

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 ANGELINA ROMA

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

numéro d'immatriculation 279114119406478

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 01 11 1979

adresse

6 Rue Germaine et Roger Lefèvre , 91550 - Paray-Vieille-Poste

● 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 NEISSENE NAFOUTI

date de prescription 03 02 2025

identifiant 750100125

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 A, la paire LPP 2689974 757.09€

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

BASE DE REMBOURSEMENT 757.09€ €

PRIX DE VENTE 757.09€ €

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 04 04 2025

signature



avis du médecin conseil

accord refus - d'ordre médical - d'ordre administratif

- motif :

date

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

Ordonnance bizonne

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

cerfa

n° 14465*01

Identification du prescripteur
(nom, prénom et identifiant)

Docteur NEISSENE NAFOUTI

N° RPPS



10102316089

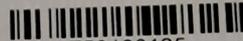
PSL CENTRE DOULEUR

Identification de la structure

(raison sociale du cabinet, de l'établissement et N°AM, FINESS ou SIRET)

PSL CENTRE DOULEUR X778

N° FINESS



750100125

INS/NIR : 279114119406478



INS non signé

Identification du patient

(nom de famille (de naissance) suivi du nom d'usage (facultatif et s'il y a lieu)) (à compléter par le prescripteur)

Madame ROMA Angelina

N° d'immatriculation (à compléter par l'assuré(e))

2 7 9 1 1 4 1 1 9 4 0 6 4 7 8

Ordonnance du 03/02/2025 à 14.02

Née le 01/11/1979

Agée de 45 ans

Poids : 50 kg, Taille : 150 cm

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

Faire réaliser deux chaussures orthopédiques sur mesure.

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée
(MALADIES INTERCURRENTES)

Ordonnance validée électroniquement par Docteur NEISSENE NAFOUTI

Docteur NAFOUTI NEISSENE
Médecine de la Douleur
Service de rhumatologie du Pr B. FAUTREL
DMU 31D
AP-HP Sorbonne Université
Site Pitié-Salpêtrière
47,83 Bd de l'hôpital - 75013 Paris
Secrétariat : 01 42 16 11 94
Fax 01 42 17 79 55
RPPS : 10102316089
FINESS : 750100125



MES ACTIVITÉS ET SERVICES PATIENTS

[ACCÉDER À MES SERVICES](#)

INFORMATIONS PATIENT



NIR : **2791141194064**

Régime : **REGIME GENERAL**

MT : **OUI**

Droits à date du jour : **OUI**

Exonération TM : **OUI**

[CHANGER DE PATIENT](#)

SÉCURISEZ VOS CONNEXIONS IDENTIFIANT/MOT DE PASSE

[Télécharger le pdf](#)



3608 Service gratuit + prix appel