

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 DOS SANTOS LUCIEN

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

numéro d'immatriculation 160047501906342

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 27 04 1960

adresse

8 RUE DE L AVENIR , 92160 - ANTONY

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 LEFEBVRE LAURENE

date de prescription 27 01 2025

identifiant 921043444 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 07 02 2025

signature

avis du médecin conseil

accord refus - d'ordre médical

date - d'ordre administratif - motif :

Dr LEFEBVRE Laurène

Monsieur Lucien DOS SANTOS
8 rue de l'Avenir
92160 ANTONY

N° RPPS



10100918845

N° AM



921043444

BAGNEUX, le 27/01/2025

Une paire de chaussures orthopédiques

Patient : Masculin, 64 ans, 79 kg, 171 cm

Dr Laurene LEFEBVRE
Médecin généraliste - Conventionnée
201 bis avenue du Maréchal Foch
92220 Bagneux - 01 46 63 58 00
N° RPPS : 10100918845
N° AM : 921043444



**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

amelipro



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 : **1600475019063**

Régime : **REGIME
GENERAL**

MT : **OUI**

Droits à date du jour : **OU**
Exonération TM : **NON**

[CHANGER DE PATIEN](#)

UNE DEMANDE ?

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



SÉCURISEZ VOS CONNEXIONS

IDENTIFIANT/MOT DE PASSE

[Télécharger le pdf](#)



PLUS D'INFORMATIONS



[Le site de l'Assurance Maladie](#)



[Nomenclature des actes](#)