

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 BOULARD DANIELLE

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

numéro d'immatriculation 2 5 6 0 2 7 5 1 0 6 1 1 5 1 6

date de naissance 2 4 0 2 1 9 5 6

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)

adresse

28 RUE DES ECOLES 94550 - CHEVILLY LA RUE

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 JACQUETY Emmanuel

date de prescription 0 6 0 6 2 0 2 4

identifiant 9 4 1 1 0 7 6 0 3 6 n° structure (AM, FINESS ou SIRET)

position de la demande

1ère attribution [] 2ème attribution [X] appareil provisoire [] renouvellement [] réparation [] numéro de l'appareil

références L.P.P. de l'appareil (codes et désignation des fournitures)

LPP 2620400 - Chaussure Orthopédique sur mesure, de classe B, la paire

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 TEL : 01 82 01 96 41

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

date 1 2 0 7 2 0 2 4

signature [Signature]

avis du médecin conseil

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

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



**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

amelipro

SARL PHAN LENOBLE
ASSOCIES
Fournisseur de biens
médicaux Podo-orthèses
12 R MIRABEAU
94230 CACHAN



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 :

2560275106115

Régime : **M.G.E.N.**

Droits à la date du jour : **OUI**

Exonération : **OUI**

MT : **OUI**

CHANGER DE PATI



**SÉCURISEZ VOS
CONNEXIONS
IDENTIFIANT/MOT DE**



UN PROBLÈME, UNE QUESTION?

CABINET DE MEDECINE GENERALE ET SPORTIVE
76, avenue Gabriel Péri, 94240 L'Haÿ-les-Roses

Docteur Emmanuel JACQUETY

Biologie et Médecine du SPORT
Mésothérapie

Tél. : 01.41.24.25.26 - Fax : 01.41.24.25.21

Email : Emmanuel.JACQUETY@medical94.apicrypt.org

Dr O. REVERDY

Tél : 01 41 24 25 27

Dr Corina Denis STAN

Tél : 01 41 24 25 22

Consultations sur rendez vous :

Lundi – Jeudi : 10 h – 12 h 30

Tous les jours 14 h - 19 h 30

**Prise de rendez-vous par téléphone ou sur
www.doctolib.fr**

le 06/06/2024

N° RPPS



10001222933

Madame DANIELLE BOULARD

Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue
(AFFECTION EXONERANTE)

Faire faire une paire de chaussures orthopédiques sur mesure

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

EN CAS D'ABSENCE, SERVICE COMMUNAL DE GARDE (NUITS et JOURS FERIES) :
EN CAS D'URGENCE GRAVE, COMPOSEZ LE 15 : SECTEUR 12

Médecin conventionné, membre d'une AGA acceptant le règlement des honoraires par chèque. 94 1 07603 6