

**La mutuelle des SCOP**

12, quai de la Mégisserie

75001 Paris

Tél : 01 42 36 92 06

Fax : 01 40 28 92 19

contact@mutuelledesscop.fr

Monsieur MENIVAL CHARLES

30 RUE DES BOULANGERS

75005 PARIS 05

Paris, le 28/11/2024

Nos Réf : MM - 25/11/24

N° adhérent : 29011985

Objet : Dossier incomplet

Monsieur,

Vous nous avez transmis une demande de remboursement pour Auguste, qui est incomplète.

Pour nous permettre de la traiter, nous vous prions de bien vouloir nous retourner ce courrier, accompagné du document suivant :

- Décompte de votre régime obligatoire correspondant aux factures de kinésithérapie du 29/10/2024 au 25/11/2024.

Nous restons à votre disposition pour toute précision que vous souhaiteriez obtenir à ce sujet et vous remercions de la confiance que vous accordez à votre mutuelle.

Bien cordialement.

Le responsable du Centre de Gestion