

## Ordonnance bizone

Articles L. 322-3, 3° et 4°, L. 324-1 et R. 161-45 du Code de la sécurité sociale.

(nom, prénom et identifiant)	raison sociale du cabinet, de l'établissementet n° AM, FINESS ou SIRET)
Identification du patient (nom de famille (de naissance) suivi du nom d'usage (facultatif et s'il y a lieu))(à compléter par le prescripieur) $n^{\circ} d'immatriculation (à compléter par l'assuré(e))$	
Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  (AFFECTION EXONÉRANTE)	
□ <b>DELSTRIGO*</b> (doravirine 100 mg, lamivudine 300 mg, ténofovir DF 245 mg) 1 comprimé par jour	
Pour les femmes enceintes ou susceptibles de l'être :	
☐ <b>ISENTRESS 400 mg*</b> (raltégravir 400 mg) : 1 cp matin et soir pendant un repas	
+ <b>TRUVADA ou générique</b> (emtricitabine 300 mg, ténofovir DF 245 mg) : 1 cp une fois par jour au même moment avec ou sans nourriture	
Pendant 28 jours.	
Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée	
(MALADIES INTERCURRENTES)	
Date : Signature p	prescripteur :
j .	

## En cas d'oubli:

- Si le moment habituel de prise n'est pas dépassé de plus de 12 heures, prendre la dose oubliée immédiatement. Le lendemain, prendre la dose suivante sans décaler le moment habituel de prise.
- Si le moment habituel de prise est dépassé de plus de 12 heures, ne pas prendre la dose oubliée et prendre la dose suivante au moment habituel, sans doubler cette dose suivante.

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).