

ANNEXE A : Formulaire de demande:

Formulaire de demande de remboursement (§ 5020000 du chapitre IV de l'AR du 21 décembre 2001)

I - Identification du bénéficiaire (nom, prénom, N° d'affiliation) :

_____ (nom)

_____ (prénom)

_____ (numéro d'affiliation)

II - Première demande [point a) du paragraphe 5020000 du chapitre IV de l'AR du 21-12-2001]:

1. Je soussigné, docteur en médecine, certifie que le patient mentionné ci-dessus présente **une spondylarthrite ankylosante**. De ce fait, ce patient nécessite de recevoir le remboursement d'un traitement avec la spécialité (nom de la spécialité inscrite au § 5020000 du chapitre IV de l'A.R. du 21.12.2001). Je sais que le remboursement de cette spécialité est conditionné par la non-administration concomitante d'autre(s) médicament(s) anti-inflammatoire(s) non-stéroïdien(s) et/ou d'inhibiteurs de la pompe à protons pour la prévention des érosions et ulcérations gastroduodénales qui pourraient survenir du fait d'un traitement par AINS [cfr. Chapitre II § 20000 1° a) 3.3] et j'en ai personnellement averti mon patient.

J'ai tenu compte des contre-indications suivantes :

- Insuffisance cardiaque congestive (NYHA II-IV)
- cardiopathie ischémique, artériopathie périphérique et/ou pathologie cérébrovasculaire démontrées

Traitement avec une posologie de 200 mg par jour pendant une période de maximum 200 jours :

1.1 Je demande le remboursement des spécialité(s) à base de celecoxib à un dosage de 100 mg par capsule ou comprimé, et pour lequel maximum 400 capsules ou comprimés de 100 mg peuvent être remboursés pendant cette période.

1.2 Je demande le remboursement des spécialité(s) à base de celecoxib à un dosage de 200 mg par capsule ou comprimé, et pour lequel maximum 200 capsules ou comprimés de 200 mg peuvent être remboursés pendant cette période.

Traitement avec une posologie de 400 mg par jour pendant une période de maximum 200 jours :

1.3 Je demande le remboursement des spécialité(s) à base de celecoxib à un dosage de 200 mg par capsule ou comprimé, et pour lequel maximum 400 capsules ou comprimés de 200 mg peuvent être remboursés pendant cette période.

Les conditionnements nécessaires pour une durée de traitement de 200 jours doivent être déterminés au moyen d'une combinaison d'un nombre minimal de conditionnements, qui doit être la moins chère pour le patient, ou si la quote-part personnelle du patient est la même pour plusieurs combinaisons possibles, la moins chère pour l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités.

III - Demande de prolongation [point d) du paragraphe 5020000 du chapitre IV de l'AR du 21-12-2001]:

2. Je soussigné, docteur en médecine, atteste que, chez le patient qui est mentionné ci-dessus et qui a déjà reçu le remboursement avec la spécialité (nom de la spécialité inscrite au § 5020000 du chapitre IV de l'A.R. du 21.12.2001). dans le cadre d'un traitement de spondylarthrite ankylosante, la prolongation du traitement est médicalement justifiée. De ce fait, ce patient nécessite de recevoir la prolongation du remboursement de cette spécialité.

J'ai tenu compte des contre-indications suivantes :

- Insuffisance cardiaque congestive (NYHA II-IV)
- Cardiopathie ischémique, artériopathie périphérique et/ou pathologie cérébrovasculaire démontrées

Je sais que le remboursement de cette spécialité est conditionné par la non-administration concomitante d'autre(s) médicament(s) anti-inflammatoire(s) non-stéroïdien(s) et/ou d'inhibiteurs de la pompe à protons pour la prévention des érosions et ulcérations gastroduodénales qui pourraient survenir du fait d'un traitement par AINS [cfr. Chapitre II § 20000 1° a) 3.3] et j'en ai personnellement averti mon patient.

Prolongation d'un traitement avec une posologie de 200 mg par jour pendant une période de maximum 400 jours :

2.1 Je demande le remboursement des spécialité(s) à base de celecoxib à un dosage de 100 mg par capsule ou comprimé, et pour lequel maximum 800 capsules ou comprimés de 100 mg peuvent être remboursés pendant cette période.

2.2 Je demande le remboursement des spécialité(s) à base de celecoxib à un dosage de 200 mg par capsule ou comprimé, et pour lequel maximum 400 capsules ou comprimés de 200 mg peuvent être remboursés pendant cette période.

Prolongation d'un traitement avec une posologie de 400 mg par jour pendant une période de maximum 400 jours :

2.2 Je demande le remboursement des spécialité(s) à base de celecoxib à un dosage de 200 mg par capsule ou comprimé, et pour lequel maximum 800 capsules ou comprimés de 200 mg peuvent être remboursés pendant cette période.

Les conditionnements nécessaires pour une durée de traitement de 400 jours doivent être déterminés au moyen d'une combinaison d'un nombre minimal de conditionnements, qui doit être la moins chère pour le patient, ou si la quote-part personnelle du patient est la même pour plusieurs combinaisons possibles, la moins chère pour l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités.

IV - Identification du médecin (nom, prénom, adresse, n° INAMI):

(nom)

(prénom)

- - - (n° INAMI)

/ / (date)

(cachet)

(signature du médecin)

Reset