

Het gehalte van HbA1c bedraagt:.....% , de HbA1c daling is% en het gewichtsverlies bedraagtkg na een behandelduur van maanden met JARDIANCE aan een dosering van 10 of 25 mg per dag in associatie met en in voorkomend geval met

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 JARDIANCE 10 mg of 25 mg per dag voor een behandeling in associatie [met metformine, met een hypoglycemiërend sulfamide of repaglinide, met een associatie van metformine en een hypoglycemiërend sulfamide of repaglinide, met een associatie van metformine en pioglitazone of met een associatie van een basaal insuline (insuline NPH of glargine) met ten minste één oraal antidiabeticum] gedurende een periode van 400 dagen, en vraag ik dus de terugbetaling aan van:

4 verpakkingen van 100 tabletten van 10 mg

Of

4 verpakkingen van 100 tabletten van 25 mg

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

..... (naam)

..... (voornaam)

1 - - - (RIZIV n°)

..... / / (datum)



(stempel)

.....

(handtekening van de arts)