[Prénom][NOM]
[Adresse]
[Code Postal][Ville]
Tél. : 01.23.45.67.89

Caisse primaire d'assurance maladie
[Adresse Destinataire]
[Code Postal][VILLE]
Paris, le 10/11/2026

Objet : Demande de carte européenne d'assurance maladie (CEAM)

Madame, Monsieur,

Je soussigné(e) [Nom et prénom], demeurant [adresse complète], assuré(e) à la caisse primaire d'assurance maladie de [ville] sous le numéro de sécurité sociale [numéro], me permets de vous adresser la présente demande.
Je prévois en effet un séjour en [pays] du [date de départ] au [date de retour], et je souhaite être couvert(e) pour mes éventuels soins médicaux pendant toute cette période, dans les mêmes conditions que les assurés locaux.
Je vous remercie de bien vouloir m'établir une carte européenne d'assurance maladie à mon nom [et à celui des bénéficiaires suivants : [noms et numéros de sécurité sociale]]. Je vous confirme que cette carte est destinée à un séjour temporaire et non à des soins programmés à l'étranger.
Compte tenu de la date de départ indiquée ci-dessus, je vous serais très reconnaissant(e) de traiter cette demande dans les meilleurs délais. Si le temps manquait pour me faire parvenir la carte avant cette date, je vous remercie par avance de m'adresser un certificat provisoire de remplacement, qui ouvre les mêmes droits.
Vous trouverez ci-joint la copie de ma pièce d'identité ainsi que tout justificatif utile au traitement de mon dossier. Je reste naturellement à votre disposition pour vous transmettre toute information complémentaire dont vous pourriez avoir besoin.
Dans l'attente de votre réponse, et en vous remerciant de l'attention portée à ma demande, je vous saurais gré de bien vouloir m'accuser réception du présent courrier.
Je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

[Prénom][NOM]

Signature