

ESKENAZI ROBERT
134020551
se1ar11auze@gmail.com

Clermont-Ferrand, le 20 mars 2026

Objet : Votre demande de prise en charge n° 7404 du 19/03/2026
Concernant l'assuré(e) : ROIG Herve – 13/03/1962

Référence à rappeler : n° 1299502

Docteur,

Nous sommes au regret de vous informer que, dans le cadre des contrôles mandatés par la mutuelle de votre patient, nous avons relevé des anomalies qui ne nous permettent pas de donner une suite favorable à la demande de prise en charge référencée en objet.

Toutefois, vous avez la possibilité de nous adresser une demande d'étude complémentaire, accompagnée du présent courrier, sous un délai de 15 jours.

Nous vous remercions de bien vouloir nous faire parvenir ces justificatifs, accompagnés de ce courrier, sous 48H à l'adresse suivante : Controlprestations@almerys.com.

Les éléments à nous faire parvenir sont les suivants :

- ☐ La copie du devis conventionnel, conforme à la réglementation en vigueur, signé par vos soins ainsi que par votre patient.

Nous vous prions d'agréer, Docteur, l'assurance de nos sincères salutations.

Service Contrôle Prestations