

Vaccination anti-grippale

Cet imprimé est destiné aux personnes susceptibles d'être vaccinées contre la grippe saisonnière, conformément aux avis du Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP)

notice d'utilisation

Volet 1 - prise en charge du vaccin anti-grippal :

A remplir par votre médecin pour la prescription du vaccin anti-grippal et par votre pharmacien pour la délivrance gratuite de ce vaccin.

Volet 2 - prescription de l'injection du vaccin anti-grippal :

A remplir par votre médecin, s'il le souhaite, pour prescription de l'injection par un(e) infirmier(e) et à compléter par l'infirmier(e) s'il(s) elle effectue la vaccination.

Ce volet 2 est à retourner à votre centre de paiement avec la feuille de soins remise par votre infirmier(e).

prise en charge du vaccin anti-grippal

(valable jusqu'au 31 janvier 2014)

- articles L. 262-1 et R. 262-1 du Code de la sécurité sociale"

n° d'immatriculation :

bénéficiaire de la prise en charge :

date de naissance du bénéficiaire :

code organisme :

(volet 1)
à remettre à votre
pharmacien

| à remplir par le médecin | | à remplir par le pharmacien | |
|--------------------------|--|-----------------------------|---|
| spécialité prescrite | identification du médecin et de la structure dans laquelle il exerce | date de délivrance | identification du pharmacien et de la structure dans laquelle il exerce |
| date de prescription | ski pcwte | | ski pcwte |

prescription de l'injection du vaccin anti-grippal

(valable jusqu'au 31 janvier 2014)

- articles L. 262-1 et R. 262-1 du Code de la sécurité sociale -

n° d'immatriculation :

bénéficiaire de la prise en charge :

date de naissance du bénéficiaire :

code organisme :

(volet 2)
à adresser à
l'organisme de
sécurité sociale pour
remboursement avec
la feuille de soins de
l'auxiliaire médical(e)

| à remplir par le médecin | | à remplir par l'infirmier(e) | |
|----------------------------------|--|---------------------------------|---|
| injection par un(e) infirmier(e) | identification du médecin et de la structure dans laquelle il exerce | date d'exécution de l'injection | identification de l'infirmier(e) et de la structure dans laquelle il(elle) exerce |
| date de prescription | ski pcwte | | ski pcwte |

La loi 78.17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique à ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant.

Quiconque se rend coupable de fraude ou de fausse déclaration est passible de pénalités financières, d'amende et/ou d'emprisonnement. (Articles 313-1, 441-1 et 441-6 du Code pénal, articles L. 114-13 et L. 162-1-14 du Code de la sécurité sociale.)