

Aanvraagformulier tot vergoeding van de farmaceutische specialiteit op basis van entecavir 0,5 mg
(§ 5240000 van hoofdstuk IV van het K.B. van 01.02.2018)

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

_____ (naam)

_____ (voornaam)

_____ (aansluitingsnummer)

II - Eerste aanvraag:

Ik, ondergetekende, arts-specialist in de gastro-enterologie of inwendige geneeskunde, verklaar dat de voormelde volwassen patiënt(e) een infectie met het hepatitis B-virus vertoont in één van de volgende situaties :

- een chronische actieve hepatitis B met viremie > 2.000 UI/mL en gestegen transaminasen, niet voorbehandeld met lamivudine ;
- patiënt met cirrose Child-Pugh stadium A niet voorbehandeld met lamivudine ;
- patiënt onderging een orgaantransplantatie of hematopoïetische stamceltransplantatie;
- patiënt staat op de wachtlijst voor een orgaantransplantatie of hematopoïetische stamceltransplantatie .

Ik vraag de terugbetaling van de farmaceutische specialiteit op basis van 0,5 mg aan met een maximale dagdosis van 0,5 mg per dag.

Ik bezorg desgevraagd de bewijsstukken waaruit blijkt dat mijn patiënt zich in de verklaarde toestand bevindt, aan de adviserend arts.

III - Aanvraag tot verlenging:

Ik, ondergetekende, arts-specialist in de gastro-enterologie of inwendige geneeskunde, vraag voor voormelde volwassen patiënt(e), een verlenging van de terugbetaling van de farmaceutische specialiteit op basis van entecavir 0,5 mg aan. Ik bevestig dat de behandeling met de farmaceutische specialiteit op basis van entecavir 0,5 mg zijn werkzaamheid niet verloren heeft noch dat er HBs seroconversie optrad.

Ik vraag de verlenging van terugbetaling van de farmaceutische specialiteit op basis van entecavir 0,5 mg aan met een maximale dagdosis van 0,5 mg per dag.

Ik bezorg desgevraagd de bewijsstukken waaruit blijkt dat mijn patiënt zich in de verklaarde toestand bevindt, aan de adviserend arts.

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

_____ (naam)

_____ (voornaam)

1 - _____ - _____ - _____ (n° RIZIV)

____ / ____ / _____ (datum)



(stempel)

.....

(handtekening van de arts)