

a) « Niet specifiek » Formulier (*) voor aanvraag tot terugbetaling, bedoeld in artikel 80, tiende lid

(*) Formulier voor aanvraag tot terugbetaling, bruikbaar om een aanvraag tot terugbetaling in te dienen voor een specialiteit waarvoor de vergoedingsvoorwaarden, zoals bepaald in hoofdstuk IV geen specifiek aanvraagformulier opleggen, voor zover de voorziene machtiging tot vergoeding het document is waarvan het model is vastgelegd onder « b » of « d » van de bijlage III van de lijst.

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

XX

II – Elementen te bevestigen door de behandelende geneesheer :

Ik ondergetekende, dokter in de geneeskunde, verklaar dat de hierboven vermelde patiënt voldoet aan alle voorwaarden, noodzakelijk om de vergoeding van de specialiteit te verkrijgen

XX (naam van de gevraagde specialiteit)

, zoals deze voorwaarden voorkomen

in § XXXX XXXXX (**) van hoofdstuk IV van het KB van 21 december 2001 :

- Het gaat om een eerste periode van machtiging;
- Het gaat om een periode van verlenging van de machtiging.

Ik verbind ik mij ertoe om het bewijsmateriaal waaruit blijkt dat mijn patiënt zich in de verklaarde toestand bevindt, ter beschikking te houden van de adviserend geneesheer, inbegrepen, in voorkomend geval, indien de voorwaarden voorzien dat de aanvraag moet opgesteld worden door een geneesheer die houder is van een bijzondere medische kwalificatie, een attest van een geneesheer die deze kwalificatie bezit, die bevestigt dat de voorwaarden wel degelijk vervuld zijn bij deze patiënt.

Op grond van al deze elementen attesteer ik dat deze patiënt de vergoeding voor deze specialiteit moet krijgen voor de periode voorzien in de reglementering van de hierboven vermelde paragraaf.

III – Identificatie van de behandelende geneesheer (naam, voornaam, adres, RIZIVnummer) :

XX (naam)

XX (voornaam)

1-XXXXXXXX-XX-XXXX (N° RIZIV)

XX / XX / XXXXX (DATUM)

(STEMPEL)

..... (HANDTEKENING VAN DE GENESHEER)

(*) Dit aanvraagformulier is slechts bruikbaar voor het indienen van een aanvraag voor vergoeding van een specialiteit waarvoor de vergoedingsvoorwaarden vastgesteld in hoofdstuk IV geen specifiek aanvraagformulier opleggen, en voor zover de voorziene machtiging tot vergoeding het document is waarvan het model is dat onder « b » of « d » van de bijlage III van de lijst is vastgesteld.

(**) De tekst van de betreffende paragraaf kan in bijlage bij dit formulier gevoegd worden.

1-ALPHA LEO	§ 19	CO-QUINAPRIL	§ 24	FACTEUR VIII	§ 76
ABELCET	§ 185	CORONAIR	§ 105	FACTEUR VON WILLEBRAND	§ 78
ACICLOVIR	§ 51	COZAAR	§ 243	FEMARA	§ 375
ACICLOVIR	§ 51	COZAAR PLUS	§ 243	FIBROGAMMIN	§ 98
ACLASTA	§ 352	COZAAR PLUS FORTE	§ 243	FLUCONAZOLE	§ 133
ACLASTA	§ 474	CREON	§ 7	FLUCONAZOLE MYLAN	§ 133
ACTAPULGITE	§ 61	CRIXIVAN	§ 132	FLUDARA	§ 123
ACTONEL	§ 22901	CYMEVENE	§ 127	FLUTAPLEX	§ 47
ADVATE	§ 76	CYPROPLEX	§ 10	FORSTEO	§ 355
AGGRENOX	§ 176	DALACIN C	§ 44	FORZATEN	§ 362
AMANTAN	§ 8	DANATROL	§ 14	FOSAMAX	§ 22901
AMUKIN	§ 44	DEBRISAN	§ 31	FOSAVANCE	§ 22901
ANDROCUR	§ 10	DECAPEPTYL	§ 47	FOSINIL	§ 24
APACEF	§ 44	DEDROGYL	§ 17	FOSRENOL	§ 400
APIDRA	§ 186	DEPO-ELIGARD	§ 47	FUNGIMED	§ 133
APROVEL	§ 362	DESMOPRESSINE FERRING	§ 429	FUZEON	§ 301
APTIVUS	§ 391	DETRUSITOL	§ 268	GABAPENTINE	§ 269
ARANESP	§ 218	DETRUSITOL RETARD	§ 268	GABAPENTINE	§ 164
ARIMIDEX	§ 317	DIFLUCAN	§ 133	GABAPANTINE MYLAN	§ 164
AROMASIN	§ 153	DIFLUCAN	§ 170	GABAPANTINE MYLAN	§ 269
ARTHROTEC	§ 171	DIKACINE	§ 44	GABITRIL	§ 168
ATACAND PLUS	§ 362	DIOVANE	§ 362	GEMZAR	§ 145
ATACAND 8MG,16MG	§ 362	DIOVANE	§ 476	GENOTONORM	§ 359
ATACAND 8MG,16MG,32MG	§ 414	DIPYPHAR	§ 105	GEOMYCINE	§ 44
AVIRODINE	§ 311	DIPYRIDAMOLE	§ 105	GLAZIDIM	§ 44
AZACTAM	§ 44	DIPYRIDAN	§ 105	GRANISETRON IPS	§ 100
AZILECT	§ 372	DITROPAN	§ 195	GRANISETRON IPS	§ 196
BELSAR	§ 362	DOC FLUCONAZOLE	§ 133	GRANOCYTE	§ 112
BELSAR PLUS	§ 362	DOCACICLO	§ 51	H.R.F.	§ 85
BENEFIX	§ 77	DOCCEFTAZIDIM	§ 44	HAEMATE P	§ 76
BIFITERAL	§ 5	DOCCEFURO	§ 44	HAEMATE P (FvW)	§ 78
BONDRONATE COMP	§ 332	DOCOPYRAMI	§ 105	HELIXATE	§ 76
BONVIVA COMPRIRN~	§ 377	DOCMETOCLO	§ 38	HEXILATE NEXGEN	§ 76
BONVIVA INJECTION	§ 416	DOCTAMOXIFENE	§ 161	HUMALOG	§ 186
BOTOX	§ 147	DOCVANCOMY	§ 44	HUMALOG MIX	§ 423
CAELYX	§ 159	DOVIQUEL SANDOZ	§ 151	HYTRIN	§ 151
CAELYX	§ 258	DUOTRAV	§ 399	IDOPAMIL	§ 99
CAMPTO	§ 155	ELDEPRYL	§ 58	IMMUKINE	§ 166
CANDIZOLE	§ 133	ELIZIDE	§ 24	IMODIUM	§ 61
CAPOTEN	§ 24	ELVORINE	§ 22	INTRON A	§ 42
CARBYMAL	§ 53	EMSELEX	§ 268	INVIRASE	§ 132
CEFOTAXIME	§ 44	EMTRIVA	§ 132	ISOPRINOSINE	§ 36
CEFTRIAZONE	§ 44	EMTRIVA	§ 493	ISOVORIN voir ELVORINE	§ 22
CEFTRIAZONE MYLAN	§ 44	ENALAPRIL MYLAN	§ 24	KALETRA	§ 132
CEFURIM	§ 44	ENALAPRIPHAR	§ 24	KEFADIM	§ 44
CEFUROXIM MYLAN	§ 44	ENDOREM	§ 128	KEFUROX	§ 44
CEFUROXIM SANDOZ	§ 44	EPIVIR	§ 493	KEPPRA	§ 225
CELLCEPT	§ 146	EPIVIR	§ 132	KINZALKOMB	§ 362
CELSENTRI	§ 467	EPRATENZ	§ 129	KINZALMONO	§ 362
CEREZYME	§ 144	ETHYOL	§ 160	KOGENATE	§ 76
CIBACEN	§ 24	EULEXIN	§ 47	LAMBIPOL	§ 361
CIPROFLOXACINE MYLAN	§ 44	EUSAPRIM	§ 44	LAMICTAL	§ 117
CIPROXINE	§ 44	EVISTA	§ 22901	LAMOTRIGINE	§ 117
CLAFORAN	§ 44	EXFORGE	§ 362	LANTUS	§ 286
COAPROVEL	§ 362	EXOSURF	§ 97	LEUCOMAX	§ 106
CODIOVANE	§ 362	EZETROL	§ 300	LEUSTATIN	§ 157
COMBIVIR	§ 132	FACTANE CAF-DCF	§ 76	LEVEMIR	§ 344
COMFEEL	§ 114	FACTEUR IX	§ 77	LOFENALAC	§ 109
COMTAN	§ 178	FACTEUR VII	§ 90	LOORTAN PLUS	§ 243

LOORTAN PLUS FORTE	§ 243	PEGASYS	§ 271	TERAZOSABB	§ 151
LOPERAMIDE	§ 61	PEGINTRON	§ 235	TERAZOSINE MYLAN	§ 151
LUCRIN DEPOT	§ 47	PERMAX	§ 12	TESTOVIRON DEPOT	§ 18
LUCRIN TRI-DEPOT	§ 47	PERSANTINE	§ 105	TEVETEN	§ 362
LUMIGAN	§ 250	PHENYLDON	§ 109	TIAPRIDAL	§ 29
LYOPASE	§ 7	PIPCIL	§ 44	TICLID	§ 16
LYRICA	§ 357	PORTOLAC	§ 5	TIENAM	§ 44
LYRICA	§ 358	PRAMETIL	§ 47	TIMENTIN	§ 44
LYSOMUCIL 10%	§ 59	PREZISTA	§ 424	TOBRAMYCINE	§ 44
MANDOL	§ 44	PROLEUKIN	§ 181	TOPAMAX	§ 165
MAXIPIME	§ 44	PROTELOS	§ 421	TOPAMAX	§ 350
MERONEM	§ 44	PROVIGIL	§ 289	TRAVATAN	§ 231
MICARDIS	§ 362	PULMOZYME	§ 122	TRILEPTAL	§ 202
MICARDIS PLUS	§ 362	PUREGON	§ 163	TRIZIVIR	§ 132
MILUPA PKU 2	§ 109	RASILEZ	§ 462	UFT BRISTOL-MYERS SQUIBB	§ 230
MIMPARA	§ 402	RECOMBINATE	§ 76	UNDESTOR	§ 18
MINIRIN	§ 95	RECORMON	§ 65	VALCYTE	§ 245
MIRAPEXIN	§ 469	REFACTO	§ 76	VAMYSIN	§ 44
MISTABRON	§ 59	RENAGEL 400MG	§ 226	VANCOCIN	§ 44
MONOCID	§ 44	RENAGEL SOOMG	§ 485	VESANOID	§ 156
MONONINE	§ 77	RENITEC	§ 24	VESICARE	§ 268
MYCOBUTIN	§ 150	REQUIP	§ 470	VFEND	§ 256
MYFORTIC	§ 353	RESCUVOLIN	§ 22	VIDEX	§ 132
MYOCET	§ 363	RETROVIR	§ 132	VIDEX	§ 493
NAVELBINE	§ 154	RETROVIR	§ 493	VIOKASE	§ 7
NEGABAN	§ 44	REYATAZ	§ 397	VIRACEPT	§ 132
NEORECORMON	§ 65	RIFADINE	§ 4	VIRAMUNE	§ 132
NEULASTA	§ 285	RILATINE	§ 313	VIRAMUNE	§ 493
NEUPOGEN	§ 96	RILATINE MODIFIED RELEASE	§ 346	VIRATOP	§ 51
NEURONTIN	§ 164	RILUTEK	§ 152	VIREAD	§ 132
NEURONTIN	§ 269	ROCALTROL	§ 20	VIRGAN	§ 37
NONAFAC	§ 77	ROCEPHINE	§ 44	VISTIDE	§ 148
NORDITROPIN	§ 41	ROFERON A	§ 64	VISUDYNE	§ 211
NORVIR	§ 132	ROPINIROLE MYLAN	§ 470	VIVAGLOBIN	§ 341
NORVIR	§ 493	SABRIL	§ 94	WILATE	§ 76
NOVAZYD	§ 24	SANDOSTATINE	§ 134	WILATE	§ 482
NOVOMIX	§ 423	SCANDINE	§ 99	XALATAN	§ 175
NOVORAPID	§ 186	SERDOLECT	§ 409	XELODA	§ 203
NOXAFIL	§ 446	SEVIKAR	§ 362	XYNERTEC	§ 24
NUTROPIN	§ 326	SKELID	§ 206	ZAVEDOS	§ 92
OBRACIN	§ 44	SOMATULINE	§ 134	ZERIT	§ 132
OCTANATE	§ 76	SOMAVERT	§ 303	ZERIT	§ 493
OCTANINE	§ 77	SOSTILAR	§ 162	ZIAGEN	§ 132
OCTREOTIDE MAYNE	§ 134	SPORANOX	§ 170	ZIAGEN	§ 493
OCUCOAT	§ 46	STAVELO	§ 314	ZINACEF	§ 44
OLMETEC	§ 362	STOCRIN	§ 132	ZOFRAN	§ 87
OLMETEC PLUS	§ 362	SUBCUVIA	§ 341	ZOLADEX	§ 47
OMNITROPE	§ 359	SUPREFACT	§ 47	ZOMACTON	§ 41
ONDANSETRON	§ 87	SUSTANON	§ 293	ZOMETA	§ 227
ONDANSETRON	§ 196	T.F.T.	§ 37	ZOVIRAX	§ 37
OPHTALIN	§ 46	TALOXIA	§ 136	ZOVIRAX	§ 51
ORGARAN	§ 169	TARGOCID	§ 44		
OSTEODIDRONEL	§ 204	TARGRETIN	§ 440		
OXCARBAZEPINE MYLAN	§ 202	TASMAR	§ 356		
P.P.S.B. CONCENTRÉ	§ 93	TAXOL	§ 119		
PACLITAXIN	§ 119	TAXOTERE	§ 135		
PARLODEL	§ 12	TAZOCIN	§ 44		
PAXENE	§ 330	TEGRETOL	§ 53		
PEFLACINE	§ 44	TELZIR	§ 132		