

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 DANIELLE BOISHY

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

numéro d'immatriculation 251067511220753

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 15 06 1951

adresse 3 Rue de Strasbourg , 94110 - Arcueil

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 DEBERNARDI MARC date de prescription 11 03 2025

identifiant 921091112 n° structure (AM, FINESS ou SIRET)

position de la demande

1ère attribution [X] 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 833.21€
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 932.19€ € PRIX DE VENTE 932.19€ €

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 28 03 2025

signature [Signature]

avis du médecin conseil

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

date [] - d'ordre administratif [] - motif :



Dans le cadre d'une opération technique, le téléservice 'Réclamations paiements' sera indisponible le 25/03. Veuillez nous excuser pour la gêne occasionnée.



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.



ACTIVITÉS

Mes services paiements

Commande d'imprimés

SERVICES PATIENTS



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 : 2510675112207

Régime : **REGIME GENERAL**

MT : **OUI**

Droits à date du jour : **OUI**

Exonération TM : **OUI**

CHANGER DE PATIENT

UNE DEMANDE ?

Docteur Marc DEBERNARDI

RHUMATOLOGIE

Maladies des os et des articulations

3, rue Victor Hugo
92120 MONTROUGE
01 42 53 02 89

marc.debernardi@medecin.mssante.fr
Marc.DEBERNARDI@medical92.apicrypt.org

N° RPPS :



10000976992

Consultations sur Rendez-vous

MONTROUGE, le 11/03/2025

Mme Danielle BOISHY, née le 15/06/1951

Une paire de chaussures orthopédiques montantes sur mesure
(pied plat valgus sur rupture du tibial postérieur)

En cas d'urgence vitale, composez le 15.

Membre d'une association de gestion agréée, règlement des honoraires par chèque accepté.

N° AM



921091112

