



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

date de réception :

personne bénéficiaire de l'appareillage et assuré(e)

personne bénéficiaire de l'appareillage

nom et prénom COLAS GERING

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

numéro d'immatriculation 163099922306988

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)

date de naissance 19 09 1963

adresse 11 CHEMIN DE LA PRAIRIE , 78230 - LE PECQ

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

nom et prénom

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

numéro d'immatriculation

partie à compléter par le fournisseur

conditions de prise en charge de l'appareillage

maladie soins en rapport avec une ALD : oui non

accident du travail ou maladie professionnelle date autre

identification du prescripteur

nom et prénom DESPRES JEANNE date de prescription 29 02 2024

identifiant 920010857 n° structure (AM, FINESS ou SIRET)

position de la demande

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

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

Chaussure Orthopédique sur mesure, de classe B, la paire LPP 2620400 808.94€

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

date 23 08 2024 signature

avis du médecin conseil

accord refus - d'ordre médical - d'ordre administratif motif : .....

# Ordonnance bizona

Articles L. 322-3, 3° et 4°, L. 324-1 et R. 161-45 du Code de la sécurité sociale.

n° 14465\*01

Identification du prescripteur **DESPRES JEANNE**  
**GENERALISTE**



10101663804

Identification de la structure  
**Centre Municipal de Santé du Parc**  
79, avenue Pablo Picasso  
92000 Centre Municipal de Santé du Parc  
0147295071



920010857

Identification du patient  
**COLAS GERING**

n° d'immatriculation : 1630999223069 88

Le jeudi 29 février 2024

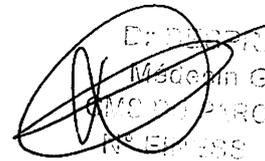
**Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)**

(AFFECTION EXONERANTE)

paire de chaussures orthopédiques adaptés à la morphologie du patient : 1 paire

**Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée**

(MALADIES INTERCURRENTES)

  
Dr. **DESPRES Jeanne**  
Médecin Généraliste  
CMC du PARC - NOUVEAU  
N° SIRET 92010857  
N° RPPS 10101663804



En raison des incidents de sécurité d'opérateurs de complémentaire, soyez vigilants sur la gestion de vos mots de passe et dans le doute, réinitialisez vos mots de passe. En cas de difficulté, vous pouvez contacter le 3608. ✕

## ACTIVITÉS

Mes services paiements

Commande d'imprimés

## SERVICES PATIENTS



Des services de simplification de vos démarches pour vos patients sont accessibles et sécurisés par l'utilisation de votre carte CPS.

Vous trouverez des services tels que :

Arrêt de travail  
Déclaration simplifiée de grossesse  
Déclaration médecin traitant  
Protocoles de soins et ALD

Identifiez-vous par carte CPS

## INFORMATIONS PATIENT

NIR : **1630999223069**

Régime : **REGIME  
GENERAL**

Droits à la date du  
jour : **OUI**

Exonération : **OUI**

MT : **OUI**

**CHANGER DE PATIENT**



**SÉCURISEZ VOS**

**CONNEXIONS**

**IDENTIFIANT/MOT DE**

**UN PROBLÈME, UNE QUESTION?**

Contactez l'Assurance Maladie

## PLUS D'INFORMATIONS



Le site de l'Assurance Maladie



Nomenclature des actes

## NOUS CONTACTER

**3608**

Service gratuit + prix appel

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

Accessibilité : non conforme