

# Données télétransmises à l'Assurance Maladie

## Vaccination contre la Covid-19

Exemplaire à conserver  
par le patient  
(à apporter lors de  
chaque vaccination)

### Patient(e)

Numéro d'immatriculation : 2680628280045 / 73

Nom : BELIN-LEDUC née LEDUC

Prénom : GERALDINE REGINE PAU

Date de naissance : 27/06/1968

Code du patient \* : NPP-ZKW-MKN

\*Vous devez présenter ce code lors de chaque vaccination

Le patient éligible, ou son représentant légal, a accepté d'entrer dans le processus de vaccination après avoir reçu toutes les informations nécessaires à son choix éclairé.

### Informations de l'ordonnance

Prescripteur :

Nom : MOREL

Prénom : BAPTISTE

N° RPPS/ADELI : 10100889491

N° AM/FINESS : 211012455

Date de l'ordonnance : 01/03/2021

Vaccin(s) non préconisé(s) :

### Eligibilité à la vaccination

Déclare l'éligibilité :

Nom : MOREL

Prénom : BAPTISTE

N° RPPS/ADELI : 10100889491

N° AM/FINESS : 211012455

Date d'éligibilité : 01/03/2021

### Informations de la vaccination

Je, soussigné(e), certifie avoir examiné : BELIN-LEDUC née LEDUC GERALDINE REGINE PAU

avoir transmis à mon patient toutes les informations liées à la vaccination pour la COVID-19,

l'avoir vacciné pour : première vaccination

avec le vaccin : AstraZeneca

issu du lot : ABV5045

COVID-19 Vaccine  
AstraZeneca  
Lot ABV5045

à/au : Au cabinet ou dans la structure d'exercice

Le vaccin a été administré par : Injection intramusculaire

dans le/la : Bras droit

Je l'ai informé que sa prochaine injection devrait avoir lieu à partir du :

~~05/05/2021~~

11/05/2021  
MH30

Identification du vaccinateur (nom et prénom)

LAPORTE STEPHANIE

Identifiant : 10100573988

Date : 03/03/2021

Signature :

Dr PAHIN Marie  
Médecine Générale  
RPPS 10101214392

Vous pouvez déclarer vos éventuels effets indésirables sur le portail <https://signalement.social-sante.gouv.fr>

L'organisation, la traçabilité et le suivi de la vaccination contre la Covid-19 nécessitent la mise en œuvre d'un traitement de données dénommé « SI Vaccin Covid » par l'Assurance Maladie et la Direction Générale de la Santé. Conformément aux dispositions relatives à la protection des données personnelles, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et de limitation aux données qui vous concernent, ainsi que d'un droit d'opposition sur une partie du traitement. Ces droits s'exercent auprès du Directeur de votre caisse d'Assurance Maladie de rattachement en contactant le ou la délégué(e) à la protection des données. Pour en savoir plus sur le traitement de vos données, rendez-vous sur <https://www.ameli.fr/mention-information-si-vaccin-covid>