

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

Form for beneficiary details: nom et prénom DOMENC JEAN PIERRE, numéro d'immatriculation 147067511351855, date de naissance 19061947

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 LE VILLAGE 09800 - ARRIEN EN BETHMALE

assuré(e) (à remplir si la personne qui bénéficie de l'appareillage n'est pas l'assuré(e))

Form for insured details: nom et prénom, 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 BOURGEON Muriel, date de prescription 29022024, identifiant 940100043, n° structure (AM, FINESS ou SIRET)

position de la demande

1ère attribution [], 2ème attribution [], appareil provisoire [], renouvellement [X], 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, raison sociale Phan & Lenoble Associés, adresse Centre de Podo-Orthèse Appliquée 12, rue Mirabeau - 94230 CACHAN, identifiant 942631169-CONV1, n° structure (AM, FINESS ou SIRET) 52986900000016

date 14082024, signature [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)

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 DOMENC JEAN PIERRE

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

numéro d'immatriculation 1 4 7 0 6 7 5 1 1 3 5 1 8 5 5

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 1 9 0 6 1 9 4 7

adresse LE VILLAGE 09800 - ARRIEN EN BETHMALE

● 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 BOURGEON Muriel date de prescription 2 9 0 2 2 0 2 4

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

● position de la demande

1ère attribution [] 2ème attribution [] appareil provisoire [] renouvellement [X] 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 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 4 0 8 2 0 2 4 signature

avis du médecin conseil

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

1470675113518

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?

MAISON MEDICALE DE LA CHEMINEE RONDE
10 rue de la cheminée ronde
37230 FONDETTES
Tél : 02 47 42 00 33 - Fax : 02 47 42 10 60
Docteurs BONNOT / JOUSSE / GLEY / PANGRAZZI / RIVAUX



Docteur G. JOUSSE
Médecine générale

Consultations sur rendez-vous

N° RPPS



10002028107

N° AM



371028432

FONDETTES, le 17/04/2024

M. Dominique jean JEANNEY

Age : 68 ans

FAIRE PRATIQUER :

1 PAIRE DE CHAUSSURES ORTHOPEDIQUES

Dr. JOUSSE Gildas

[N.Nais] JEANNEY | [Pr.1] DOMINIQUE | [DDN] 25/07/1955 | [S] M | [INS] 1550741198149 65 (NIR)

Membre d'une AGA, le paiement par chèque est accepté. En cas d'urgence, composez le 15.

Les informations recueillies sur ce document sont enregistrées dans un fichier informatisé par votre professionnel de santé à des fins de diagnostics médicaux et pour la gestion de votre dossier patient. Pour en savoir plus sur la gestion de vos données personnelles et pour exercer vos droits, reportez-vous à la « Notice d'information RGPD à destination des patients ».