

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 Martineau Lea

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

numéro d'immatriculation 277039922400170

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 26 03 1977

adresse 12 RUE GEORGES MAGNIER , 93120 - LA COURNEUVE

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 CHARLES BOUAZIZ date de prescription 04 03 2025

identifiant 931038673 n° structure (AM, FINESS ou SIRET)

position de la demande

1ère attribution [ ] 2ème attribution [ ] appareil provisoire [ ] renouvellement [X] 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 833.21€

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

BASE DE REMBOURSEMENT 833.21€ € PRIX DE VENTE 833.21€ €

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

raison sociale adresse Phan & Lenoble Associés Centre de Podo-Orthèse Appliquée 12, rue Mirabeau - 94230 CACHAN

identifiant 9 4 2 6 3 1 1 6 9 - CONV 1 n° structure (AM, FINESS ou SIRET) 5 2 9 8 6 9 0 0 0 0 0 1 6

date 11 04 2025 signature [Signature]

avis du médecin conseil

accord [ ] refus [ ] - d'ordre médical [ ] - d'ordre administratif [ ] - motif : .....



Docteur Charles BOUAZIZ  
Maître de Stage des Universités

23, avenue du Général Leclerc  
93120 LA COURNEUVE  
Tél. : 01 48 36 32 66

Médecine Générale  
Acupuncture - Homéopathie  
Mésothérapie

du Lundi au Vendredi | le matin de 10 h à 11 h 30  
| l'après-midi de 13 h 30 à 19 h

Samedi matin de 10 h à 12 h

N° RPPS



10001105294

Monsieur  
LCA

ACO

Σ

ou 3000

1 jour de durée en M. p. p. p.

Agréé R.A.T.P.

Membre d'une Association de Gestion Agréée, le règlement par chèque est accepté.

N° AM



931038673

024058690400



## MES ACTIVITÉS ET SERVICES PATIENTS

[ACCÉDER À MES SERVICES](#)

### INFORMATIONS PATIENT



NIR : **2770399224001**

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