

Op basis van de hierboven vermelde elementen, verklaar ik dat deze patiënt de terugbetaling van de specialiteit EVOLTRA dient te krijgen, waarbij rekening wordt gehouden met een maximale dosering van een maximum van drie cycli en met een maximale dosis per cyclus van 52 mg/m² dag gedurende 5 dagen.

IV - Identificatie van de geneesheer-specialist in de inwendige geneeskunde met bijzondere beroepsbekwaamheid in de hematologie op basis van het Ministerieel Besluit van 18.10.2002 of van de geneesheer specialist houder van de bijzondere beroepsbekwaamheid in de pediatrie hematologie en oncologie volgens het Ministerieel Besluit van 14.05.2007 (naam, voornaam, adres, RIZIV N°):

_____ (naam)

_____ (voornaam)

1 - _____ - _____ - _____ (RIZIV nummer)

____ / ____ / _____ (datum)

(stempel)

..... (handtekening van de geneesheer)