

demande d'accord préalable pour grand appareillage

(articles R. 165-23, R. 165-26 et R. 165-28 du Code de la sécurité sociale)

le défaut de réponse de l'organisme, dans un délai de 15 jours, à compter de la date de réception, équivaut à un accord

VOLET 1 à adresser au service médical et destiné au service administratif

date de réception :

Grid for reception date

personne bénéficiaire de l'appareillage et assuré(e)

personne bénéficiaire de l'appareillage

nom et prénom NIANE ALIOU

(nom de famille (de naissance), suivi du nom d'usage (facultatif et s'il y a lieu))

numéro d'immatriculation 1 1 1 0 5 4 5 2 3 4 6 6 3 0 2

date de naissance 2 9 0 5 2 0 1 1

nom et n° du centre de paiement ou de la section mutualiste (pour les salariés) ou nom et n° de l'organisme conventionné (pour les non salariés)

adresse

18 TER RUE DES CHEVREUSES 78310 - MAUREPAS

assuré(e) (à remplir si la personne qui bénéficie de l'appareillage n'est pas l'assuré(e))

nom et prénom HAIDARA MOUSSA

(nom de famille (de naissance), suivi du nom d'usage (facultatif et s'il y a lieu))

numéro d'immatriculation 1 7 7 1 2 9 9 3 3 6 2 2 5 7 5

partie à compléter par le fournisseur

conditions de prise en charge de l'appareillage

maladie [X] soins en rapport avec une ALD : oui [X] non []

accident du travail ou maladie professionnelle [] date [] autre []

identification du prescripteur

nom et prénom PEGUET

date de prescription 1 7 0 4 2 0 2 4

identifiant 7 8 1 0 6 0 1 0 8 n° structure (AM, FINESS ou SIRET)

position de la demande

1ère attribution [] 2ème attribution [] appareil provisoire [] renouvellement [X] réparation [] numéro de l'appareil

références L.P.P. de l'appareil (codes et désignation des fournitures)

LPP 2620400 - Chaussure Orthopédique sur mesure, de classe B, la paire

appareil atypique [] (joindre le devis détaillé) (art. R. 165-25 du Code sécurité sociale)

BASE DE REMBOURSEMENT 808.94 €

PRIX DE VENTE 808.94 €

identification du fournisseur et de la structure dans laquelle il exerce

nom et prénom SARL PHAN LENOBLE ASSOCIES

67 PODO-ORTHESE CONVENTIONNE 12 RUE MIRABEAU 94230 - CACHAN

identifiant 9 4 2 6 3 1 1 6 9 - CONV 1

raison sociale adresse

Phan & Lenoble Associés Centre de Podo-Orthèse Appliquée 12, rue Mirabeau - 94230 CACHAN TEL : 01 82 01 96 41

n° structure (AM, FINESS ou SIRET) 5 2 9 8 6 9 0 0 0 0 0 0 1 6

date 1 6 0 5 2 0 2 4

signature [Signature]

avis du médecin conseil

accord [] refus [] - d'ordre médical [] - d'ordre administratif [] - motif :

date []

MES ACTIVITÉS ET SERVICES PATIENTS



ACCÉDER À MES SERVICES

INFORMATIONS

PATIENT 

NIR : **1771299336225**

Régime : **REGIME GENERAL**

Droits à la date du jour : **OUI**

Exonération : **OUI**

MT : **NON**

CHANGER DE PATIENT

CONTACTER L'ASSURANCE MALADIE

Mode opératoire



UN PROBLÈME, UNE QUESTION?

[Contacter l'Assurance Maladie](#)

NOUS CONTACTER

3608 Service gratuit + prix appel

[À propos](#) | [Configuration](#) | [Mentions légales](#) | [CGU](#) |

Accessibilité : non conforme

CENTRE MÉDICAL DES PYRAMIDES

5 ALLÉ DU BOIS DE NOGENT

78310 MAUREPAS

TÉL. : 01.30.66.07.07

PORT. : 06.08.45.98.93



IPP : 8007285627 1

NIANE

ALIOU

Nom de naissance : NIANE

Né(e) le : 29/05/2011

Sexe :

M

016

NDA : 8800278101 Entré(e) le : 28/06/2

DOCTEUR JACQUES PEGUET

ANCIEN EXTERNE DES HÔPITAUX DE PARIS

PÉDIATRE

78 1 06010 8

N° RPPS :



1 0 0 0 0 7 3 2 3 7 9

DOM. URGENCE : 06-08-45-98-93

AUD

Niane
Aliou

17/04/24

cheveu sur le visage et
Menton avec contour
de la diff de l'os maxillaire
Jules 7 an

Docteur Jacques PEGUET

Pédiatre

Centre Médical des Pyramides

5 Allée du Bois de Nogent, 78310 MAUREPAS

06 08 45 98 93

2



MEMBRE D'UNE ASSOCIATION AGRÉÉE ACCEPTANT LE RÈGLEMENT PAR CHÈQUE.

SUR RENDEZ-VOUS

POUR LES VISITES EN PÉDIATRIE TÉLÉPHONER SI POSSIBLE AVANT 9 HEURES.