

Identité et Coordonnées du patient

Date.....

Madame, Monsieur,

A la demande du Dr que vous avez consulté, nous avons pris en charge un prélèvement médical vous concernant (Examen n° du/ / 2008) pour examen anatomo-pathologique afin d'établir un diagnostic préalable a tout traitement.

La complexité de ce diagnostic nécessite la réalisation d'investigations complémentaires par l'envoi du prélèvement à un service spécialisé dans ce domaine de pathologie.

Pr/Dr..... Hôpital/CRLCC :..... Ville :

Le recueil de ce nouvel avis est souhaitable pour vous permettre de bénéficier de la prise en charge médicale la plus adaptée.

Cette expertise peut être soumise à une facturation (dont le montant peut varier de 20 à 130 euros en fonction des techniques nécessaires au diagnostic) par le service comptable du centre où exerce ce confrère et que nous vous transmettrons ultérieurement.

Malgré les demandes itératives du Syndicat des Médecins Pathologistes Français (SMPF), la Caisse Nationale d'Assurance-Maladie (CNAM) s'oppose au remboursement de ces frais d'avis de seconde intention. Ceci constitue pour les patients, une inégalité d'accès au diagnostic et aux soins médicaux. Si vous êtes couvert(e) par une assurance complémentaire santé (mutuelle/assurance privée), vous pouvez lui en demander le remboursement.

Ne pouvant engager ces frais sans votre accord, merci de bien vouloir nous retourner le coupon-réponse ci-dessous pour nous permettre l'envoi du prélèvement. En cas de difficultés financières, veuillez prendre contact avec le cabinet.

Nous sommes à votre disposition pour répondre à vos questions et nous vous prions de croire, Madame, Monsieur, en l'expression de nos sentiments les plus dévoués.

Dr.....

Un double de ce courrier (préservant votre anonymat) est adressé, pour information, à Mr Frédéric Van Roekeghem, Directeur de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie, 50 av. du Pr André Lemierre – 75986 Paris Cedex 20

✂-----URGENT – Coupon-Réponse à retourner-----

- *Je soussigné, Mme/Mr....., certifie avoir été informé(e) de l'envoi de mes prélèvements anatomo-pathologiques à un centre expert pour obtenir un avis de seconde intention*
- *J'ai pris connaissance du fait que je peux recevoir une facturation hospitalière pour cette demande d'avis*

A le.....

Mme/Mr Signature :