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

[Nom Destinataire]
[Adresse Destinataire]
[Code Postal] [VILLE]
Paris, le 23/11/2026

Objet : Contestation de la décision de fin d'arrêt de travail prononcée par le service médical

Madame, Monsieur le Médecin-conseil,

J'ai bien reçu la notification m'informant que le service médical de la caisse mettait fin à mon arrêt de travail à compter du [date de reprise], alors que mon médecin traitant avait prescrit une prolongation couvrant la période du [dates de l'arrêt]. Je suis affilié sous le numéro de sécurité sociale [numéro de sécurité sociale] et j'occupe le poste de [poste] au sein du service [service]. Par la présente, je conteste cette décision et vous demande de bien vouloir réexaminer ma situation.

Mon état de santé ne me permet pas, à ce jour, de reprendre mon activité dans les conditions qu'exige mon emploi. Les soins engagés se poursuivent et mon médecin traitant considère qu'une reprise serait prématurée. Je sollicite donc le maintien de mon arrêt jusqu'au terme réellement nécessaire à mon rétablissement, sur la base des éléments médicaux qu'il a transmis et de ceux que je tiens à votre disposition.

Je me permets de rappeler que la fin d'un arrêt décidée par le service médical peut être contestée. Aussi, si votre appréciation devait diverger de celle de mon médecin traitant, je demande qu'une expertise médicale soit diligentée afin de trancher, en toute indépendance, la question de mon aptitude à reprendre. Je m'engage à me présenter à toute convocation et à produire l'ensemble des justificatifs utiles à l'examen de mon dossier.

Cette situation a des conséquences directes sur ma rémunération et sur le versement des indemnités journalières, d'autant que mon employeur [nom de l'employeur] pratique la subrogation et maintient mon salaire selon la convention collective. Une reprise imposée avant l'heure m'exposerait à une rechute et compliquerait le travail de la médecine du travail, à laquelle il revient d'organiser, le moment venu, la visite de reprise.

Vous trouverez jointes les pièces justifiant ma demande, notamment la prolongation établie par mon médecin traitant ainsi que les comptes rendus des soins en cours. Je reste à votre entière disposition pour un entretien ou pour tout examen complémentaire que vous jugeriez nécessaire à l'appréciation de ma situation, et je veillerai à répondre sans délai à vos éventuelles sollicitations.

Je vous remercie par avance de l'attention que vous porterez à ma demande et de la diligence avec laquelle mon dossier pourra être réexaminé, dans le respect des règles en vigueur.

Je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur le Médecin-conseil, l'expression de mes salutations respectueuses.

[Prenom][NOM]

Signature