

Atelier réglementation



Thierry AGRAPART

Roland THIRIAT

Centre d'appareillage du Service Médical NANCY

Modérateur: Dr Corinne LOPETEGUI Médecin-conseil Carcassonne

MONTPELLIER 2008

Reception d'une EP pour un corset-siège TR43Z01

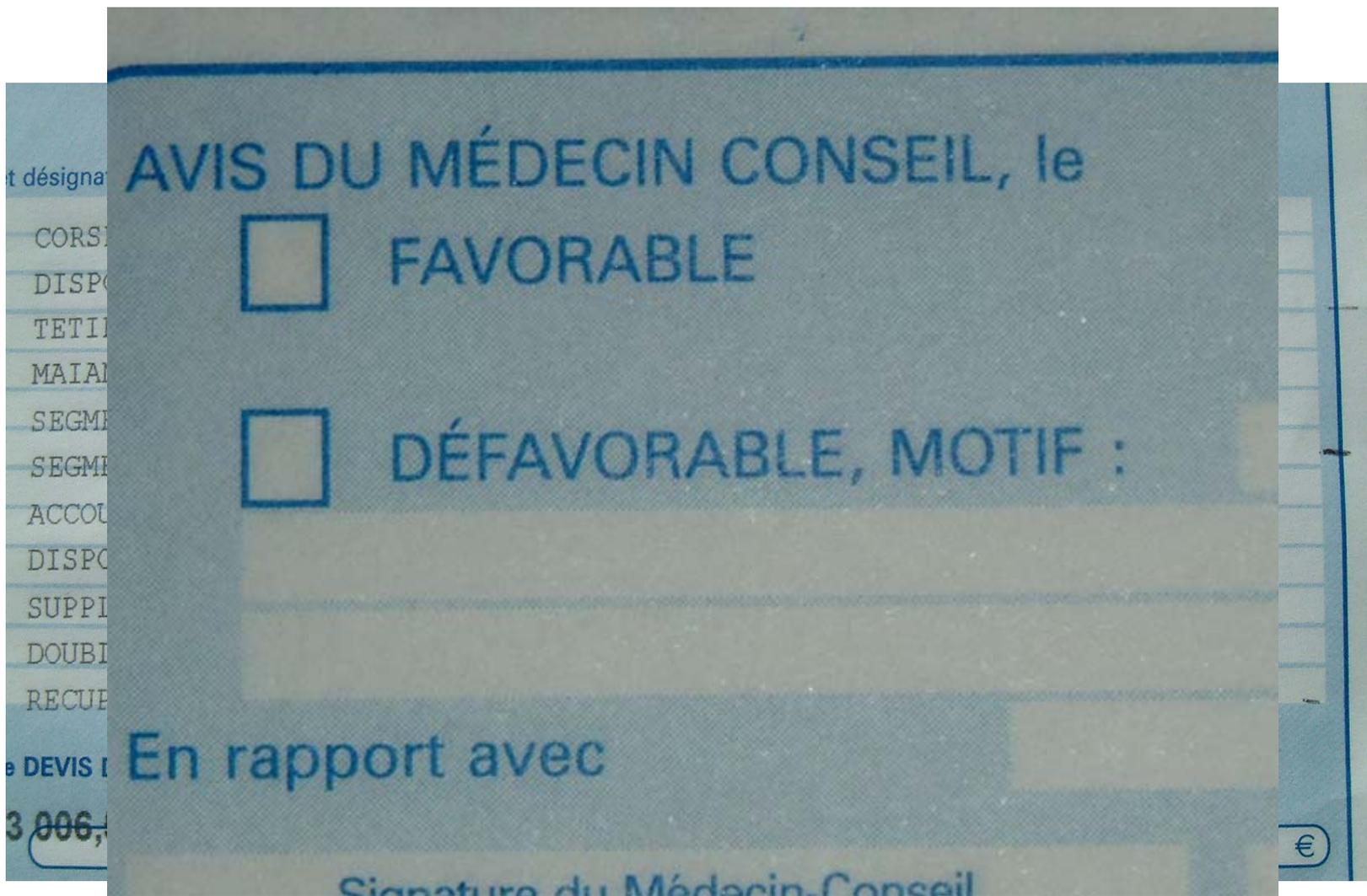
DESCRIPTIF PRÉCIS DE LA FOURNITURE (matériaux, segments, moyens de jonctions, etc.)

Corset siège sur mesure avec mousse confort, têtiers, accoudoirs et album tibias et pieds

Désignation des fournitures	Qté	Prix unitaire	Total
CORSET SIEGE			
DISPOSITIF DE STABILISATION			
TETIERE REGLABLE	1	285,82	285,82
MAINTIEN ANTERIEUR THORACIQUE OU ABDOMIN	2	138,92	138,92
SEGMENT JAMBIER AVEC OU SANS ANGLE	2	348,50	348,50
SEGMENT PEDIEUX AVEC OU SANS ANGLE	2	260,40	260,40
ACCOUDOIR	2	264,60	264,60
DISPOSITIF DE FIXATION DU CORSET SIEGE A	1	38,64	38,64
SUPPLEMENT POUR EPAISSEUR MOUSSE CAPITONN	1	372,18	372,18
DOUBLE CAPITONNAGE AMOVIBLE	1	89,20	89,20
RECUPERATION: SOCLE	1	82,72	82,72
DEVIS DÉTAILLÉ			
3 006,53			3 006,53
€	PRIX DE VENTE ou MONTANT DU DEVIS		€

SERVICE APPAREILLAGE
5 MARS 2008

Base de remboursement 3000 €, les 2/3 constitués par les adjonctions.



Quelles peuvent-être les interrogations du médecin conseil ?

Peut-on connaître précisément les caractéristiques d'un appareil à partir du détail d'une EP ?

Renseignements à disposition du médecin-conseil concernant ce cas :

Le patient est âgé de 2 ans 1/2

Le contexte médical :

Syndrome polymalformatif avec

- luxation congénitale de hanche bilatérale
- syringomyélie

Le contexte de prescription :

L'enfant est suivi par un centre de rééducation pour enfant.

la précédente attribution date d'1 an.

Demande de renouvellement à l'identique



TR29Z01 Orthèse de maintien, en position horizontale en mousse expansée ?

TR47Z01 Orthèse de maintien ou de correction en position horizontale ?

TR43Z01 Corset-siège en matériau thermoformable haute température ?

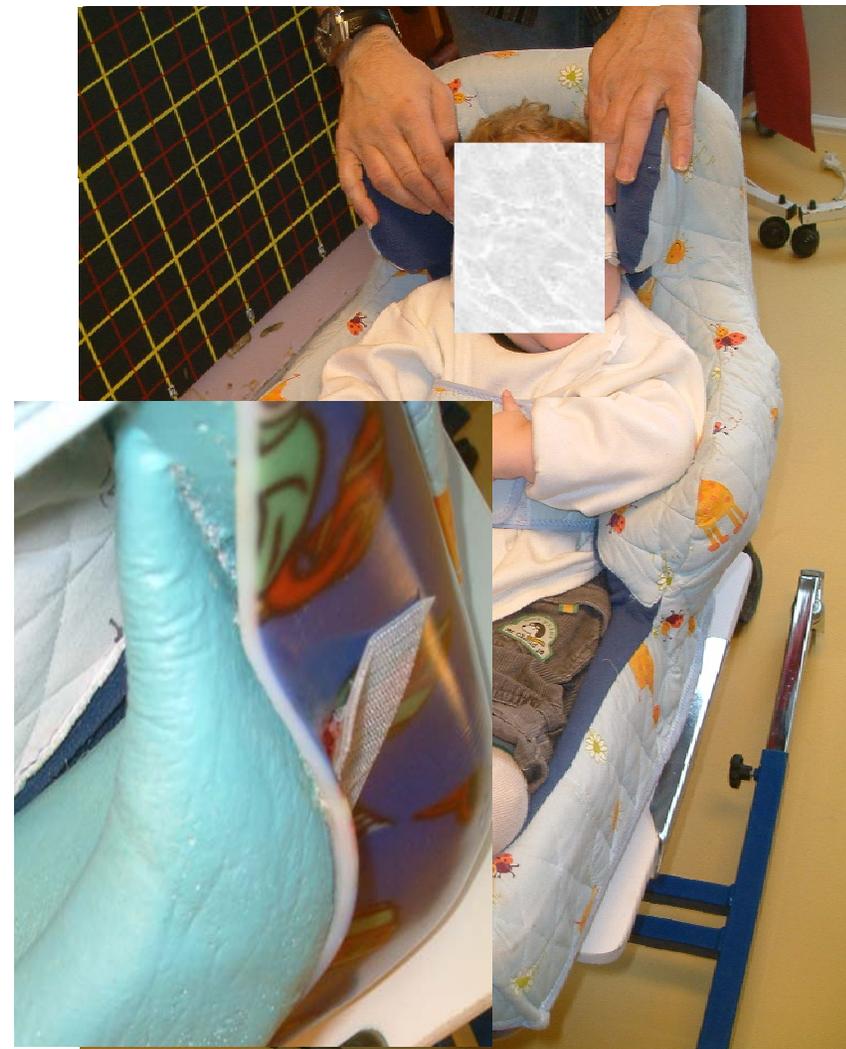


Quelle référence principale ?

TR29Z01 Orthèse de maintien, en position horizontale en mousse expansée ?

TR47Z01 Orthèse de maintien ou de correction en position horizontale ?

TR43Z01 Corset-siège en matériau thermoformable haute température

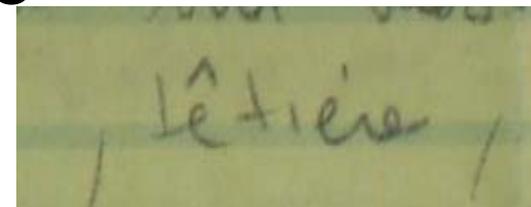


les adjonctions : **AT43Z03** Tête réglable au minimum en 2 plans (hauteur, antéro-postérieur, inclinaison) **285,84 €**

La tête est constituée par le prolongement de la coque et de deux retours latéraux en mousse.



Ce n'est pas une tête réglable



les adjonctions : AT43Z19 Double capitonnage amovible 89,20 €

Le double capitonnage amovible est une housse tissu.



Ce n'est pas un double capitonnage.

Adjonction non prescrite

Peut-on envisager un double capitonnage amovible avec un supplément pour épaisseur mousse (en respectant la densité « confort ») ?

Les adjonctions : AT43Z12 Accoudoir **132,30 € x 2**

Les accoudoirs sont formés dans l'épaisseur de la mousse.



Une adjonction facturable doit-elle être dissociable de la fourniture de base ?

La « fonction » permet-elle la prise en charge ?

Les adjonctions : AT43Z08 Segment jambier (à l'exclusion du retour poplité) avec ou sans sangle **174,26 €x 2** AT43Z09 Segment pédieux avec ou sans sangle **130,21 €x 2**

Idem pour les **segments jambiers et pédieux** formés dans l'épaisseur de la mousse.



Les appareils de prothèse et d'orthopédie destinés aux enfants doivent, chaque fois que la chose est possible, être munis de dispositifs à « rallonges » permettant de régler lesdits appareils en fonction de la croissance et du développement des sujets.

L'appareil pour enfant doit-il être réglable en longueur ?

Les adjonctions : AT43Z17 Supplément pour épaisseur de la mousse du capitonnage supérieure à 3 cm **372,18 €**

Supplément pour épaisseur de la mousse

Il existe des conditions de prise en charge de cette adjonction :

maigreur, déformations orthopédiques majeures.



Que penser des concepts de fabrication utilisant systématiquement l'épaisseur mousse ?

Les adjonctions : FT43XX002 pour les adjonctions réutilisables **82,73 €**

Récupération de socle de stabilisation.

Pas de traçabilité :
Aucune facturation connue pour ce patient



Le matériel «réutilisé» doit-il appartenir au patient ?

Le cahier des charges est succinct.

Cela peut être source d'interprétations.

La prescription d'un corset siège mérite une grande précision dans sa rédaction pour éviter tout conflit concernant la prise en charge.



Atelier réglementation



Thierry AGRAPART

Roland THIRIAT

Centre d'appareillage du Service Médical NANCY

Modérateur: Dr Corinne LOPETEGUI Médecin-conseil Carcassonne

MONTPELLIER 2008

Demande de renouvellement anticipé de chaussures thérapeutiques sur mesure pour changement d'état pathologique

Informations sur rendez-vous :

Service ouvert de 08 à 12 h et de 14 à 18h du Lundi au vendredi et de 08 à 12 h le Samedi

Présent le jeudi

Madame [REDACTED]

2 35 07

PMT

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

RENOUVELLEMENT

1 PAIRE DE CHAUSSURES ORTHOPEDIQUE SUITE A CHANGEMENT D'ETAT PATHOLOGIQUE

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

Le podo-orthésiste a connaissance du changement d'état pathologique.

NOM
DE NAISSANCE [REDACTED]

1) SE REPORTER A LA CARTE D'ASSURANCE MALADIE **CADRE RÉSERVÉ**

■ IDENTIFICATION DU PRESCRIPTEUR : numéro d'identification : [REDACTED]

■ POSITION DE LA DEMANDE :

Première attribution Deuxième attribution

Renouvellement *Changement état pathologique -*

[NUMÉRO D'APPAREIL] [REDACTED]

■ APPAREILS :

RÉFÉRENCES (TIPS et désignation des fournitures)

2620400 206A02 Chaussures or

DEMANDE

Demande d'un complément d'informations auprès du prescripteur

DEMANDE DE RENSEIGNEMENTS	
DEMANDE	REPOSE
<p>[REDACTED]</p> <p>Cher Confrère,</p> <p>Pour me permettre de donner un avis à la Caisse Primaire, je vous serais obligé de bien vouloir :</p> <p>Suite à votre prescription de chaussures orthopédiques, me préciser la nature et l'importance du «changement pathologique».</p> <p>[REDACTED] → AF</p> <p>RECEVU - 4 JUL. 2007</p> <p>Avec mes remerciements,</p> <p>Veuillez agréer, Cher Confrère, l'expression de mes salutations distinguées.</p> <p>[REDACTED]</p>	<p>Suite arthroscopie très bonne évolution le 21/04/2007 (avec correction de la subluxation antérieure et du versus)</p> <p>Dr [REDACTED] CIN NANCY</p> <p>Cordialement.</p> <p>[REDACTED]</p>

4 mois après réception d'une demande de réparation de ressemelage avec EP sans prescription médicale

ceifa DEMANDE D'ENTENTE PRÉALABLE POUR GRAND APPAREILLAGE
VALANT BON DE COMMANDE ASSURANCE MALADIE

Formule n° 105-21, 105-22, 105-23 et 105-24 du Guide de la Garantie Maladie
Le défaut de réponse de l'organisme, dans un délai de 15 jours,
à compter de la date de réception, équivaut à un accord

N° 1138403

Vous êtes assuré(e) par l'organisme d'assurance maladie
Vous êtes assuré(e) par l'organisme d'assurance maladie
N° de l'appareillage

NOM DE LA PERSONNE

TOUS LES CHAMPS À REMPLIR

IDENTIFICATION DU PRESCRIPTEUR : numéro d'identification [REDACTÉ] Date de prescription 22/10/2007

POSITION DE LA DEMANDE :

Première attribution Deuxième attribution Appareil provisoire

Renouvellement [NUMÉRO D'APPAREIL] Réparation

APPAREILS :

RÉFÉRENCES (TIPS et désignation des fournitures) TARIF JO DU 27/08/2007

2083517 208003 Rép. spé. au semelage 52,44

ATYPIQUE : Joindre le DEVIS DÉTAILLÉ

BASE DE REMBOURSEMENT 52,44 € PRIX DE VENTE ou MONTANT DU DEVIS 52,44 €

AVIS DU MÉDECIN CONSEIL, le [REDACTÉ]

FAVORABLE

DÉFAVORABLE, MOTIF : *non favorable car sans prescription médicale*

En rapport avec [REDACTÉ]

DÉCISION DE L'ORGANISME, le [REDACTÉ]

ACCORD (2)

REFUS, voir notification jointe

Base de remboursement
Taux de prise en charge
Numéro AT - MP

Signature du Médecin Conseil [REDACTÉ]

Signature de l'Agent Comptable (cocher et signer) [REDACTÉ]

Signature de l'Agent Comptable (cocher et signer) [REDACTÉ]

Si l'appareil ne vous semble pas bien adapté, veuillez contacter rapidement le Comité Médical de votre organisme d'assurance maladie, ou le Centre d'appareillage.

Avis défavorable réglementaire pour la réparation

A reporter sur chaque volet

CADRE RÉSERVÉ A L'ORGANISME

DU MÉDECIN CONSEIL, le [02/11/07]

FAVORABLE

DÉFAVORABLE, MOTIF :
avis favorable sous garantie
donné en 06/07

port avec

Signature du Médecin-Conseil

Cachet du Contrôle Médical

A reporter sur chaque volet

Le podologue conteste notre décision

Madame,

Nous contestons votre refus concernant la demande de réparation faite le 22/10/2007 pour madame [REDACTED]

En effet, il s'agit d'une réfection liée à un changement d'état pathologique qui est une arthrodèse non communiquée par la patiente lors de sa prise de mesures.

Par conséquent, nous ne sommes pas responsables de cet état de fait.

Veillez agréer, Madame, nos salutations distinguées.

Valeur de la contestation par un professionnel ?

La patiente est invitée à se présenter ...



La réparation concerne une précédente paire :

- Rehausse du talon pour tenir compte de l'équin fixé.
- Elle a été demandée par la patiente car les nouvelles chaussures n'étaient toujours pas livrées après 5 mois.

Les professionnels sont-ils tenus par des délais pour la mise à disposition ?

Arrêté du 23/02/2007	PODO	ORTHO
Première mise et enfant	2 mois	1 mois
2ème mise et renouvellement	3 mois	
Réparation Sans autre mise	8 jours ouvrés	5 jours ouvrés
Réparation si autre mise	3 semaines	3 semaines ou 45 jours si adaptation

Le professionnel peut-il invoquer la méconnaissance du changement d'état pathologique ?

Une proposition d'appareillage nécessite "l'examen de la personne"

Le professionnel est tenu de constituer :

- Dossier administratif.
- Compte-rendu de l'anamnèse.
- Dossier technique : descriptif, dates d'intervention, intervenants...
- Compte-rendu à disposition du prescripteur.

Conclusion

Il nous paraissait intéressant que cette réglementation soit rappelée dans le cadre de l'amélioration de la qualité des soins.

Ces modifications publiées en 2007 seront sans doute appliquées de façon progressive...

Atelier réglementation



Thierry AGRAPART

Roland THIRIAT

Centre d'appareillage du Service Médical NANCY

Modérateur: Dr Corinne LOPETEGUI

Médecin-conseil Carcassonne

MONTPELLIER 2008

CAS DE MANCHONS

Étude de cas :

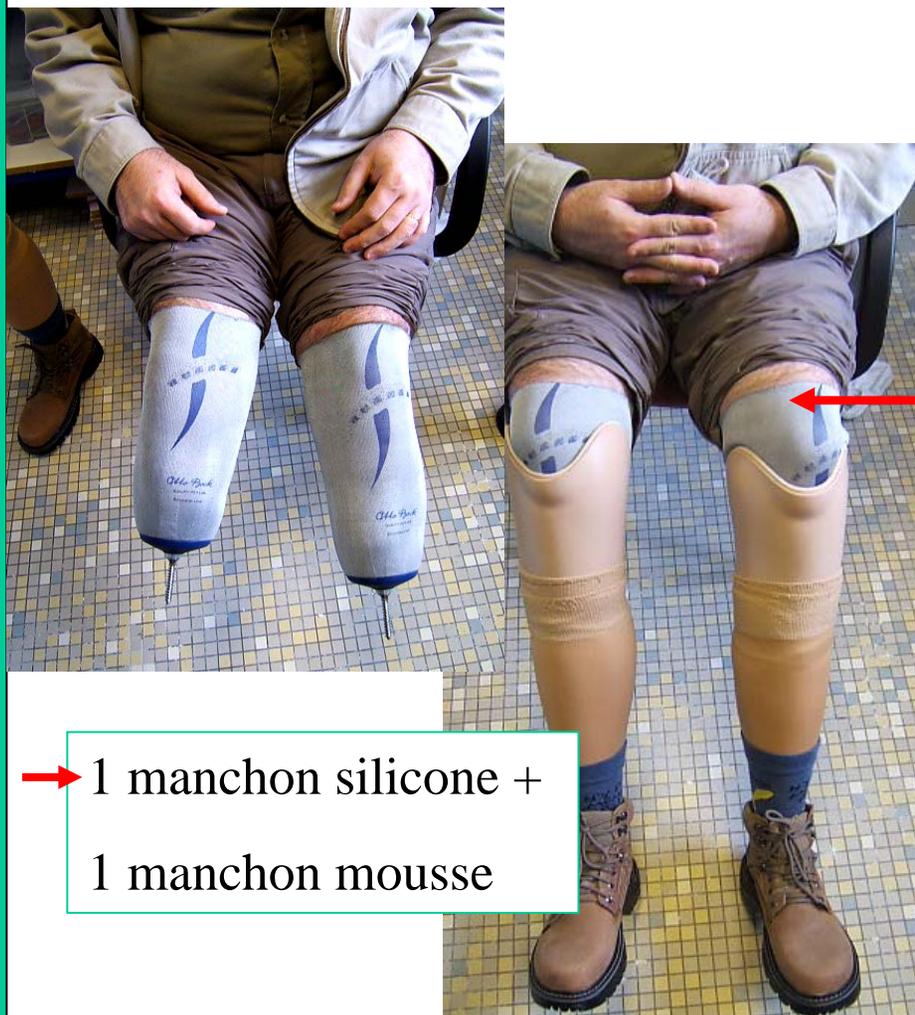
Patient : homme de 40 ans

Pathologie : maladie de Buerger avec amputation tibiale bilatérale en 1995.

Contexte :

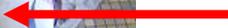
Le patient est vu en consultation d'appareillage. Il a été opéré pour des hygromas en regard des 2 rotules; s'ajoute une variation de volume légère. Après vérification des périmètres, le choix est fait de renouveler les 2 emboîtures. Les manchons silicone utilisés restent les mêmes : les circonférences correspondent à ce choix et les manchons ont moins de 6 mois ?

LE PATIENT



→ 1 manchon silicone +
1 manchon mousse

Votre avis ?



LES ENTENTES PREALABLES

Coût : 2 X 1186,36 €

Le fournisseur codifie 1 manchon mousse :
interface entre l'emboîture et le manchon silicone.
(Droite et Gauche)



RE 06 X N 0 01 1 MANCHON

<input type="checkbox"/> ATYPIQUE : Joindre le DEVIS DÉTAILLÉ	ACCORD A REMETTRE AU FOURNISSEUR MERC!
BASE DE REMBOURSEMENT 1 186,36 €	PRIX DE VENTE ou MONTANT DU DEVIS 1 186,36 €
Signature du fournisseur	
Fait le 10/07/2007	
CADRE RÉSERVÉ A L'ORGANISME D'ASSURANCE MALADIE	
AVIS DU MÉDECIN CONSEIL, le <input type="checkbox"/> FAVORABLE <input type="checkbox"/> DÉFAVORABLE, MOTIF :	DÉCISION DE L'ORGANISME, le <input type="checkbox"/> ACCORD (2) <input type="checkbox"/> REFUS, voir notification jointe
Direction Régionale du Service Médical du Nord-Est Avis Favorable	Base de remboursement Taux de prise en charge Numéro AT - MP
En rapport avec Signature du Médecin-Conseil	Pour le Directeur (Cachet et signature) Pour l'Agent Comptable (cachet et signature)
A reporter sur chaque volet	A reporter sur chaque volet

(2) Si l'appareil ne vous semble pas bien adapté, veuillez contacter rapidement le Contrôle Médical de votre organisme d'assurance maladie, ou le centre d'appareillage.

S. 3604c

<input type="checkbox"/> ATYPIQUE : Joindre le DEVIS DÉTAILLÉ	ACCORD A REMETTRE AU FOURNISSEUR MERC!
BASE DE REMBOURSEMENT 1 186,36 €	PRIX DE VENTE ou MONTANT DU DEVIS 1 186,36 €
Signature du fournisseur	
Fait le 10/07/2007	
CADRE RÉSERVÉ A L'ORGANISME D'ASSURANCE MALADIE	
AVIS DU MÉDECIN CONSEIL, le <input type="checkbox"/> FAVORABLE <input type="checkbox"/> DÉFAVORABLE, MOTIF :	DÉCISION DE L'ORGANISME, le <input type="checkbox"/> ACCORD (2) <input type="checkbox"/> REFUS, voir notification jointe
Direction Régionale du Service Médical du Nord-Est AVIS FAVORABLE	Base de remboursement Taux de prise en charge Numéro AT - MP
En rapport avec Signature du Médecin-Conseil	Pour le Directeur (Cachet et signature) Pour l'Agent Comptable (cachet et signature)
A reporter sur chaque volet	A reporter sur chaque volet

(2) Si l'appareil ne vous semble pas bien adapté, veuillez contacter rapidement le Contrôle Médical de votre organisme d'assurance maladie, ou le centre d'appareillage.

S. 3604c

CM Appareillage
pour nouvel H
S/ ces 2 factures non
conformes aux EP

DIRECTI
DU SERVICE
06 FEV. 2008
SECR
IALE

Echelon local du service medical
- 4 FEV. 2008

Revenances

**LA CPAM
NOUS
INTERROGE**

L'ajout des
nouveaux manchons
silicone
est-il justifié?

VI 6 X 6 03 MANCHON HAUT
FOURNITURES LIVREES LE 25/01/2008
APPAREIL N° 30236

Remboursable

ORP

NOTRE REPONSE

Réponse Grand Appareillage

Sujet: Réponse Grand Appareillage

De:

Date: Thu, 07 Feb 2008 15:33:29 +0100

Pour: @cpam .cnamts.fr>

Bonjour,

j'ai étudié les 2 factures - concernant M

Le patient est bi-amputé ce explique la double facturation. Je suis régulièrement ce patient à l'hôpital Saint Nicolas de Verdun lors des consultations d'appareillage.

Le rajout de manchons silicone est justifié et conforme aux prothèses livrées; il y a eu un oubli de codification sur les ententes préalables.

Cependant il reste 2 erreurs :

- pour chaque facture la codification VI6X603 est incorrecte. Elle doit être remplacée par RI06XX00 au tarif de 440,77€.

- l'écriture du nom de famille est fausse puisqu'il manque la lettre "s" :

Je reste à votre disposition.

Bien cordialement.

Conseiller Technique Appareillage - Personne Radio-Compétente

Appareillage et Handicap

Partenaire du guide "enrouelibre.com" et AFA-AMPAN.fr

LA CPAM RETOURNE LES FACTURES



PRESTATIONS

Contact :

Téléphone :

N° Sécurité Sociale :

Date : 20 Février 2008

Objet : Instance grand appareillage

Monsieur,

Veillez trouver en retour pour rectification les factures 29842 et 29843 du 29/01/08 concernant

En effet après avis du Service Médical Appareillage, sur chaque facture la codification VI6X603 est incorrecte et doit être remplacée par RI06XX003 au tarif de 440,77€.

Je vous prie d'agréer, Monsieur, mes salutations distinguées.

L'Agent Technique

Veillez trouver en retour pour rectification les factures 29842 et 29843 du 29/01/08 concernant

En effet après avis du Service Médical Appareillage, sur chaque facture la codification VI6X603 est incorrecte et doit être remplacée par RI06XX003 au tarif de 440,77€.

Je vous prie d'agréer, Monsieur, mes salutations distinguées.

L'Agent Technique

Votre avis ?

LA FOURNISSEUR NOUS INTERROGE



DIRECTION
DU SERVICE MEDICAL
29 FEV. 2008
SECURITE SOCIALE
NANGY

SERVICE MEDICAL

le 27/02/2008

Monsieur,

Veillez trouver ci-joint le dossier que la caisse primaire de VERDUN nous
retourne.

Alain me dit qu'il n'y a pas d'erreurs et vous demande de bien vouloir expliquer
le pourquoi de cette référence à Madame /

Je vous remercie, et je vous adresse, **Monsieur**, mes meilleures salutations.

Veillez trouver ci-joint le dossier que la caisse primaire de VERDUN nous
retourne.

me dit qu'il n'y a pas d'erreurs et vous demande de bien vouloir expliquer
le pourquoi de cette référence à Madame

Je vous remercie, et je vous adresse, **Monsieur**, mes meilleures salutations.

LA SOLUTION RETENUE **en réunion avec les fournisseurs**

VI 6 X 6 03 MANCHON HAUT 890,5361 1 890,54 100 %
FOURNITURES LIVREES LE 25/01/2008
APPAREIL N° 30236

Remboursable	1627,63 2077,40
Non Remboursable	-0,00

ORP

HT	TX	TVA
1969,11	5,50	108,29
0,00	0,00	0,00

DR I 06 X X 003 440,77

Avis favorable pour un remboursement de 1627,63 €
Vu avec le fournisseur R. THAKAT

PAIEMENT (à remplir par le pharmacien ou le fournisseur du service médical)

Rectification sur factures et envoi à la CPAM

- Si le manchon est identique (Fabricant/Modèle/Taille), on utilise la codification réparation
- Si le manchon est différent, on utilise la codification de la prothèse de base (VI...) même dans le cas d'un changement d'emboîture (Réparation)

Atelier réglementation



Thierry AGRAPART

Roland THIRIAT

Centre d'appareillage du Service Médical NANCY

Modérateur: Dr Corinne LOPETEGUI

Médecin-conseil Carcassonne

MONTPELLIER 2008

CAS DES RELEVEURS DE PIED

Étude de cas :

Patient : homme de 43 ans

Pathologie : chute au football avec fracture du tibia et syndrome des loges. Atteinte du SPE avec des troubles de la sensibilité, une griffe des orteils IV et V.

Quel appareillage ?

**Un releveur
oui, maislequel ?**



PETIT APPAREILLAGE

2.3.1.7. Appareils releveurs de pied de série.

Dispositif quel qu'en soit le matériau pour relever ou maintenir le pied à angle droit sans déséquilibre latéral.

Attelles releveurs de pied

Code	Nomenclature	Tarif en euros
201G00.171	Attelle releveur de pied de série	76,22 €

Modèles faciles à finir



« Sans déséquilibre latéral »

PETIT APPAREILLAGE

« Sans déséquilibre latéral »

Modèles à finir :

- nécessité de matériel et de compétence
- au même coût de prise en charge



Achat d'une chaussure de bonne qualité par le patient



Risque de déséquilibre latéral par pliage



Risque de fragiliser le matériel (Chauffe)

GRAND APPAREILLAGE

Ortho prothèse « classique »



OI59Z01

Orthèse, releveur de pied sur moulage, moulage non compris. L'orthèse, releveur de pied, est réalisée sur moulage avec ou sans flexion plantaire dans un des matériaux décrits dans les Spécifications techniques de la liste des produits et prestations remboursable.

286,70

Elle est délivrée exclusivement par les orthoprothésistes et les podoprothésistes agréés. La prise en charge est subordonnée à la mention "sur moulage" inscrite sur la prescription médicale



Moulage :
48,53 €

Total :
335,23 €

GRAND APPAREILLAGE

Ortho prothèse « tendance »



Fabrication :

Orthèse releveur du pied en silicone permettant d'avoir un bon effet releveur, tout en gardant un mouvement très naturel. Cette orthèse, très fine, qui s'enfile comme une chaussette peut se porter avec presque tous types de chaussures et même pieds nus. De plus, la SAFO est la seule orthèse releveur avec laquelle on peut se baigner. Divers coloris dont la possibilité d'une couleur chair, particulièrement réaliste qui rend ce type d'appareillage très discret.



Sollicitation par les professionnels pour une prise en charge plus onéreuse...?

Le silicone comme une 2ème attribution pour un usage spécifique...?

(Toilette; piscine; vacances)





GRAND APPAREILLAGE

Podo orthèse



COMMENT CHOISIR ? QUELS CRITERES ?



- Petit appareillage sans **déséquilibre latéral** : Articulation pseudarthrose ou équerre/capitonnage/rappel élastique/semelle plantaire complète/fournisseur...?
- Grand appareillage :
 - « ortho » : plastique/carbone/articulation/rappel/hauteur...
 - « podo » : métallique/élastiques/baleines/contreforts...
 - « ortho/podo » : OI59Z01 (quels matériaux en « podo »?)

Respect de la Législation ?



CAS DU PATIENT

Ce patient a bénéficié des différents appareillages...



Petit appareillage



Chaussures sur mesure

CAS DU PATIENT

Ce patient a bénéficié des différents appareillages...



**Grand
Appareillage :
Releveur
Type
Nancy**

CAS DU PATIENT

L'appareillage actuel :



Arthrodèse du
premier orteil.



Ce choix vous semble-t-il justifié ?

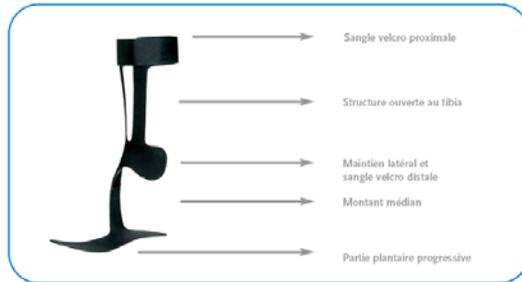
CAS DU PATIENT

Ce choix peut être discuté...?

Össur® AFO Dynamic

Össur® AFO Light

Introduction



Össur AFO Dynamic est une orthèse pied / cheville réalisée en fibre carbone pré-imprégnée. Elle accumule de l'énergie et la restitue au passage du pas. Össur AFO Dynamic convient pour le traitement d'une grande variété d'atteintes neurologiques. Les propriétés d'accumulation d'énergie de la fibre de carbone en fait le matériau idéal pour une orthèse pied / cheville. Basée sur la technologie Flex-Foot, Össur AFO Dynamic procure une solution résistante et légère pour les personnes atteintes d'un pied neurologique.

est une orthèse pied / cheville réalisée en fibre carbone pré-imprégnée.



Le modèle Össur AFO Light est une orthèse pied / cheville, fabriquée avec la fibre carbone Flex-Foot.

est une orthèse pied / cheville, fabriquée avec la fibre carbone Flex-Foot.

Atelier réglementation



Thierry AGRAPART

Roland THIRIAT

Centre d'appareillage du Service Médical NANCY

Modérateur: Dr Corinne LOPETEGUI

Médecin-conseil Carcassonne

MONTPELLIER 2008

**Codification
des manchons tibiaux
en silicone injecté
sur moulage**

FABRICATION ET CODIFICATION

1ère étape

FABRICATION	Code LPPR	Tarif
Moulage*	I58P01	39,19 €

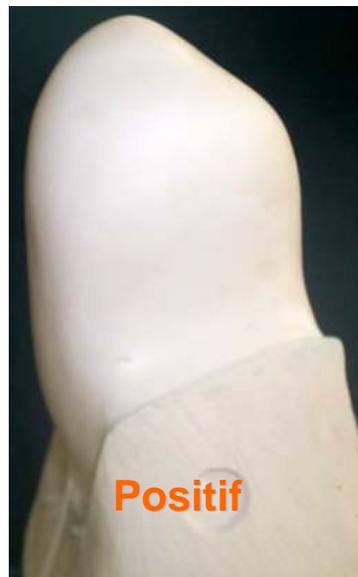


* Prise d'empreinte pour réaliser le positif du futur manchon silicone

FABRICATION ET CODIFICATION

2ème étape

FABRICATION	Code LPPR	Tarif
Moulage	I58P01	39,19 €
Emboîture Test*	AI6X605	505,15 €



* Validation du positif : aucun vide d'air ne doit apparaître

FABRICATION ET CODIFICATION

3ème étape

FABRICATION	Code LPPR	Tarif
Moulage	I58P01	39,19 €
Essai Plastique	AI6X605	505,15 €
Réalisation*	VI6X601	294,19 €

* Réalisation du manchon en silicone injecté de qualité médicale ne dépassant pas les condyles fémoraux



FABRICATION ET CODIFICATION

4ème étape

FABRICATION	Code LPPR	Tarif
Moulage	I58P01	39,19 €
Essai Plastique	AI6X605	505,15 €
Réalisation	VI6X601	294,19 €
Moulage*	I58P01	39,19 €

* Prise d'empreinte pour réaliser l'emboîture



FABRICATION ET CODIFICATION

5ème étape

FABRICATION	Code LPPR	Tarif
Moulage	I58P01	39,19 €
Essai Plastique	AI6X605	505,15 €
Réalisation	VI6X601	294,19 €
Moulage	I58P01	39,19 €
Emboîture test*	AI6X605	505,15 €

•Validation du positif :

Ce contrôle est impératif. Le manchon n'a pas l'élasticité des modèles préfabriqués. Un vide d'air peut être compensé par la valve de dépressurisation mais si le manchon n'est plus au contact de la peau il y a un risque de blessure par succion.

**Accord de prise en charge validé en réunion avec
orthoprothésistes de la Région Lorraine Champagne-Ardenne**

**R
E
C
A
P
I
T
U
L
A
T
I
F**

FABRICATION	Code LPPR	Tarif
Moulage	I58P01	39,19 €
Essai Plastique	AI6X605	505,15 €
Réalisation	VI6X601	294,19 €
Moulage	I58P01	39,19 €
Emboîture test	AI6X605	505,15 €

TOTAL : 1382,87 €

** Manchon court en silicone ne dépassant pas les condyles fémoraux*

Renouvellement : RI06XX001 – 320,30 €