Assureur nom et adresse

Lieu, date

**Prestations 7 OPAS dispensée à votre assuré(e) n° …..**

Madame, Monsieur,

Nous accusons réception de votre courrier en date du [date] relatif à votre demande de documentation complémentaire.

Conformément à l’article (…) de la convention administrative, aucun recours n’a été formulé dans les délais impartis. En effet, la déclaration des besoins vous a été communiquée le [date], et vous disposiez de 10 jours ouvrables à compter de sa réception pour faire opposition (à vérifier selon les conditions spécifiques de l’assurance concernée, ici l’exemple de la CSS).

En conséquence, nous considérons que l’obligation d’allocation des prestations est désormais acquise.

[Formule de politesse]