

BULLETIN D'INSCRIPTION

Pour vous inscrire, merci de compléter ce bulletin et nous le retourner sous enveloppe timbrée à l'adresse du centre d'examen de santé de votre choix.

Vos coordonnées *Champs obligatoires

*NOM (en majuscules) :

*PRÉNOM (en majuscules) :

*NOM DE NAISSANCE (en majuscules) :

*Civilité : Madame Monsieur

*Date de naissance :
(jj/mm/aaaa)

*ADRESSE (en majuscules) :

*Code postal :

*VILLE (en majuscules) :

Téléphone portable :

E-mail :

Je soussigné(e), (Prénom NOM)

.....

ai pris connaissance des mentions légales ci-dessous et m'inscris à l'examen de prévention en santé.

Date :/...../..... *Signature :

Mentions légales : Vos coordonnées pourront être utilisées par les professionnels du centre d'examen de santé pour vous contacter dans le cadre de cet examen de prévention. L'UC-IRSA propose la réalisation de l'examen de prévention en santé (EPS) et son suivi en centre d'examen de santé (CES). Cet examen implique un traitement de données à caractère personnel vous concernant et la constitution d'un dossier médical. Les informations contenues dans ce dossier restent strictement au CES et ne sont transmises qu'aux professionnels de santé qui interviennent dans le cadre de la réalisation de votre examen. Ainsi, des données sont transmises aux laboratoires d'analyses médicales de l'UC-IRSA si des analyses biologiques sont nécessaires, ainsi qu'aux cardiologues à qui votre électrocardiogramme sera transmis en cas de besoin d'un avis spécialisé. Avec votre accord, le compte-rendu de votre consultation sera envoyé à votre médecin traitant. Votre refus d'autoriser l'échange d'informations entre tiers professionnels de santé partenaires entraîne la réalisation d'un EPS sur un périmètre restreint. Votre inscription pour un rendez-vous en EPS implique donc votre accord pour le traitement de ces données. Celles-ci sont conservées au maximum vingt ans, à compter de votre dernière venue au centre, puis sont détruites. Conformément aux dispositions en vigueur, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, de limitation, d'opposition et de portabilité des données qui vous concernent. Vos droits sont pris en compte sur demande adressée par mail au délégué à la protection des données (DPO) à l'adresse dpo@uc-irsa.fr, avec une copie de votre pièce d'identité. En cas de difficultés dans l'application des droits énoncés ci-dessus, vous pouvez introduire une réclamation auprès de la CNIL : Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL) 3 Place de Fontenoy - TSA - 80715 - 75 334 Paris Cedex 07 <https://www.cnil.fr/>
Crédits : IRSA - Juillet 2022 - © Freepik - Ne pas jeter sur la voie publique.

LES CENTRES D'EXAMENS DE SANTÉ PRÈS DE CHEZ VOUS

14 - CALVADOS

IRSA
10 place François
Mitterrand
14200 HÉROUVILLE-
SAINT-CLAIR
02 31 54 41 00

18 - CHER

IRSA
485 route de Varye
18230 SAINT-DOULCHARD
02 48 27 28 00

27 - EURE

IRSA
27 voie Marmaille
27100 VAL-DE-REUIL
02 32 25 18 56

36 - INDRE

IRSA
Centre Colbert
Bâtiment H
2 place Eugène Rolland
36000 CHÂTEAUROUX
02 54 08 13 36

37 - INDRE-ET-LOIRE

IRSA
45 rue de la Parmentière
BP 122
37521 LA RICHE CEDEX
02 47 36 36 36

49 - MAINE-ET-LOIRE

IRSA
2 rue Marcel Pajotin
ZAC St Léonard
49000 ANGERS
02 41 25 30 50

50 - MANCHE

IRSA
CS 93109 - 70 rue du Buot
50009 SAINT LÔ CEDEX
02 33 72 67 20

61 - ORNE

IRSA
34 place du Général
Jean Bonet
61000 ALENÇON
02 33 80 00 10

53 - MAYENNE

IRSA
37 boulevard
Montmorency
CS 46199
53061 LAVAL CEDEX 9
02 43 53 23 92

72 - SARTHE

IRSA
178 avenue Bollée
CS 45538
72055 LE MANS CEDEX 2
02 43 39 14 00

76 - SEINE-MARITIME

IRSA
• Centre du Havre
160 rue Massillon
76600 LE HAVRE
02 35 24 69 80

• Centre de Rouen-Elbeuf-

Dieppe
IRSA
60 avenue de la Bretagne
76100 ROUEN
02 76 28 15 20

Retrouvez l'intégralité des centres d'examen de santé sur :

uc-irsa.fr



**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

Institut inter
Régional
pour la Santé

PRÉVENTION



uc-irsa.fr



FAITES LE POINT SUR VOTRE SANTÉ

Avec une équipe pluridisciplinaire dans un lieu unique.

 Si besoin, un agent administratif **fait le point avec vous sur vos droits** (médecin traitant, mutuelle) et vous accompagne dans vos démarches.

 Vous rencontrez un(e) infirmier(e) et un(e) médecin pour une consultation. **Ils abordent avec vous vos préoccupations** et répondent à vos questions.

 En fonction de votre situation, des examens complémentaires (**prise de sang, examen dentaire, tests de dépistage, audition, souffle, poids, tension artérielle, rattrapage vaccinal, etc.**) vous sont proposés.

 Vous faites le point avec le médecin. Selon vos besoins et si vous le souhaitez, **vous pouvez être orienté vers d'autres professionnels** ou structures de santé.

 Le **compte-rendu** de votre examen de prévention en santé **est envoyé à votre médecin traitant** avec votre accord.



L'EXAMEN DE PRÉVENTION EN SANTÉ EST À 100% PRIS EN CHARGE PAR L'ASSURANCE MALADIE ET N'EST PAS OBLIGATOIRE.

Un moment privilégié pour :

-  **Echanger avec des professionnels** de santé lors d'une consultation médicale.
-  **Bénéficier** d'actions de dépistage.
-  **Obtenir des conseils personnalisés** et des orientations adaptées.

Vous pouvez en bénéficier si :

-  **Vous êtes un assuré du régime général** de l'Assurance Maladie de plus de 16 ans.

Inscrivez-vous par :

-  **Internet** sur moneps.uc-irsa.fr
-  **Courrier** grâce au bulletin d'inscription joint à ce dépliant.

Cadre réservé

Placeholder for a stamp or signature, indicated by a dashed box.