[Prenom][NOM]
[Adresse1]
[Code Postal] [VILLE]
Tél. : 01.23.45.67.89

[Nom Destinataire]
[Adresse Destinataire]
[Code Postal] [VILLE]
Paris, le 11/11/2026

Demande de prise en charge d'un transport médical

Madame, Monsieur,

Atteint(e) de [précisez la pathologie ou l'affection dont vous souffrez], je dois me rendre régulièrement à [nom de l'établissement de soins, centre de dialyse ou service de radiothérapie], situé à [ville], afin d'y suivre un traitement à raison de [nombre] séances par semaine. Je sollicite par la présente la prise en charge des frais de transport liés à ces déplacements.

Mon médecin a établi le [date] une prescription médicale de transport, mon état ne me permettant pas de me déplacer par mes propres moyens. Le mode prescrit est [véhicule sanitaire léger, ambulance ou taxi conventionné], le seul adapté à ma situation et à la nature des soins que je reçois.

Vous trouverez ci-joint la prescription médicale de transport, qui en précise le motif, le mode et la durée, accompagnée d'une copie de mon attestation de droits. Certains de ces trajets relevant d'un accord préalable de vos services, je vous prie de bien vouloir instruire ma demande à ce titre pour la période du [date] au [date].

Je vous remercie de m'indiquer les modalités de remboursement applicables, le taux de prise en charge retenu, la part éventuellement laissée à ma charge, ainsi que les pièces à vous transmettre après chacun de mes déplacements.

La répétition de ces trajets représente un coût que je ne suis pas en mesure d'assumer seul(e), alors même qu'ils conditionnent la poursuite de mes soins. Je m'engage à n'utiliser que le mode de transport prescrit et à conserver l'ensemble de mes justificatifs, afin de faciliter le traitement de mes demandes de remboursement. Je veillerai également au respect des règles applicables et au recours au mode de transport le moins onéreux compatible avec mon état de santé.

Je me tiens à votre disposition pour tout renseignement ou justificatif complémentaire et vous remercie par avance de l'attention portée à ma demande. Je reste dans l'attente de votre décision concernant cette prise en charge.

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

[Prenom][NOM]

Signature