

Flixotide™ Nebules™

Ondergetekende,
Dokter in de geneeskunde, verzoekt het advies van de Adviserend
Geneesheer voor :

PATIËNT

Naam :

Voornaam :

Geboortedatum :

Adres :

Kleef hier het vignet van de verzekerde

De terugbetaling voor maximum 12 maanden voor :

- De behandeling van bronchiaal astma of pseudo-kroep bij kinderen jonger dan 5 jaar.
... motivatie van een specialist is niet vereist

- De behandeling van **bronchiaal astma** bij rechthebbenden die, wegens een gedocumenteerde **mentale of motorische handicap**, niet in staat zijn om poederinhalatoren of doseeraërosols correct te gebruiken, zelfs al worden die laatsten gebruikt met een expansiekamer.
... omstandig rapport waarin deze situatie wordt aangetoond van de geneesheer-specialist in de pneumologie, de inwendige geneeskunde of de pediatrie toevoegen

van Flixotide™ Nebules™ 10 ampullen van 2mg/2ml.

_____ STEMPEL _____

Datum :

Handtekening :