

- Inderdaad, de patiënt vertoont een primaire hypercholesterolemie (gedefinieerd als totaal cholesterol \geq 175 mg/dl, of LDL-cholesterol \geq 100 mg/dl, nuchter gemeten tijdens minstens twee afnames met 1 tot 8 weken tussentijd, in een stabiele toestand, onder een aangepast dieet) en bevindt zich tegelijk in één van de twee volgende risicosituaties :
 - Ofwel een antecedent van minstens een arteriële aandoening (gedocumenteerd door een bijkomend technisch onderzoek in het medisch dossier dat voor deze patiënt wordt bijgehouden) :
 - ^(2.2.1.1.) ofwel coronair : infarctus, geobjectiveerde angor, acuut coronair syndroom, aorto-coronaire bypass, coronaire angioplastie
 - ^(2.2.1.2.) ofwel cerebraal : cerebrovasculair thrombotisch accident, gedocumenteerd transitair ischemisch accident
 - ^(2.2.1.3.) ofwel perifeer: gedocumenteerd claudicatio intermittens
 - ^(2.2.2.) Ofwel: Type 2 diabetes indien de patiënt ouder is dan 40 jaar
Type 1 diabetes indien microalbuminurie aanwezig is

b) Voorwaarden met betrekking tot het voorschrijven van de specialiteit CRESTOR 5mg bij deze patiënt

Ik verbind mij ertoe bij het voorschrijven van de specialiteit CRESTOR voor deze patiënt rekening te houden met een maximale vergoedbare dosering van 5 mg per dag, tijdens een vergoedingsperiode van maximaal 4 weken.
Ik verbind mij er ook toe rekening te houden met de niet-vergoeding van de specialiteit CRESTOR 5mg, tegelijk met deze van een ander hypolipemiërend geneesmiddel (statine, fibraat, resinaat, of een nicotinezuurderivaat).
Ik houd de bewijsstukken die de hierboven geattesteerde elementen bevestigen ter beschikking van de adviserend geneesheer.

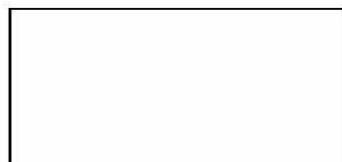
III - Identificatie van de behandelende arts (naam, voornaam, adres, n° RIZIV)

_____ (naam)

_____ (voornaam)

1 - _____ - _____ - _____ (n° RIZIV)

____ / ____ / _____ (datum)



(stempel)

.....

(handtekening van de geneesheer)