l'Assurance Maladie
sécurité sociale
caisse primaire de Mulhouse

CENTRE D'EXAMENS DE SANTE

Demande d'inscription

(Application de l'article L 321-3 du Code de la Sécurité Sociale)

Remplir une demande par consultant

Annule

Si vous êtes assuré(e) social(e) et si vous désirez passer l'examen de santé vous-même, ne remplissez que les cadres B et C. Dans tous les autres cas, remplissez les cadres A, B et C.

A Renseignements concernant l'**AYANT DROIT** (par exemple : conjoint, enfant etc.)

NOM NOM de jeune fille

Prénom Sexe ☐ F ☐ M

Date de naissance Ville Département ou pays

Lien avec l'assuré : ☐ CONJOINT ☐ ENFANT ☐ AUTRE

Adresse (si elle est différente de celle de l'assuré) Ville

Code postal

B Renseignements concernant l'**ASSURÉ(E)**

NOM NOM de jeune fille

Prénom

Adresse

Code postal Ville

Date de naissance à Département ou pays

Les renseignements suivants figurent sur votre CARTE VITALE

ORGANISME D'AFFILIATION REGIME

NUMERO D'IMMATRICULATION CLE

Prière de préciser si :

☐ Vous êtes salarié(e) *votre employeur* *votre profession*

☐ Vous êtes demandeur d'emploi - *Si OUI, depuis quand ?*

☐ Vous êtes retraité(e)

☐ Vous exercez une activité indépendante *laquelle ?*

☐ Autres cas (ex. RMI, stagiaire 16-25 ans etc.)

C Renseignements pour faciliter l'exploitation de votre demande

Les renseignements demandés ci-dessous concernent la PERSONNE DESIRANT PASSER l'examen

Avez-vous déjà passé un examen de santé ? ☐ OUI ☐ NON

Si OUI, en quelle année ? N° de l'examen

Ville

COCHEZ, ci-dessous les 2 jours de la semaine qui auraient votre préférence

☐ LUNDI ☐ MARDI ☐ MERCREDI ☐ JEUDI ☐ VENDREDI ☐ JOUR INDIFFERENT

Période d'absence prévue dans les semaines à venir du au (tenir compte des congés scolaires)

Veuillez par avance excuser si le rendez-vous fixé ne correspond pas exactement à votre choix. La date proposée nous permettra de vous accueillir dans les meilleures conditions pour vous.

☎ Domicile

☎ Professionnel

Cadre réservé à la CAISSE

N° du régime

PRISE EN CHARGE

☐ Accordée jusqu'au

☐ Refusée

Cachet de l'Organisme

FAIT à Mulhouse , le 02/10/2002

Signature,

5 12 045/10-00

Les renseignements recueillis sont, bien entendu, couverts par le secret médical et bénéficient par ailleurs du droit d'accès prescrit par la loi n° 78-17 du 6 janviers 1978 relative à l'informatique et aux libertés.