

PostÃ© par: lettres types

Publiée le : 2/12/2007 21:39:44

Monsieur PrÃ©nom Nom

Adresse

Code Postal Ville

N° d'immatriculation :

CPAM (prÃ©cisez le dÃ©partement)

Adresse

Code Postal Ville

Lieu, Date

Objet : demande d'expertise mÃ©dicale

Lettre recommandÃ©e avec accusÃ© de rÃ©ception

Madame, Monsieur,

Vous m'avez informÃ©(e), par courrier en date du (prÃ©cisez), de votre dÃ©cision de suspendre le versement de (prÃ©cisez), suite Ã  un avis rendu par le mÃ©decin-conseil. En effet, celui-ci estime que (prÃ©cisez).

Or, je considÃ¨re cette dÃ©cision injustifiÃ©e.

C'est pourquoi, je souhaiterais donc obtenir une expertise mÃ©dicale.

Veuillez donc trouver ci-dessous le nom et l'adresse de mon mÃ©decin traitant :

Docteur (prÃ©cisez)

Adresse

Code postal - Ville

Je vous prie d'agrÃ©er, Madame, Monsieur, mes salutations distinguÃ©es.

Signature

Lettre de Demande d'expertise mÃ©dicale