

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 NGUYEN THI LAN

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

numéro d'immatriculation 2 3 6 0 8 9 9 2 3 4 0 9 7 1 7

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 3 0 8 1 9 3 6

adresse 24 PASSAGE CARNOT 94270 - KREMLIN BICETRE

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 HUU PHUOC date de prescription 2 7 0 3 2 0 2 4

identifiant 7 5 1 5 8 8 4 4 3 n° structure (AM, FINESS ou SIRET)

position de la demande

1ère attribution [] 2ème attribution [X] 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)

(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 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 0 7 0 6 2 0 2 4

signature [Signature]

avis du médecin conseil

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

date [] - 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 : **2360899234097**

Régime : **REGIME GENERAL**

Droits à la date du jour : **OUI**

Exonération : **NON**

MT : **OUI**

CHANGER DE PATIENT

SÉCURISEZ VOS CONNEXIONS IDENTIFIANT/MOT DE PASSE

Télécharger le pdf



UN PROBLÈME, UNE QUESTION?

Contactez l'Assurance Maladie

Docteur NGUYEN Huu-Phuoc

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

Médecine générale

83 avenue d'Italie - 75013 Paris

Téléphone : 01-44-24-19-18

Mobile : 06-52-00-24-48

Conventionné Secteur 1

751588443 - 10003926770

CONSULTATIONS SUR RENDEZ-VOUS

EN LAISSANT UN MESSAGE

SUR LE 06-52-00-24-48

En cas d'urgence, en mon absence, Veuillez composer le "15"

Membre d'une AGA, règlement par chèque accepté

27 mars 2024

Madame NGUYEN THI LAN

Matricule et nature INS du patient : 236089923409717 (NIR)

Nom et 1er prénom de naissance : NGUYEN THI LAN - Né(e) le 13/08/1936 - Féminin

ACHAT DE CHAUSSURES

1 PAIRE.

Docteur NGUYEN HUU PHUOC

Adell : 751588443

RPPS : 10003926770

