

Le / /

Je soussigné(e), Dr. _____, Docteur en médecine, certifie avoir
examiné ce jour, Mr (Mme) _____.

Je certifie que le patient a bénéficié :

- D'une consultation simple – 30 €
- D'une consultation multimotifs – 40 €
- D'une consultation complexe – 60 €

Selon les tarifs de remboursement de la sécurité sociale, le patient atteste que seul le montant de 25 euros lui est demandé ce jour.

Selon les tarifs de remboursement de la sécurité sociale, le patient atteste avoir reçu une information claire et adaptée concernant le supplément de _____ euros qui est aujourd'hui entièrement pris en charge par le médecin ayant réalisé le soin.

Le patient et le médecin demandent une réévaluation des modalités et tarifs de remboursement de la sécurité sociale en adéquation avec la valeur réelle de la consultation réalisée.

Document remis en mains propres ce jour.

Signature du patient

Signature du médecin

Consultation simple : expertise médicale standard. Consultation multimotifs : addition jusqu' à 3 motifs de consultation. Consultation complexe : expertise médicale complexe lié à des circonstances exceptionnelles de temps, aux particularités spécifiques du patient, à l'action de coordination renforcée ou directement à l'environnement du malade (précarité, isolement...).