Votre en-tête Date

Nom et adresse du patient

Madame, Monsieur

Votre fidélité au cabinet montre votre attachement à la qualité des soins que je cherche à prodiguer dans mon exercice libéral. De grandes modifications de la convention nous sont imposées actuellement et mettent en péril cet exercice. Souhaitant conserver une pratique libérale responsable et digne de cette qualité, il m’est impossible de respecter ce règlement dit arbitral. Les informations prodiguées par la Caisse Primaire d’Assurance Maladie n’éclairent que partiellement le public des conséquences de ce changement. Les règles imposées ne prennent aucun compte de la réalité tant thérapeutique qu’économique de notre exercice notamment sur les actes prothétiques qui sont maintenant plafonnés.

Au delà de mon cabinet, c’est toute la chaine dentaire (laboratoires de prothèse, fabriquants de produits médicaux, employés des cabinets dentaires) qui est menacée par ce modèle d’exercice établi sans prise en compte de la réalité clinique.

Je me vois donc contraint de sortir de la convention pour continuer à vous prodiguer les soins dont vous bénéficiez depuis longtemps et je reste à votre disposition pour de plus amples informations.

Si je décide de sortir de la convention, je serai à nouveau en mesure de faire figurer l’intégralité de mes honoraires pris en charge par la CPAM ; votre mutuelle se conformera au contrat que vous avez signé avec elle, quelle que soit cette prise en charge par votre caisse.

Très honoré de votre confiance, je vous prie de croire, Madame, Monsieur, en l’assurance de mon meilleur souvenir.