

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 ROJAS ALVAROS

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

numéro d'immatriculation 1 7 9 0 1 9 9 4 1 9 0 4 9 0 9

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 1 7 0 1 1 9 7 9

adresse 23 AV DU GENERAL LECLERC 94240 - L HAY LES ROSES

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 STROTZ Victor date de prescription 0 1 0 3 2 0 2 4

identifiant 9 2 1 2 2 0 5 9 6 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)

LPP 2620400 - Chaussure Orthopédique sur mesure, de classe B, la paire

appareil atypique (joindre le devis détaillé)

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 TEL : 01 82 01 96 41

n° structure (AM, FINESS ou SIRET) 5 2 9 8 6 9 0 0 0 0 0 0 1 6

date 1 4 0 8 2 0 2 4 signature

avis du médecin conseil

accord refus - d'ordre médical - d'ordre administratif motif





**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. ✕

## MES ACTIVITÉS ET SERVICES PATIENTS

[ACCÉDER À MES SERVICES](#)

### INFORMATIONS

PATIENT

NIR : **1790199419049**

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](#)

**Docteur Victor STROTZ**  
**Rhumatologue**

Ancien Interne des Hôpitaux de Rouen  
Ancien Chef de Clinique Assistant des Hôpitaux de Paris  
Attaché au CHU de Bicêtre

**Groupe Médical du Parc**

14 rue Velpeau  
92160 Antony  
Tél 01 46 66 28 35  
Prise de RDV sur Doctolib

Conventionné honoraires libres

Antony, le 01/03/2024

**Monsieur Alvaro ROJAS**

Renouvellement d'une paire de chaussures thérapeutiques sur mesure sur moulage des pieds

Patient : Masculin, 45 ans

**Dr Victor STROTZ**  
Rhumatologue

14 rue Velpeau 92160 ANTONY  
N°AM 92 1 22059 6  
N°RPPS 10005194021



N° AM



921220596

N° RPPS



10005194021