

Pour les assurés CSS ayant une assurance du modèle du médecin de famille

## Confirmation de délégation

### Par la présente je délègue ma patiente/mon patient

Numéro de client

Prénom et nom

Date de naissance

Domicilié(e) à

### pour la durée de 12 mois au maximum au spécialiste suivant

Prénom

Nom

Rue/Numéro

NPA/Localité

Date du délégation

Timbre et signature du médecin de famille

Cette confirmation de délégation doit être **signée** par le **médecin de famille avant le début du traitement** auprès du spécialiste ou de l'hôpital et envoyée ensuite à la CSS par la personne assurée.



Téléchargement via le QR-code ou  
par la poste:

CSS  
Centre de service-clientèle  
Case postale  
6002 Lucerne

Sans confirmation de la délégation, l'assureur maladie ne prend en charge, conformément au règlement de l'assurance du médecin de famille, aucun frais de traitement lié à la consultation d'un spécialiste, à une hospitalisation ou à un séjour de cure. Vous trouvez tout ce qu'il faut savoir sur le modèle du médecin de famille sur [css.ch/profit](https://css.ch/profit)