



Nom & Prénom :  
Date de naissance :  
N° Sécurité Sociale :

Groupe Sanguin :  
Pathologie / Antécédents :

Allergies :



Nom & Prénom :  
Date de naissance :  
N° Sécurité Sociale :

Groupe Sanguin :  
Pathologie / Antécédents :

Allergies :



Nom & Prénom :  
Date de naissance :  
N° Sécurité Sociale :

Groupe Sanguin :  
Pathologie / Antécédents :

Allergies :



Découpez votre carte  
QRCode, puis reportez vos  
informations médicales.  
Conservez cette carte  
précieusement sur vous.



Nom & Prénom :  
Date de naissance :  
N° Sécurité Sociale :

Groupe Sanguin :  
Pathologie / Antécédents :

Allergies :

