

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 ZEMMOUR MALIKA

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

numéro d'immatriculation 266109935260560

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 02 10 1966

adresse

4 AV DUGUAY TROUIN , 93150 - LE BLANC MESNIL

## ● 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 BENRAMDANE RYM

date de prescription 19 12 2024

identifiant 930010103

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 735.04€

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

BASE DE REMBOURSEMENT 735.04€ €

PRIX DE VENTE 735.04€ €

## 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 &amp; 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 - d'ordre administratif 

- motif : .....

date





**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. **X**

## 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 : 2661099352605

Régime : **REGIME GENERAL**

MT : **OUI**

Droits à date du jour : **OUI**

Exonération TM : **OUI**

**CHANGER DE PATIENT**

## UNE DEMANDE ?

Contactez l'Assurance Maladie Réclamations paiements



SÉCURISEZ VOS CONNEXIONS

IDENTIFIANT/MOT DE PASSE

Télécharger le pdf

## PLUS D'INFORMATIONS

ameli

CCAM

Prescripteur	Structure
<b>DR RYM BENRAMDANE</b> Omnipraticien  N° RPPS : 10101535333	<b>Centre de Santé Pluridisciplinaire Docteur Kaplan</b> 115, Avenue Paul Vaillant Couturier 93150 LE BLANC-MESNIL  N° FINESS : 930010103 Tél : 01 48 66 64 00
<b>Patient - N° Dossier : 9701935</b>	
Nom de naissance : ZEMMOUR 1 <sup>er</sup> prénom de naissance : Malika Sexe : féminin née le 02/10/1966 à ALGERIE code INSEE : 99352 Matricule INS : 266109935260560 type d'INS : NIR Poids : 44 kg le 27/01/2022	

**Ordonnance de produits de santé**

A LE BLANC-MESNIL, le 19/12/2024

Prescription numéro : 442552

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

1-1 paire de chaussure orthopedique (PTG droit sur polyarthrite) :

Nombre de lignes de prescription : 1

  
**Docteur BENRAMDANE Rym**  
 Médecin Généraliste  
 RPPS : 10101535333