

[Hélène Durand]
[12 rue des Lilas]
[75012 Paris]
[01 42 71 55 88]
[helene.durand@email.fr]

Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Paris
Service Réclamations
173 rue de Bercy
75012 Paris

À [Paris], le [24 septembre 2026]

Lettre recommandée avec accusé de réception

Objet : Réclamation – Contestation de la décision du [date de la décision]

Madame, Monsieur,

Par décision notifiée le [date], vous avez refusé de prendre en charge [nature de la prestation : arrêt de travail, acte médical, maladie professionnelle] concernant mon dossier n° [numéro de Sécurité sociale]. Cette décision m'est préjudiciable car [motif concret : mes symptômes sont documentés, le tarif appliqué est opposable, l'exposition professionnelle est avérée].

Je joins à la présente la notification de votre décision, le [certificat médical / prescription / formulaire S6100] du Docteur [Nom], ainsi que [autres justificatifs : attestation d'employeur, avis de rejet, relevé d'indemnités]. Ces pièces démontrent que les conditions de prise en charge sont réunies, conformément à l'article L.461-1 du Code de la sécurité sociale relatif aux maladies professionnelles (ou à la Nomenclature générale des actes professionnels).

Je vous demande donc de réexaminer ma situation et de m'accorder le bénéfice de la prestation litigieuse dans un délai de deux mois, faute de quoi je saisirai la commission de recours amiable puis le pôle social du tribunal judiciaire.

Une copie de ce courrier est déposée via mon compte Ameli, avec la case « réclamation » cochée, afin de garantir la traçabilité de ma demande.

Dans l'attente, je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

Je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

[Hélène Durand]

Pièce jointe : copie de la notification de la décision contestée, certificat médical du Docteur [Nom], [attestation d'employeur], justificatifs complémentaires.