BIJLAGE A

Aanvraagformulier voor de terugbetaling van de specialiteit JANUVIA (§ 4510000 van hoofdstuk IV van het K.B. van 21 december 2001)

I - Identificatie rechthebbende (naam. voornaam, aansluitingsnummer):

|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| (naam)

|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| (voornaam)

|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| (aansluitingsnummer)

II - Voorwaarden door de behandelde arts te attesteren;

Ik, ondergetekende arts, verklaar dat de boven vermelde patiënt ten minste 18 jaar oud is en lijdt aan diabetes type 2 die onvoldoende gecontroleerd wordt na

⊔ een voorafgaande behandeling met metformine aan de maximale gebruikelijke dosering gedurende minstens drie maanden. Dit was onvoldoende om het geglycosyleerde hemoglobine (HbA1c) gehalte beneden het niveau te brengen zoals aanbevolen in de Belgische richtlijnen (< 7 %, Consensusvergadering, 2003)

of

⊔ een voorafgaande behandeling van ten minste drie maanden met een hypoglycemiërend sulfamide, aan de gebruikelijke maximale dosering die onvoldoende was om het geglycosyleerde hemoglobine (HbA1c) gehalte beneden het aanbevolen niveau te brengen zoals in de Belgische richtlijnen aanbevolen wordt (< 7 %, Consensusvergadering, 2003), en dat de patiënt een contra-indicatie of een intolerantie voor metformine vertoont

of

⊔ een voorafgaande behandeling van ten minste drie maanden met een associatie van metformine samen met een hypoglycemiërend sulfamide, aan de gebruikelijke maximale dosering die onvoldoende was om het geglycosyleerde hemoglobine (HbA1c) gehalte beneden het aanbevolen niveau te brengen zoals in de Belgische richtlijnen aanbevolen wordt (< 7 %, Consensusvergadering, 2003).

⊔ Het betreft een eerste aanvraag tot terugbetaling:

Ik houd de bewijsstukken ter beschikking van de adviserend geneesheer, waaruit blijkt dat mijn patiënt zich in de verklaarde toestand bevindt.
Derhalve bevestig ik dat deze patiënt nood heeft aan een terugbetaling van de specialiteit JANUVIA 100 mg per dag, gedurende een periode van 126 dagen, en vraag ik de terugbetaling aan van 1 verpakking van 28 tabletten van 100 mg en 1 verpakking van 98 tabletten van 100 mg.

⊔ Het betreft een aanvraag tot verlenging van terugbetaling:

Deze patiënt heeft al de terugbetaling voor ten minste één periode van behandeling door JANUVIA 100 mg per dag in associatie (met metformine, met een hypoglycemiërend sulfamide of met een associatie van metformine en een hypoglycemiërend sulfamide).

Ik verklaar dat deze behandeling voldoende doeltreffend was, want het geglycosyleerde hemoglobine (HbA1c) gehalte is lager dan het overeenkomstige gehalte aan 150 % van de normale bovenste waarde van het laboratorium. Ik houd de bewijsstukken ter beschikking van de adviserend geneesheer, waaruit blijkt dat mijn patiënt zich in de verklaarde toestand bevindt.

Omwille van die doeltreffendheid bevestig ik dat deze patiënt nood heeft aan een verlenging van de terugbetaling van de specialiteit JANUVIA 100 mg per dag voor een behandeling in associatie (met metformine, met een hypoglycemiërend sulfamide of met een associatie van metformine en een hypoglycemiërend sulfamide) gedurende een periode van 392 dagen, en vraag ik dus de terugbetaling aan van 4 verpakkingen van 98 tabletten van 100 mg

III - Identificatie van de arts (naam, voornaam, adres, RIZIV-nr):

|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| (naam)

|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| (voornaam)

|1| - |_|_|_|_|_| - |_|_| - |_|_|_| (RIZIV n°)

|_|_| / |_|_| / |_|_|_|_| (datum)

(stempel) (handtekening van de geneesheer)