

BIJLAGE A: Model van formulier voor aanvraag

Formulier voor eerste aanvraag tot terugbetaling van een specialiteit op basis van denosumab (§ 6160000 van hoofdstuk IV van het K.B. van 1 februari 2018)

I – Identificatie van de rechthebbende (naam, voornaam, inschrijvingsnummer bij de V.I.):

_____ (naam)

_____ (voornaam)

_____ (aansluitingsnummer)

Ik ondergetekende, arts-specialist verantwoordelijk voor de behandeling, attesteer dat de hierboven vermelde patiënt alle voorwaarden vervult van § 6160000 van Hoofdstuk IV van het K.B. van 01.02.2018 voor de terugbetaling van een behandeling met een specialiteit op basis van denosumab :

II – Eerste aanvraag:

De patiënt is ouder dan ≥ 18 jaar en heeft minstens 1 botmetastase van een solide tumor.

OF

De patiënt is ouder dan ≥ 18 jaar en heeft multiple myeloom en minstens 1 botmetastase en een creatinine klaring van <30 ml/min.

Ik verbind er mij toe het bewijsmateriaal waaruit blijkt dat mijn patiënt zich in de verklaarde toestand bevindt, ter beschikking te houden van de adviserend arts.

Op basis van deze elementen bevestig ik dat deze patiënt recht heeft op de terugbetaling van 3 verpakkingen van 4 flacons van 120 mg voor een eerste periode van 48 weken voor een behandeling met de onderhuidse inspuiting van 1 flacon elke 4 weken.

III – Verlengingen:

Deze patiënt heeft reeds een toelating tot terugbetaling gekregen van een behandeling van minstens 48 weken met een specialiteit op basis van denosumab op basis van de voorwaarden uit § 6160000 van Hoofdstuk IV van het K.B. van 01.02.2018, en de voortzetting van de behandeling is medisch gerechtvaardigd.

Op basis van deze elementen bevestig ik dat deze patiënt recht heeft op de terugbetaling van 3 verpakkingen van 4 flacons van 120 mg voor een nieuwe periode van 48 weken voor een behandeling met de onderhuidse inspuiting van 1 flacon elke 4 weken.

IV – Identificatie van de arts-specialist verantwoordelijk voor de behandeling (naam, voornaam, adres, RIZIV nummer):

_____ (naam)

_____ (voornaam)

[1] - [] - [] - [] (RIZIV n°)

[] / [] / [] (datum)



(stempel)

.....

(handtekening van de arts)