

# COUPON DE DEMANDE

La demande de Téléassistance peut être déposée par une ou deux personnes vivant sous le même toit. Pour bénéficier de la téléassistance, chaque demandeur doit remplir les conditions d'accès au dispositif et donc renseigner le même coupon de demande en complétant l'ensemble des informations. (demandeur 1 et demandeur 2).

DEMANDEUR 1	DEMANDEUR 2
<input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> M
Nom patronymique .....	Nom patronymique .....
.....	.....
Nom d'usage .....	Nom d'usage .....
.....	.....
Prénom .....	Prénom .....
Date de naissance ..... / ..... / .....	Date de naissance ..... / ..... / .....

## LIEN ENTRE LES DEMANDEURS 1 ET 2

(cochez la mention correcte)

- Couple      Préciser (mariage, PACS, concubinage) .....
- Lien familial      Préciser (parent / enfant, frère/sœur ...) .....
- Autre cas      Préciser (ami(e), colocataire ...) .....

## ADRESSE COMPLÈTE

(N°, voie, rue...) .....

Bâtiment ..... Escalier ..... Etage ..... Porte .....

Code postal ..... Ville .....

## COORDONNÉES TÉLÉPHONIQUES ET COURRIEL

Si vous disposez d'un téléphone fixe et d'un téléphone mobile :  
l'installation de la téléassistance se fera sur la ligne fixe.

Téléphone fixe | | | | | | | | | |

Téléphone mobile | | | | | | | | | |

Courriel .....

## MESURE DE PROTECTION

### Faites-vous l'objet d'une mesure de protection juridique?

*(cochez la mention correcte)*

DEMANDEUR 1	DEMANDEUR 2
<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui, laquelle ? <i>(cochez la mention correcte)</i> <input type="checkbox"/> Sauvegarde de justice <input type="checkbox"/> Curatelle <input type="checkbox"/> Tutelle Nom et adresse de la personne ou du service chargé de la mesure : ..... .....	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui, laquelle ? <i>(cochez la mention correcte)</i> <input type="checkbox"/> Sauvegarde de justice <input type="checkbox"/> Curatelle <input type="checkbox"/> Tutelle Nom et adresse de la personne ou du service chargé de la mesure : ..... .....

## SITUATION DE LA PERSONNE

### Bénéficiez-vous de l'une des prestations suivantes ?

*(cochez la mention correcte)*

DEMANDEUR 1	DEMANDEUR 2
APA* <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	APA* <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
PCH** <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	PCH** <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

\* Allocation personnalisée d'autonomie

\*\* Prestation de compensation du handicap

### Etes-vous de l'une des situations suivantes ?

*(cochez la mention correcte)*

DEMANDEUR 1	DEMANDEUR 2
Taux d'invalidité de 80 % et plus. <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Taux d'invalidité de 80 % et plus. <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Situation de particulière fragilité (soins palliatifs, fin de vie...) * <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Situation de particulière fragilité (soins palliatifs, fin de vie...) * <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

\* Accès au dispositif sur avis du médecin du Conseil départemental



## DISPOSITIF(S) DEMANDÉ(S)

### FORMULE 1 TELEASSISTANCE CLASSIQUE

GRATUIT POUR VOUS \*

\* Financement intégral par le Conseil départemental

### FORMULE 2 TELEASSISTANCE CLASSIQUE

7,20 € TTC / mois

+ TELEASSISTANCE MOBILE HORS DOMICILE

### FORMULE 3 TELEASSISTANCE CLASSIQUE

3,84 € TTC / mois

+ 2 DISPOSITIFS AU CHOIX

### FORMULE 4 TELEASSISTANCE CLASSIQUE

5,04 € TTC / mois

+ 3 DISPOSITIFS AU CHOIX

### FORMULE 5 TELEASSISTANCE CLASSIQUE

6,90 € TTC / mois

+ 4 DISPOSITIFS AU CHOIX

Cochez les dispositifs choisis selon la formule souhaitée :

- Détecteur de chute
- Chemins lumineux
- Détecteur de fumée
- Détecteur de gaz
- Détecteur de monoxyde de carbone
- Déclencheur montre contemporaine
- Capteur d'ouverture ou de présence

### FORMULE 6 TELEASSISTANCE CLASSIQUE + DISPOSITIFS CHOISIS A L'UNITE

Coût mensuel TTC  
selon grille tarifaire

Cochez le(s) dispositif(s) choisi(s) :

- |                          |                                    |  |
|--------------------------|------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | DéTECTEUR DE CHUTE                 | 1,80 € TTC / mois                                      |
| <input type="checkbox"/> | CHEMINS LUMINEUX                   | 3,30 € TTC / mois                                      |
| <input type="checkbox"/> | DÉTECTEUR DE FUMÉE                 | 1,80 € TTC / mois                                      |
| <input type="checkbox"/> | DÉTECTEUR DE GAZ                   | 2,82 € TTC / mois                                      |
| <input type="checkbox"/> | DÉTECTEUR DE MONOXYDE DE CARBONE   | 2,82 € TTC / mois                                      |
| <input type="checkbox"/> | DÉCLENCHEUR MONTRE CONTEMPORAINE   | 2,40 € TTC / mois                                      |
| <input type="checkbox"/> | CAPTEUR D'OUVERTURE OU DE PRÉSENCE | 1,80 € TTC / mois                                      |
| <input type="checkbox"/> | APPELS DE CONVIVIALITÉ             | 7,20 € TTC / mois                                      |
| <input type="checkbox"/> | BOÎTE À CLEFS                      | 49,90 € TTC à l'achat                                  |
| <input type="checkbox"/> | TÉLÉASSISTANCE MOBILE MONTRE       | 24,90 € TTC / mois<br>39 € de frais activation service |



	<b>Le dossier de demande est à retourner :</b>
<b>Par courrier</b>	Conseil départemental de la Haute-Garonne Direction des politiques Territoriales et Infrastructures Service Aménagement Territorial Téléassistance 31 1, boulevard de la Marquette 31090 Toulouse Cedex 9
<b>Par courriel</b>	teleassistance@cd31.fr

**Pour plus de renseignements :** 05 34 33 32 04 - 05 34 33 32 05

