



PHAN & LENOBLE ASSOCIES
CENTRE PODO ORTHESE APPLIQUEE
12 RUE MIRABEAU
94230 CACHAN

COR : Contrôle médical - Branche prévoyance
TEL : 04.95.04.64.33
REF :
NIR : 2130378517220

Marseille, le 6 NOVEMBRE 2024

OBJET : NOTIFICATION AVIS FAVORABLE (avec pièce jointe)

Gestionnaire : GO

Madame, Monsieur,

Dans le cadre de votre demande de prise en charge d'un appareillage, dont copie jointe, prescrit le 03 octobre 2024 et après avis de notre médecin conseil, nous vous informons que nous donnons un **avis favorable** concernant Madame Noëlie TAUPIN.

Vous voudrez bien joindre la présente notification à votre demande de remboursement.

Je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'assurance de ma considération distinguée.

Pour le Directeur, par délégation

Laurent AMROUN

Le Responsable de service