

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 SIDI HAMID YACOUBI IDRISSI

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

numéro d'immatriculation 165099935070407

date de naissance 08 09 1965

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 1 RUE DU 19 MARS 1962 , 93330 - NEUILLY SUR MARNE

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 NGUYEN XUAN MAI

date de prescription 16 01 2025

identifiant 931105845

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 03 02 2025

signature [Signature]

avis du médecin conseil

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

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

Ordonnance Bizone

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

NEUILLY-SUR-MARNE, le 16/01/2025

Identification du prescripteur

Dr. Xuan Mai NGUYEN



931105845



10003755294

Identification du patient

M. Sidi Hamid YACOUBI IDRISSE né le 08/09/1965

N° d'immatriculation

1650999350704 07

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

Chaussures thérapeutiques sur mesure

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

Pour connaître en détail les consignes à respecter pour vos prélèvements, rapprochez-vous de votre laboratoire de biologie médicale ou consultez son site internet.



SARL PHAN LENOBLE
ASSOCIES
Fournisseur de biens
médicaux Pod-
orthèses
12 R MIRABEAU
94230 CACHAN



i 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

i 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 : **1650999350704**

Régime :
REGIME GENERAL

MT : **OUI**

Droits à date du jour : **OUI**
Exonération TM :
OUI

CHANGER DE PATI

UNE DEMANDE ?

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



SÉCURISEZ VOS
CONNEXIONS
IDENTIFIANT/MOT DE



PLUS D'INFORMATIONS



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



[Nomenclature des actes](#)

3608 [Service gratuit + prix appel](#)

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

Accessibilité : non conforme