

Bon de commande

1 Nom et adresse du Centre

Numéro de compte _____

Date _____

Réf. patient _____

Audioprothésiste _____

Faire une empreinte bouche ouverte, avec la largeur du **pouce entre les dents** pendant la durée de prise de la pâte (environ 4 minutes). Ne pas lisser l'empreinte.

2 Écouteurs

RIC 2.0

RIC 3.0 (Nouveauté AX)

Cotés cocher la ou les case(s) correspondante(s)

Longueur	Oreille droite				Oreille gauche			
	S	M	P	SP*	S	M	P	SP*
0								
1								
2								
3								
4	3.0**		3.0**	3.0**	3.0**		3.0**	3.0**

Ecouteur SP*
beige par défaut

Veuillez signaler le changement souhaité le cas échéant.

Avec épaulement
* Non compatible Styletto.
Coque fermée uniquement.

**Uniquement pour miniEcouteurs 3.0

Souhaitez-vous commander l'écouteur ? Oui Non

3 Matières Acrylique Silicone

4 Formes Canule (Compatible Styletto) Canule avec épaulement Pince de crabe Squelette Fond de conque Demi conque

Evidé Oui Non

5 Profondeur Court Long (insertion max)

6 Type de pare-cérumen 3.0 modèles (Uniquement pour embouts longs) Nanocare/ Quick Guard Nanocare

Type de pare-cérumen 2.0 Quick Guard Ressort

7 Type Event Sans événement Event embout standard Event embout évidé Event rainuré

Taille événement

<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 0,8 mm	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1,3 mm	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2 mm	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 3 mm
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 mm	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1,6 mm	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2,5 mm	

Non disponible pour embout silicone

Contact : L'équipe intras
Tél. : 01 49 33 15 15 - choix 2
design.audio.fr@signia-hearing.com

Commentaires