

Avant de rédiger la lettre de recours :

- Examinez la raison du refus
- Examinez la lettre de refus pour en comprendre les raisons spécifiques afin de pouvoir remédier aux problèmes inhérents à votre recours
- Contactez la compagnie d'assurance : (c'est-à-dire le service des demandes d'indemnisation) :
 - Demandez une copie écrite de leur procédure de recours, y compris les éventuels formulaires nécessaires et les délais
 - Demandez une clarification du refus et comprenez la procédure de recours
- Rassemblez les pièces justificatives :
 - Dossiers médicaux
 - Billets/factures
 - Rapports médicaux, résultats de tests, ordonnances, lettres des professionnels de santé

Quels sont les éléments à inclure dans votre lettre de recours :

- Le nom, l'adresse, les coordonnées
- Informations relatives au destinataire (compagnie d'assurance, nom, fonction et adresse si vous les avez)
- Présentation de la raison pour laquelle vous introduisez le recours
- Numéros de référence (liés à votre refus)
- Personnalisez votre lettre de recours :
 - Rédigez une lettre de recours claire, concise et bien structurée qui fait état des raisons du refus
 - Utilisez le langage et la terminologie de la compagnie d'assurance
 - Décrivez la manière dont le rejet de la demande d'indemnisation affecte/impacte votre état de santé, votre vie quotidienne et votre bien-être général. Les histoires et expériences personnelles peuvent s'avérer très convaincantes
- Joignez-y la déclaration d'un professionnel de santé :
 - Lettre sur la nécessité médicale initialement envoyée
 - Lettre de suivi sur la base des raisons du refus et de la nécessité d'une approbation
- En cas d'erreurs de facturation ou de codage, indiquez les bons codes

Autres considérations clés :

- Respectez les délais : des réponses rapides sont essentielles et éviteront les demandes d'indemnisation forcloses sans possibilité de recours
- Conservez tous vos dossiers au cas où l'assurance demanderait à nouveau des informations.
- FAITES PREUVE DE PERSÉVÉRANCE ! Ne vous laissez pas décourager par un refus. De nombreux refus sont rejetés avec succès pendant la procédure de recours. Pour faire remonter un recours :
 - Demandez à parler à un supérieur hiérarchique
 - Demandez une réunion en tête-à-tête/via Zoom
 - Demandez un soutien des pairs avec le médecin
- Demandez de l'aide : Consultez les groupes de défense des patients, un conseil juridique ou d'autres experts en matière de procédure de refus et de recours

Discussion entre pairs médecins :

Si possible, demandez une réunion entre médecins pour examiner la demande d'indemnisation et fournir des informations supplémentaires pour faire appel en vue d'un rejet du refus.

Un professionnel de santé peut formuler cette demande ou l'assuré(e) peut le faire en son nom propre.

Éléments à prendre en compte :

- Personnalisez la demande d'indemnisation. Assurez-vous que le payeur est au courant des antécédents médicaux du/de la patient(e) et des besoins concernant l'élément/le traitement demandé
- Faites preuve de précision en ce qui concerne les bénéfices liés à l'élément/au traitement demandé
- Fournissez des informations sur les résultats escomptés
- Mettez l'accent sur l'incidence sur la qualité de vie
- Fournissez des informations sur des aspects uniques ou peu fréquents de la demande initiale
- Donnez au médecin examinateur la possibilité de poser des questions