

[Prenom][NOM]

[Adresse1]

[Code Postal] [VILLE]

Tél. : 01.23.45.67.89

[Nom Destinataire]

[Adresse Destinataire]

[Code Postal] [VILLE]

Paris, le 29/06/2026

Contestation d'un avis du médecin-conseil

Madame, Monsieur,

À la suite de l'examen réalisé par votre médecin-conseil, vous m'avez notifié, par courrier du [date], [la fin du versement de mes indemnités journalières, un avis de reprise du travail ou une décision défavorable] que je me permets de contester.

En effet, mon état de santé ne me paraît pas compatible avec [la reprise de mon activité ou la décision prise], et mon médecin traitant partage cette analyse, comme en atteste le document que je joins à la présente.

Je conteste donc cet avis et sollicite, conformément à mes droits, la mise en œuvre d'une expertise médicale afin qu'un nouvel examen impartial de ma situation soit réalisé. Je souhaite que les éléments médicaux dont dispose mon médecin traitant soient pleinement pris en compte dans cette démarche.

Je vous remercie de bien vouloir m'indiquer la procédure à suivre pour engager cette contestation, les délais applicables, ainsi que les coordonnées du praticien chargé de l'expertise, le cas échéant. Je veillerai à transmettre l'ensemble des pièces médicales utiles à l'examen de ma situation.

Je tiens à souligner que ma démarche n'a d'autre but que de faire reconnaître la réalité de mon état de santé, qui ne me permet pas, à ce jour, de reprendre une activité dans des conditions normales. Une reprise prématurée risquerait d'aggraver ma situation et de compromettre ma guérison.

Je reste à votre disposition pour tout complément d'information et vous remercie de l'attention que vous porterez à ma contestation, ainsi que de la réponse que vous voudrez bien m'apporter dans les meilleurs délais.

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

[Prenom][NOM]

Signature