

BIJLAGE A : Model van het formulier voor de eerste vergoedingsaanvraag

Formulier voor eerste vergoedingsaanvraag van de specialiteit KEPPRA (§ 2250000 van Hoofdstuk IV van het K.B. van 21 december 2001)

I - Identificatie van de rechthebbende (naam, voornaam, inschrijvingsnummer)

.....

II - Elementen geattesteerd door de geneesheer-specialist in de neurologie of neuropsychiatrie of kinderneurologie :

Ondergetekende, dokter in de geneeskunde, erkend specialist in de

- neurologie
- neuropsychiatrie
- kinderneurologie

attesteer ik dat rechthebbende vergoeding behoeft voor de behandeling met de hieronder vermelde dosering van KEPPRA in de volgende situatie:

- in monotherapie voor de behandeling van partiële aanvallen met of zonder secundaire generalisatie bij patiënten vanaf 16 jaar met nieuw gediagnosticeerde epilepsie;
- in associatie voor de behandeling van partiële aanvallen met of zonder secundaire generalisatie bij volwassenen en bij kinderen en zuigelingen vanaf 1 maand met epilepsie;
- in associatie voor de behandeling van myoclonie aanvallen bij volwassenen en bij adolescenten vanaf 12 jaar met juveniele myoclonische epilepsie.

gedurende een eerste periode van 12 maanden.

- KEPPRA 100 mg/ml 300 ml oplossing voor oraal gebruik (doseerspuit 10 ml)
- KEPPRA 100 mg/ml 150 ml oplossing voor oraal gebruik (doseerspuit 3 ml)
- KEPPRA 100 mg/ml 150 ml oplossing voor oraal gebruik (doseerspuit 1 ml)
- KEPPRA 100 mg/ml 10 x 5 ml concentraat voor oplossing voor infusie
- KEPPRA 1000 mg 100 filmomhulde tabletten
- KEPPRA 750 mg 100 filmomhulde tabletten
- KEPPRA 500 mg 100 filmomhulde tabletten
- KEPPRA 250 mg 100 filmomhulde tabletten

III - Identificatie van de geneesheer-specialist in de neurologie / neuropsychiatrie / kinderneurologie (naam, voornaam, adres, RIZIV nummer):

..... (naam)
 (voornaam)
 (RIZIV nr)

.. / .. / (datum)

..... (HANDTEKENING GENEESHEER)