

Identification du prescripteur

Docteur BOUALI HOUDA

Sous la responsabilité du Docteur K. LACHGAR



N° RPPS : 10001468304

Identification de la structure

HOPITAL MAX FOURESTIER Spécialité : MEDECINE DIABETOLOGIE

403 Avenue de la République

92000 NANTERRE



N° Finess : 920000577

Identification du patient

(nom de famille (de naissance) suivi du nom d'usage (facultatif et s'il y a lieu)) (à compléter par le prescripteur)

NIP : 000000115392

Nom : LAHCENE Prénom : KAMAL

Né(e) le : 29/01/1977 Age : 48 ANS

Numéro d'immatriculation : 177019935022165

**Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)
(AFFECTION EXONERANTE)**

UNE PAIRE DE CHAUSSURES ORTHOPEDIQUE SUR MESURE AVEC MOULAGE

(première mise)

RC : PIED GRADE 3, DT2, ATCD de plaque, effacement de la voûte plantaire

**Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée
(MALADIES INTERCURRENTES)**Le mardi 11 mars 2025
Dr BOUALI HOUDA

92000 NANTERRE

N° FINESS : 920000577

BULLETIN DE SITUATION

PATIENT

N° de dossier : 425001781

Nom / Prénom : LAHCENE/KAMAL

Nom Naissance: LAHCENE

Né(e) le : 29/01/1977 à A RENSEIGNER

Adresse :

3 ALLEE DES ROSIERS
92230 GENNEVILLIERS

Tél : 0625580092

Télécom : NAN

Port : 0625580092

Entré(e) le : 11/03/2025 à 10h07

Présent(e) le : 11/03/2025

Domicile

ASSURÉ

N°Matricule SS : 1770199350221 65

Nom / Prénom : LAHCENE/KAMAL

Organisme : CPAM DES HAUTS DE SEINE

01 921 000 0

Sécurité sociale 113 AV DES 3 FONTANOTS

92000 NANTERRE

Organisme : ISANTE

N°

Complémentaire 326 RUE DU GROS MOULIN

BP 10320

45203 MONTARGIS CEDEX

Fait à : NANTERRE

Le : 11/03/2025