

SERVICE PRESTATIONS  
REVENUS DE REMPLACEMENT

MADAME RENAUD CHRISTELLE  
562 LD CHANTOISEAU  
16560 COULGENS

Nom du bénéficiaire : Renaud  
Prénom : Christelle

Mon numéro : 2 69 10 16 015 147 15

Pour tout contact : 3646  
(Service gratuit + prix appel)

Dossier suivi par : GRIFFON Maryline

Date 15 Mars 2022

**Objet : NOTIFICATION DE REPRISE DU TRAVAIL**

Madame,

Après examen de votre situation, le Médecin-conseil a estimé que votre arrêt de travail n'était plus médicalement justifié à compter du 18/03/2022.

Si vous percevez des indemnités journalières celles-ci cesseront d'être versées à compter de cette date. Sachez qu'au cours d'une visite de reprise, le Médecin du Travail peut donner un avis sur votre capacité à reprendre votre ancien emploi ou sur la nécessité d'une adaptation de vos conditions de travail.

Vous pouvez contester cette décision dans les deux mois qui suivent la réception de ce courrier, de préférence par lettre recommandée, à l'adresse suivante :

Secrétariat de la Commission Médicale de Recours Amiable  
80 avenue de la Jallère - BP 250  
33028 Bordeaux Cedex.

Votre courrier doit préciser vos coordonnées, les motifs de votre contestation et être accompagné de tous les justificatifs en votre possession ainsi qu'une copie de cette lettre.

Avec toute mon attention,

Votre correspondant de l'Assurance Maladie

