

FORMULAIRE D'ACCOMPAGNEMENT A LA PRESCRIPTION

Tirzépatide (Mounjaro®) – Indication diabète

Article 61 de la convention médicale approuvée par arrêté du 20 Juin 2024 paru au Journal officiel du 21 Juin

Articles L. 162-19-1 et R. 161-45 du code de la sécurité sociale

Arrêté du 10 juin 2026

Nom et prénom

Fossey Patricia

Numéro d'immatriculation

Date de naissance

13/10/1954

Nom et numéro du centre de paiement ou de la section mutualiste (pour les salariés) ou nom et numéro de l'organisme conventionné (pour les non-salariés)

Nom et prénom :

Dr PIZZO-ADAM Alexandra

Identifiant :

Numéro RPPS :

10101610169

Raison sociale :

Adresse :

Numéro de structure :

(AM, FINESS ou SIRET)

Je soussigné Dr PIZZO, après avoir renseigné le formulaire d'accompagnement à la prescription, atteste que

☒ Je prescris le médicament dans son indication thérapeutique remboursable.

☐ Je prescris le médicament en dehors des indications thérapeutiques remboursables. Mon patient ne bénéficiera pas d'une prise en charge par l'Assurance maladie.

Date

23/06/26

Signature

Cachet du prescripteur

Dr Alexandra PIZZO-ADAM

Endocrinologue - Diabétologie - Nutrition

n° RPPS : 10101610169