

FATTURARE A:  
  
TIMBRO

SPEDIRE A:  
  
TIMBRO



**La Chiocciola**  
apparecchi acustici

Via Sacra Famiglia, 27/29 90146 Palermo  
Tel. 091 6701277  
lachiocciola.laboratorio@gmail.com

Data ordine \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  **Servizio 24 ore**  
 Codice Paziente \_\_\_\_\_ Età \_\_\_\_\_ Audioprotesista \_\_\_\_\_

**ASSEMBLAGGIO GUSCIO**     **RIFACIMENTO GUSCIO**



**DATI APPARECCHI ACUSTICI**

MARCA \_\_\_\_\_  
 MODELLO \_\_\_\_\_  
 MATRICOLA \_\_\_\_\_

**Come si presenta la cartilagine del paziente?**

morbida     normale     rigida

**SPECIFICHE**

■ **Colori**

- Pink            DX  SX
- Trasparente    DX  SX
- Rosso            DX  SX
- Blu                DX  SX

■ **Lunghezza canale**

- Corto
- Medio
- Lungo

■ **Ventilazione**

- Occlusa        DX  SX
- 1,0 mm        DX  SX
- 1,2 mm        DX  SX
- 1,4 mm        DX  SX
- 1,6 mm        DX  SX
- 2,0 mm        DX  SX
- 2,4 mm        DX  SX
- IROS            DX  SX

**OPZIONI**

■ **Filo estraattore**    DX  SX

■ **Aletta**                DX  SX

■ **Paracerume**

- WAS
- HCK
- WE (a spirale)

■ **Rivestimento**

- SSL
- FPC

**IN CASO DI RIFACIMENTO GUSCIO INDICARE I DIFETTI RICONTRATI**

- Fa male dove segnato
- Troppo grosso non entra
- Troppo lungo
- Troppo corto

- Accorciare dove segnato
- Poco estetico sporge
- Troppo piccolo esce

- Fischia non aderisce
- Allergia
- Rotto

**IDENTIFICA AREA DEL PROBLEMA (SEGNA SUL DISEGNO)**



- 1. PUNTA
- 2. PRIMA ANSA
- 3. IMBOCCO SIGILLO INTERNO
- 4. IMBOCCO SIGILLO ESTERNO
- 5. TRAGO
- 6. ELICE
- 7. ANTELICE
- 8. CROCE
- 9. CONCA
- 10. ANTITRAGO

**ISTRUZIONI SPECIALI**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**IMPORTANTE:** per migliorare la qualità del servizio si richiede di barrare una o più voci per descrivere le condizioni dell'apparecchio. PER I TERMINI DI GARANZIA FARE RIFERIMENTO AL LISTINO IN VIGORE.