

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 CARMELA DANIELE

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

numéro d'immatriculation 256037504602183

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 31 03 1956

adresse

6 Avenue Albert Pleuvry , 94370 - Sucy-en-Brie

● 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 BOUZIT Aziza

date de prescription 05 08 2024

identifiant 940802630

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€
Moulage, quelle que soit la hauteur LPP 2681257 49.49€
Moulage, quelle que soit la hauteur LPP 2681257 49.49€● appareil atypique (joindre le devis détaillé)
(art. R. 165-25 du Code sécurité sociale)

BASE DE REMBOURSEMENT 907.92€ €

PRIX DE VENTE 907.92€ €

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 23 08 2024

signature



avis du médecin conseil

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

- motif :

date

Docteur Aziza BOUZIT
MEDECIN COORDONNATEUR
6 avenue Albert Pleuvry
94370 SUCY EN BRIE
Tél : 0 145 90 57 51
Email : abouzit@monsieurvincent.org



Melle DANIELE CARMELA (née DANIELE)
Chambre N°34
SOLEIL SAINTE MARIE RDC
EHPAD LES CEDRES
94370 SUCY EN BRIE
Date de naissance : 31/03/1956 (68 ans)
N° sécurité sociale : 2 56 03 75 046 021 83

Nom de naissance : DANIELE
1er prénom de naissance : CARMELA
Sexe : F (Féminin)
Poids : 52.7 Kgs le 19/06/2024 (IMC : 35.99)
Clairance créatinine : 0.1 mL/min (Cockcroft and Gault) (Poids :
52.7Kg le 19/06/2024, Créatininémie : 3600 le 22/04/2024)

Prescription(s) relative(s) au traitement de l'affection de longue durée reconnue - (AFFECTION EXONERANTE)

Renouvellement de chaussures orthopédiques

Mesures et moulage à effectuer au domicile.

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée - (AFFECTION INTERCURRENTÉ)

VAL-DE-MARNE

Numéro de l'assuré : 2 56 03 75 046 021 83
Nom de l'assuré :
DANIELE CARMELA

Attestation de droits à l'assurance maladie

Valable du 23/03/2022 au 22/03/2023 sous réserve de changement dans la situation de l'assuré

Organisme de rattachement sécurité sociale	Code gestion	N° de sécurité sociale de l'assuré (à utiliser pour tous les bénéficiaires ci-dessous)	Modulation du ticket modérateur
01 941 3511	11	2 56 03 75 046 021 83	
Bénéficiaires(s) nom de famille suivi d'un éventuel nom d'usage		N° de sécurité sociale du bénéficiaire (pour information)	Né(e) le / rang
DANIELE CARMELA a déclaré un médecin traitant		2 56 03 75 046 021 83	31/03/1956 1
SI SOINS POUR AFFECTION LISTE : TP ET 100% DU 02/09/2015 AU 03/09/2030 POUR TOUTES LES PRESTATIONS EN RAPPORT AVEC MALADIE DU PROTOCOLE			

Toute attestation de droits antérieure est à détruire.