

FORMULAIRE

## Protocole de soins

Cerfa 11626\*07 (S3501g)

Imprimé remis par votre médecin traitant si vous êtes atteint d'une affection de longue durée ou si votre état nécessite une interruption de travail ou des soins continus supérieurs à 6 mois.

L'imprimé vous informe sur les conditions de prise en charge de votre maladie.

Vous devrez le présenter aux médecins que vous serez amené(e) à consulter.

Le formulaire contient une notice à destination du médecin et une notice à destination du patient.

Remplir le formulaire ([https://www.formulaires.service-public.gouv.fr/gf/cerfa\\_11626.do](https://www.formulaires.service-public.gouv.fr/gf/cerfa_11626.do))

Besoin d'aide ? Une remarque ? (<https://www.service-public.gouv.fr/particuliers/vosdroits/R15682/aide-remarque>)

### Pour toute explication, consulter les fiches pratiques :

Prise en charge d'une affection de longue durée (ALD) par l'Assurance maladie  
(<https://www.service-public.gouv.fr/particuliers/vosdroits/F34068>)