

# notice à destination du patient pour l'usage du protocole de soins

articles L. 324-1, L. 322-3-3° et 4° et D. 322-1 du Code de la sécurité sociale  
articles 71- 4 et 71- 4-1 du Règlement Intérieur des Caisses Primaires

## vos informations et celles des médecins que vous consultez

Vous êtes atteint(e) d'une affection de longue durée ou votre état nécessite une interruption de travail ou des soins continus supérieurs à six mois. Votre médecin traitant vous a remis cet imprimé pour vous informer sur les conditions de prise en charge de votre maladie et vous permettre de le présenter aux médecins que vous êtes amené(e) à consulter.

Cet imprimé précise, pour ces situations, le **traitement que vous devez suivre**, les **examens complémentaires** ainsi que le **suivi** envisagé par votre médecin.

**Ce modèle est un extrait du Protocole de soins.**

**Il est communiqué à titre d'information.**

## quelques informations concernant les affections de longue durée

En cas d'affection de longue durée et en cas d'interruption de travail ou de soins continus supérieurs à six mois, votre organisme d'assurance maladie doit procéder **périodiquement** à un examen de votre état de santé. Cet examen est réalisé conjointement par votre médecin traitant et le médecin conseil en vue de déterminer le traitement et le suivi les plus appropriés. Il donne lieu à l'établissement d'un protocole de soins.

Pour continuer à bénéficier des prestations vous devez :

- suivre les traitements et les mesures de toute nature prescrits d'un commun accord par votre médecin traitant et le médecin conseil,
- vous soumettre aux visites médicales et différents contrôles organisés par votre organisme d'assurance maladie,
- vous abstenir de toute activité non autorisée,
- accomplir les exercices ou travaux prescrits en vue de favoriser votre rééducation ou votre reclassement professionnels.

En contrepartie, certaines prestations plus favorables que celles qui sont versées habituellement, peuvent vous être attribuées.

## quelques informations concernant les affections de longue durée exonérantes

Vous avez été reconnu(e) atteint(e) d'une affection de longue durée exonérante. Pour bénéficier de la prise en charge du ticket modérateur, vous devez présenter le protocole de soins à chaque médecin que vous consultez. Le médecin doit attester qu'il en a pris connaissance et que ses prescriptions figurant sur l'ordonnance prévue à l'article R.161-45 (ordonnance bizonne) sont conformes au protocole. Seules les prestations en rapport avec l'affection de longue durée, indiquées dans ce protocole, sont prises en charge à 100 % (**les actes et les prestations cochés par le médecin conseil sont pris en charge selon les conditions du droit commun**).

A la suite de la demande établie par votre médecin, une notification vous sera adressée par votre organisme d'assurance maladie, vous précisant dans quelles conditions votre maladie sera prise en charge.

## Recommandations importantes :

**n'oubliez pas de signer le volet du protocole de soins que vient de vous remettre votre médecin traitant, n'oubliez pas de le présenter à tout médecin consulté.**

# protocole de soins

articles L. 324-1, L. 322-3-3° et 4° et D. 322-1 du Code de la sécurité sociale  
articles 71- 4 et 71-4 -1 du Règlement Intérieur des caisses primaires

volet 3 à remettre  
par le médecin traitant  
au patient après accord définitif

## personne recevant les soins

• **identification de la personne recevant les soins**

nom et prénom (suivis, s'il y a lieu, du nom d'époux(se))  
adresse

numéro d'immatriculation

si ce numéro d'immatriculation n'est pas connu, remplissez la ligne suivante

date de naissance de la personne recevant les soins

• **identification de l'assuré(e) (à remplir si la personne recevant les soins n'est pas l'assuré(e))**

nom et prénom de l'assuré(e) (suivis, s'il y a lieu, du nom d'époux(se))

numéro d'immatriculation de l'assuré(e)

## information(s) concernant la maladie

(à remplir par le médecin traitant, après l'accord du malade (art. R. 4127-35 du Code de la santé publique))

signature et cachet du médecin traitant

## actes et prestations concernant la maladie

spécialités pharmaceutiques ou classes thérapeutiques ou dispositifs médicaux	(1)	suivi biologique prévu (type d'actes)	(1)
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	recours à des spécialistes (préciser la spécialité et le type d'acte spécialisé prévu)	(1)
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	recours à des professionnels de santé para-médicaux	(1)
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(1) Sont exclus du bénéfice de l'exonération du ticket modérateur, les éléments cochés par le médecin conseil, qui seront pris en charge selon les conditions du droit commun.

durée prévisible des soins : \_\_\_\_\_ durée prévisible de l'arrêt de travail, s'il y a lieu : \_\_\_\_\_

reclassement professionnel envisagé : oui  non

Ce protocole de soins, élaboré par votre médecin traitant, a fait l'objet d'un accord de prise en charge par l'Assurance Maladie dans le cadre de la reconnaissance de votre affection ou de vos affections de longue durée.

**N'OUBLIEZ PAS DE PRESENTER CE DOCUMENT  
A TOUT MEDECIN CONSULTE**

date	protocole valable jusqu'au
signature et cachet du médecin traitant	signature et cachet du médecin conseil
cachet de l'établissement ou du centre de référence	signature de la personne recevant les soins ou de son représentant légal