

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

date de réception :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

## personne bénéficiaire de l'appareillage et assuré(e)

## • personne bénéficiaire de l'appareillage

nom et prénom CLUZEAU NICOLE

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

numéro d'immatriculation 235107511515983

date de naissance 14 10 1935

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

20 RUE DES QUATRE CHENES , 91120 - PALAISEAU

## • 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 HENRI PRETI

date de prescription 11 02 2025

identifiant 911090546

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 06 03 2025

signature



## avis du médecin conseil

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

date

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

demande d'accord préalable  
pour grand appareillage

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

VOLET 2

à adresser et à conserver  
au service médicalle 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 CLUZEAU NICOLE

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

numéro d'immatriculation 235107511515983

date de naissance 14 10 1935

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

20 RUE DES QUATRE CHENES , 91120 - PALAISEAU

## • 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 HENRI PRETI

date de prescription 11 02 2025

identifiant 911090546

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 06 03 2025

signature

## avis du médecin conseil

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

date

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--



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 : **2351075115159** 

Régime : **REGIME GENERAL**

MT : **OUI**

Droits à date du jour : **OUI**

Exonération TM : **OUI**

[CHANGER DE PATIE](#)

## UNE DEMANDE ?

[Contacter l'Assurance Maladie](#) [Références paiements](#)

**Docteur Preti Henri**  
Maison de Santé d'Igny  
1 allée des Ruchères  
91430 IGNUY  
Tél : 01 69 41 08 89

**Médecine Générale**  
**Traumatologie du Sport**  
10000882463 - ADELI : 911090546  
RPPS



IGNY, le Mardi 11 Février 2025

**Mme NICOLE CLUZEAU, 89 ans**

Achat d'une paire de chaussures orthopédiques

Nombre de produits : 1

En cas d'urgence et la nuit ou les week-end appeler le 15