Vaccination anti-grippale

Bon de prise en charge du vaccin à 65% pour les enfants de 2 à 17 ans sans comorbidités

Notice d'utilisation

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

→ A remplir par le médecin, la sage-femme, l'infirmier(e) ou le pharmacien pour la prescription du vaccin. Avant l'âge de 11 ans, la prescription doit être faite par un médecin ou une sage-femme.

→ A remplir par le pharmacien pour la délivrance du vaccin.

Volet 2 - Prescription et prise en charge de l'injection du vaccin anti-grippal :

→ A remplir par le médecin ou la sage-femme pour la prescription éventuelle de l'injection par un(e) infirmier(e) pour les enfants de moins de 11 ans.

→ A compléter par l'infirmier(e) ou le pharmacien qui effectue la vaccination.

Prescription et prise en charge du vaccin anti-grippal

Prise en charge valable du 12/05/2025 au 31/10/2025

Art. L.160-8 et L.160-14 du Code de la sécurité sociale - Décret n° 2023-736 du 08 août 2023 et arrêtés du 08 août 2023 relatifs aux compétences vaccinales des sages-femmes, des infirmier(e)s et des pharmaciens)

(Volet 1)
A compléter par le prescripteur et le pharmacien

N° d'immatriculation :

Bénéficiaire de la prise en charge :

Date et rang de naissance du bénéficiaire :

Code organisme :

A remplir par le professionnel de santé prescripteur		A remplir par le pharmacien qui délivre le vaccin	
Spécialité prescrite	Identification du praticien et de la structure dans laquelle il exerce	Date de délivrance	Identification du pharmacien
Date de precription	Signature		Signature

✂ ----------

Prescription et prise en charge de l'injection du vaccin anti-grippal

Prise en charge valable du 12/05/2025 au 31/10/2025

Art. L.160-8 et L.160-14 du Code de la sécurité sociale - Décret n° 2023-736 du 08 août 2023 et arrêtés du 08 août 2023 relatifs aux compétences vaccinales des sages-femmes, des infirmier(e)s et des pharmaciens)

(Volet 2)
Copie à conserver par l'infirmier ou le pharmacien qui a réalisé l'injection sur le support de son choix

En l'absence de prise en charge au titre de l'ALD ou de l'assurance maternité, l'assuré règle la part des honoraires représentant le ticket modérateur de l'injection.

N° d'immatriculation :

Bénéficiaire de la prise en charge :

Date et rang de naissance du bénéficiaire :

Code organisme :

Prescription à remplir par le médecin ou la sage-femme		Réalisation de l'injection : à remplir par l'infirmier(e) ou le pharmacien	
Injection par un(e) infirmier(e)	Identification du praticien et de la structure dans laquelle il exerce	Date de réalisation de l'injection	Identification de l'infirmier(e) ou du pharmacien
Date de precription	Signature		Signature

Conformément au Règlement européen n° 2016/679/UE du 27 avril 2016 et la loi "informatiques et libertés" du 6 janvier 1978 modifiée, vous disposez d'un droit d'accès rectification aux données vous concernant auprès du Directeur de votre organisme d'assurance maladie ou de son Délégué à la Protection des Données.
En cas de difficultés dans l'application de ces droits, vous pouvez introduire une réclamation auprès de la Commission Nationale Informatiques et des Libertés (CNIL).
Quiconque se rend coupable de fraude ou de fausse déclaration est passible de pénalités financières et d'amende et/ou d'emprisonnement (articles 313-1 à 313-3, 433-19, 441-1 et suivants du Code pénal, article L.114-17-1 du Code de la sécurité sociale).

610f CNAM - version 10/2024