

# Ordonnance bizona

Articles L. 322-3, 3° et 4°, L. 324-1 et R. 161-45 du Code de la sécurité sociale.

**Identification du prescripteur**  
(nom, prénom et identifiant)

**Identification de la structure**  
(raison sociale du cabinet, de l'établissement et n° AM, FINESS ou SIRET)

**Dr Omar TAZI**  
Consultation Diabétologie Centre Pied  
Hôpital COCHIN - Site Port-Royal  
Bâtiment COPERNIC RDC  
123, Bd Port-Royal - 75619 Paris Cedex 14  
RPPS 10001498681

**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)

Traudand Soliane  
n° d'immatriculation (à compléter par l'assuré(e))

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

Renouvellement de chaussures orthopédiques  
sur mesure de classe B

**Dr Omar TAZI**  
Consultation Diabétologie Centre Pied  
Hôpital COCHIN - Site Port-Royal  
Bâtiment COPERNIC RDC  
123, Bd Port-Royal - 75619 Paris Cedex 14  
RPPS 10001498681

24/9/24



**Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée**  
(MALADIES INTERCURRENTES)