

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 médical

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 HASSEN EL ABIODH

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

numéro d'immatriculation 136039935108677

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 03 1936

adresse 22 Avenue Audra , 92700 - Colombes

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

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

identification du prescripteur

nom et prénom ANDRIANERA Nalisson date de prescription 09 07 2024

identifiant 920000577 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

raison sociale adresse

identifiant

n° structure (AM, FINESS ou SIRET)

date 06 09 2024

signature

avis du médecin conseil

accord [] refus [] - d'ordre médical []

date [] - d'ordre administratif [] - motif :



n° 14465*01

Ordonnance bizona

Articles L. 52-3, 3° et 4°, L. 324-1 et R. 161-45 du Code de la sécurité sociale.

Identification du prescripteur
 (nom, prénom et identité)
 Service de Diabétologie-Endocrinologie
 403 avenue de la République
 92000 NANTERRE
 Tél. 01.47.69.63.91
 N° AM : 92000577
 CONVENTIONNE

Identification de la structure
 (raison sociale du cabinet, de l'établissement et n° AM, FINESS ou SIRET)
HOPITAL MAX FOURESTIER
 403 AV DE LA REPUBLIQUE
 92014 NANTERRE CEDEX
 => 92 0 000577 1 11 0 n°AM

IPP : 00000054477 Sexe : M
 (nom de famille) Nom nais.: EL ABIODH (à compléter par le prescripteur)
 Nom: EL ABIODH
 Prén: HASSEN
 Né(e) le: 01/03/1936
 assuré(e)

H 424004334 UF : 3653

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

Une paire de chausures orthopédiques ^{9.7.24}
 Sur mesure classe B

HOPITAL MAX FOURESTIER
 Chef de Service Docteur Karim LACHGAR
 Service de Diabétologie-Endocrinologie
 403 avenue de la République
 92000 NANTERRE
 Tél. 01.47.69.63.91
 N° Finess : 92000577

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



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.



MES ACTIVITÉS ET SERVICES PATIENTS



[ACCÉDER À MES SERVICES](#)

INFORMATIONS

PATIENT 

NIR : **1360399351086**

Régime : **REGIME GENERAL**

Droits à la date du jour : **OUI**

Exonération : **OUI**

MT : **OUI**

[CHANGER DE PATIENT](#)

SÉCURISEZ VOS CONNEXIONS IDENTIFIANT/MOT DE PASSE

[Télécharger le pdf](#)

UN PROBLÈME, UNE QUESTION?

[Contacter l'Assurance Maladie](#)

NOUS CONTACTER

3608 [Service gratuit + prix appel](#)

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

[Accessibilité : non conforme](#)