

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 BIZAHOUAGANE RKIA

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

numéro d'immatriculation 819210010432720

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 04 06 1980

adresse CHEZ Mme KAROUCHI 16 RUE DU BOIS JOLY , 92000 - NANTERRE

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 REDJAJ SOUAD date de prescription 10 10 2024

identifiant 920000577 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€

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

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

date 18 10 2024

signature

avis du médecin conseil

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

demande d'accord préalable pour grand appareillage

(articles R. 165-23, R. 165-26 et R. 165-28 du Code de la sécurité sociale)

VOLET 2 à adresser et à conserver au service médical

le défaut de réponse de l'organisme, dans un délai de 15 jours, à compter de la date de réception, équivaut à un accord

date de réception :

personne bénéficiaire de l'appareillage et assuré(e)

personne bénéficiaire de l'appareillage

nom et prénom BIZAHOUAGANE RKIA

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

numéro d'immatriculation 819210010432720

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 04 06 1980

adresse CHEZ Mme KAROUCHI 16 RUE DU BOIS JOLY , 92000 - NANTERRE

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 REDJAJ SOUAD date de prescription 10 10 2024

identifiant 920000577 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€

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

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

date 18 10 2024

signature

avis du médecin conseil

accord refus - d'ordre médical

date - d'ordre administratif - motif :

CARTE INDIVIDUELLE D'ADMISSION A L'AIDE MEDICALE DE L'ETAT



Nom **BIZAOUAGANE**
Prénom **RKIA**
Immatriculation **819210010432720**
Date de naissance **04/06/1980**
Droits AME du **30/12/2023** au **29/12/2024**

<u>Prestations prises en charge</u>	<u>Caisse d'assurance maladie</u>	<u>Code régime</u>	<u>n° mutuelle</u>	<u>Code contrat</u>
100% des tarifs de remboursement de la Sécurité Sociale Forfait journalier en cas d'hospitalisation.	CPAM HAUTS DE SEINE (10) 01-921-8671	095	75500017	05

Prestations non prises en charge pour les bénéficiaires AME majeurs: médicaments à 15%, actes et produits spécifiques à la procréation médicale assistée, cures thermales.



ORDONNANCE MEDICALE

Nanterre, le jeudi 10 octobre 2024

Nom de naissance : BIZAOUAGANE
Nom d'usage - Prénom : BIZAOUAGANE RKIA
Date de naissance : 04/06/1980
Sexe : Féminin

Renouvellement de chaussures orthopédiques

Dr REDJAI SOAD
RPPS : 10001637155

Docteur REDJAI Souad
Praticien
Urgences Chirurgicales
Département de Consultation et Santé Publique
HOPITAL MAX FOURESTIER
CASH DE NANTERRE

N° RPPS : 
10001637155

POLE DE SPECIALITES
MEDICALES
Cheffe de Pôle
Dr S. RAJCA
sylvie.rajca@ch-nanterre.fr

Cadre de Pôle
Mme E. SNAOUI
ehano.snaoui@ch-nanterre.fr

DEPARTEMENT DE
CONSULTATIONS
ET DE SANTE PUBLIQUE (DCSP)

Chef du
Département
Docteur S. COUAO-ZOTTI
T : 01 47 69 68 89

CLINIQUE / DCSP

Médecine générale
Gériatrie
Dermatologie
Pneumologie
Rhumatologie
Néphrologie
Gynécologie
Oncologie
Infirmiers
Consultation Médico-sociale

MS
Garantie d'accès aux soins de

IDD
Service Gratuit d'information, de
conseil, et de Diagnostic)
Prévention VIH, Hépatites.

Service Santé
Dr L. BEAUDOUVI
l.beaudouvi@ch-nanterre.fr
T : 01 47 69 72 63 02

T : 01 47 69 68 89

T : 01 47 69 68 89
T : 01 47 69 65 90

T : 920000577