Bijlage A: Model van aanvraagformulier

Aanvraagformulier voor de vergoeding van een specialiteit ingeschreven in § 1880000 van hoofdstuk IV van het K.B. van 21 december 2001

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

II - Elementen die door de behandelend geneesheer moeten worden geattesteerd:

Ik, ondergetekende, arts, verklaar dat de hierboven vermelde patiënt de voorwaarden vervult voor de vergoeding van de specialiteit ..... (naam van de specialiteit ingeschreven in § 1880000), zoals die zijn opgenomen in punt a) van § 1880000 van hoofdstuk IV van het K.B. van 21 december 2001:

1. ☐ (1.) **Ofwel voor een behandeling in monotherapie, want hij vertoont een gedocumenteerde contra-indicatie tegen acetylsalicylzuur:**

   ☐ (1.0.1.) antecedent van een ulcus en/of een gastro-intestinale bloeding veroorzaakt door de toediening van acetylsalicylzuur in een dosis van < of = 325mg/dag;
   ☐ (1.0.2.) antecedent van een astma-aanval veroorzaakt door de toediening van acetylsalicylzuur en nader onderzocht door een arts-specialist in de pneumologie;
   ☐ (1.0.3.) gedocumenteerd antecedent van Quincke-oedeem veroorzaakt door de toediening van acetylsalicylzuur

en zich in een van de volgende of de volgende klinische situaties bevindt:

   ☐ (1.1.1.) antecedent van een ischemisch cerebraal vasculair accident;
   ☐ (1.1.2.) het betreft een transitoir ischemisch accident en ik beschik over een verslag van een neuroloog, neuropsychiater of een neurochirurg, dat de diagnose bevestigt;
   ☐ (1.2.) antecedent van een myocardinfarct;
   ☐ (1.3.) hij heeft een gedocumenteerde symptomatische perifere arteriële aandoening aan de onderste ledematen (gradiënt enkel/arm < of = 0,85 en/of afdoend protocol van een medische beeldvorming of een Doppler-onderzoek).

   Ik verbind mij ertoe de bewijsstukken waaruit blijkt dat de betrokken patiënt zich in de verklaarde situatie bevindt, ter beschikking te houden van de adviserend geneesheer. Op basis van al die elementen verklaar ik dat die patiënt gedurende een periode van 12 maanden, de vergoeding van 13 verpakkingen van 28 x 75 mg of van 1 verpakking van 28 x 75 mg + 4 verpakkingen van 84 x 75 mg van de specialiteit ..... (naam van de specialiteit ingeschreven in § 1880000) moet krijgen.

   ☐ Het betreft een eerste machtigingsperiode.
   ☐ Het betreft een periode tot verlenging van de machtiging.

2. ☐ (2.) Ofwel voor een behandeling in associatie met acetylsalicylzuur, want hij heeft op ...../...../.....:

   ☐ (2.1) **een acuut coronair syndroom** vertoond, waarvan de diagnose werd gesteld tijdens een verpleging in het ziekenhuis door het voorkomen op de elektrocardiogram van nieuwe veranderingen ST-T verenigbaar met een ischemie of door een verhoging van troponine I of T voor PCI (waarde > of = 2 x de norm voor de gebruikte methode);

   Ik verbind mij ertoe de bewijsstukken waaruit blijkt dat de betrokken patiënt zich in de verklaarde situatie bevindt, ter beschikking te houden van de adviserend geneesheer. Op basis van al die elementen verklaar ik dat die patiënt gedurende een periode van 12 maanden de vergoeding van 13 verpakkingen van 28 x 75 mg of van 1 verpakking van 28 x 75 mg + 4 verpakkingen van 84 x 75 mg van de specialiteit ..... (naam van de specialiteit ingeschreven in § 1880000) moet krijgen.

   ☐ (2.2) **een plaatsing van een Drug Eluting Stent ondergaan (DES);**
   Ik verbind mij ertoe de bewijsstukken waaruit blijkt dat de betrokken patiënt zich in de verklaarde situatie bevindt, ter beschikking te houden van de adviserend geneesheer. Op basis van al die elementen verklaar ik dat die patiënt gedurende een periode van 12 maanden de vergoeding van 13 verpakkingen van 28 x 75 mg of van 1 verpakking van 28 x 75 mg + 4 verpakkingen van 84 x 75 mg van de specialiteit ..... (naam van de specialiteit ingeschreven in § 1880000) moet krijgen.

   ☐ (2.3) **een plaatsing van een Bare Metal Stent ondergaan (BMS);**

   Ik verbind mij ertoe de bewijsstukken waaruit blijkt dat de betrokken patiënt zich in de verklaarde situatie bevindt, ter beschikking te houden van de adviserend geneesheer. Op basis van al die elementen verklaar ik dat die patiënt gedurende een periode van 4 weken de vergoeding van 1 verpakkingen van 28 x 75 mg van de specialiteit ..... (naam van de specialiteit ingeschreven in § 1880000) moet krijgen.

Ik, ondergetekende, arts, verklaar dat de hierboven vermelde patiënt de voorwaarden vervult voor de vergoeding van de specialiteit ..... (naam van de specialiteit ingeschreven in § 1880000), zoals die zijn opgenomen in punt d) van § 1880000 van hoofdstuk IV van het K.B. van 21 december 2001:

☐ 3. (3.) **Het betreft de hernieuwing van een machtiging die verleend is vóór de inwerkingtreding van de huidige reglementering en die haar geldigheid binnen haar vergoedingscategorie behoudt.**

Nummer van de machtiging : .....

Ik verbind mij ertoe de bewijsstukken waaruit blijkt dat de betrokken patiënt zich in de verklaarde situatie bevindt, ter beschikking te houden van de adviserend geneesheer. Op basis van al die elementen verklaar ik dat die patiënt gedurende een periode van 12 maanden de vergoeding van 13 verpakkingen van 28 x 75 mg of van 1 verpakking van 28 x 75 mg + 4 verpakkingen van 84 x 75 mg van de specialiteit ..... (naam van de specialiteit ingeschreven in § 1880000) moet krijgen.

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

naam

voornaam

(n° RIZIV) ___ - ___ - ___ - ___

datum ___ / ___ / ____

(handtekening van de arts)

STEMPEL