statut :

Date de début : date de fin :

Ou Attribué à titre définitif

Situation par rapport à l'emploi

Titulaires de la Fonction Publique : **joindre la copie de l'arrêté**

Corps : Discipline :
Affectation :

Stagiaire de la Fonction Publique : **joindre la copie de l'arrêté**

Corps : Discipline :
Affectation :

Agents en contrat avec le Rectorat en CDI ou CDD de plus d'1 an de contrat signé : **joindre la copie du contrat signé par le Rectorat**

Libellé du poste :
Affectation :
Date de début et date de fin du contrat :

Apprentis de la Fonction Publique : **joindre la copie du contrat signé par le Rectorat**

Libellé du poste :
Affectation :
Date de début et date de fin du contrat :

Emplois aidés ou volontaires du Service civique de plus d'1 an de contrat signé: **joindre la copie du contrat signé par le Rectorat**

Libellé du poste :
Affectation :
Date de début et date de fin du contrat :

Actuellement en congé maladie ordinaire du au

Actuellement en congé de longue maladie du au

Actuellement en congé de longue durée du au

Actuellement en disponibilité d'office du au

Le financement du projet d'acquisition de prothèses auditives

L'appareillage : hors piles, accessoires, et coûts d'assurance, intervention chirurgicale, frais médicaux

Ordonnance de l'ORL : joindre une copie

Référence L.P.P :

appareil gauche : appareil droit :

Coût TTC :

appareil gauche : appareil droit :

Le devis : joindre une copie du devis

Référence: date :

Le devis devra obligatoirement faire ressortir les remboursements au titre du régime obligatoire et des mutuelles.

Tout changement de devis, entrainera une nouvelle étude de la demande.

Les co-financements : joindre les attestations valorisées pour tous les co-financements

- | | |
|---|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> L'assurance maladie : | Montant octroyé en euros : |
| <input type="checkbox"/> L'assurance complémentaire : | Montant octroyé en euros : |
| <input type="checkbox"/> La PCH : | Montant octroyé en euros : |

Nota bene : Les audioprothésistes adhérents à un réseau de soins conventionné peuvent éditer un devis avec engagement des remboursements. Les attestations valorisées de la participation de l'assurance maladie et de l'assurance complémentaire ne sont alors plus obligatoires. En effet, lesdits devis attestent des montants du remboursement obligatoire (RO) et du remboursement complémentaire (RC).

Vous êtes invité à vous rapprocher de votre complémentaire santé pour obtenir toute précision sur ce réseau.

L'employeur peut attribuer une aide financière uniquement aux personnes éligibles à l'aide dans le cadre de la convention partenariale avec le FIPHFP. Cette aide pourra être attribuée dans la limite des fonds disponibles, après examen des pièces transmises lors du dépôt du dossier de demande de participation.

Aucun financement à titre rétroactif ne sera accordé dans la mesure où nous passons une commande auprès de l'audioprothésiste choisi.

L'employeur est tenu de vérifier l'existence de financement y compris des financements par des structures non spécialisées dans le champ du handicap au travail (Sécurité sociale, mutuelle, Prestation de compensation du handicap, ...) et de les déduire.

La participation financière sera examinée au regard de la durée d'utilisation de l'aide. Si le demandeur n'est pas en activité, la demande sera à déposer au moment de la certitude de la reprise d'activité.

Seules les audioprothèses référencés par un code L.P.P. sont concernées.

En fonction des pièces justificatives transmises et des fonds disponibles, l'employeur sera en droit d'attribuer ou refuser l'aide.

L'aide accordée ne pourra pas dépasser 1000 euros pour un appareillage sur une oreille, 2000 euros pour un appareillage sur deux oreilles. Ces montants maximums sont donnés à titre informatif et sont susceptibles d'évolution à tout moment.

Le demandeur s'engage à fournir toutes les pièces justificatives nécessaires au contrôle de l'utilisation des crédits handicap. La liste des pièces à fournir est spécifiée dans ce document.

Le demandeur certifie sur l'honneur l'authenticité des pièces justificatives transmises et des informations communiquées dans le dossier et reconnaît avoir pris connaissance de toutes les dispositions. Le demandeur s'engage également à réaliser l'action pour laquelle il sollicite une aide si celle-ci lui est accordée. Il est informé qu'il s'expose à des poursuites pénales en cas d'usage de faux et de déclaration mensongère.

Nom et prénom du demandeur :

Signature : Faire précéder la signature de la mention manuscrite « Lu et approuvé »

Fait à le.....