

**BIJLAGE A: Model van formulier voor aanvraag**

Formulier voor eerste aanvraag tot terugbetaling van XADAGO (§ 8070000 van hoofdstuk IV van het K.B. van 21 december 2001).

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

\_\_\_\_\_ (naam)

\_\_\_\_\_ (voornaam)

\_\_\_\_\_ (aansluitingsnummer)

**II – Elementen te bevestigen door de geneesheer-specialist:**

Ik ondergetekende, dokter in de geneeskunde, erkend specialist

- internist
- geriater
- neurochirurg
- neuroloog
- neuropsychiater

attesteer dat de hierboven vermelde patiënt aan de ziekte van Parkinson met motorische fluctuaties lijdt en dat zijn huidige klinische toestand het opstarten van de behandeling met Xadago verantwoordt als toevoeging aan een stabiele dosis levodopa alleen of in combinatie met andere geneesmiddelen.

Ik verbind mij ertoe om het bewijsmateriaal waaruit blijkt dat mijn patiënt zich in de verklaarde toestand bevindt, ter beschikking te houden van de adviserend geneesheer.

Op grond van deze elementen, bevestig ik dat voor deze patiënt de vergoeding voor deze specialiteit noodzakelijk is.

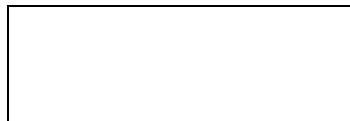
**III – Identificatie van de geneesheer-specialist (naam, voornaam, adres, RIZIV nummer):**

\_\_\_\_\_ (naam)

\_\_\_\_\_ (voornaam)

1 - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ (RIZIV n°)

\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ (datum)



(stempel)

.....

(handtekening van de arts)