

3.2 Identificatie van de betrokken ziekenhuisapotheker, die met ons Centrum samenwerkt:

Naam en voornaam:

RIZIV nummer van het ziekenhuis waaraan deze ziekenhuisapotheker verbonden is:

7.10-□□□-□□-□□□

Adres:

.....
.....
.....

- 4. Ik verbind me ertoe aan de geneesheer-adviseur de bewijsstukken ter beschikking te stellen, die aantonen dat mijn patiënt zich in de geattesteerde situatie bevindt.
- 5. Ik verbind me er eveneens toe, indien mijn patiënt de vergoeding van de specialiteit ALDURAZYME zal verkregen hebben, aan het College van geneesheren, aangeduid door de Commissie Tegemoetkoming Geneesmiddelen, de gecodeerde gegevens mee te delen die betrekking hebben op de evolutie en de uitkomst van de betrokken patiënt, volgens de modaliteiten bepaald door de Minister, zoals beschreven onder punt f) van § 312 van hoofdstuk IV van het KB van 21 december 2001.

Op basis van de bovenvermelde gegevens en op basis van het feit dat:

- het een eerste aanvraag betreft (*) voor toelating van vergoeding van de specialiteit ALDURAZYME bij een patiënt die nog niet behandeld is met een laronidase;
- het een eerste aanvraag betreft (*) voor toelating van vergoeding van de specialiteit ALDURAZYME bij een patiënt die reeds behandeld is sinds □□ / □□ / □□□□ met een laronidase, en dat deze laronidase behandeling moet verder gezet worden via de toediening van de specialiteit ALDURAZYME (in bijlage voeg ik een verslag van de evolutie, in het bijzonder vermeld ik de klinische presentaties en de motivatie om de behandeling verder te zetten bij deze patiënt via de toediening van de specialiteit ALDURAZYME);
- het een aanvraag tot verlenging van vergoeding betreft van de specialiteit ALDURAZYME, want deze patiënt heeft reeds minstens één periode van vergoeding van de specialiteit ALDURAZYME bekomen op basis van de voorwaarden van § 312 van hoofdstuk IV van het KB van 21 december 2001, waarbij de vorige toegestane periode afgelopen is en ik deze behandeling met de specialiteit ALDURAZYME meen te moeten verder zetten (in bijlage voeg ik een verslag van de evolutie, in het bijzonder vermeld ik de klinische presentaties en de motivatie om de behandeling verder te zetten);

, bevestig ik dat deze patiënt een vergoeding dient te verkrijgen van een behandeling met de specialiteit ALDURAZYME voor 12 maanden met een posologie van □,□□/kg (maximum 100 U per kg) via perfusie, toegediend éénmaal per week.

III – Identificatie van de geneesheer-specialist bedoeld onder punt II hierboven:

□□□□□□□□□□□□□□□□□□ (naam)

□□□□□□□□□□□□□□□□□□ (voornaam)

1-□□□□□-□□-□□□ (RIZIV nummer)

(*) In bijlage aan het huidig aanvraagformulier, voeg ik het protocol van de analyse van de enzymatische activiteit van het α -L-iduronidase en/of de genetische analyse van het DNA om een genmutatie op te sporen van het α -L-iduronidase. (enkel voor de eerste aanvraag van toelating, namelijk wanneer de begunstigde niet eerder een vergoeding van de specialiteit ALDURAZYME bekomen heeft op basis van de voorwaarden van § 312 van hoofdstuk IV van het KB van 21 december 2001).

□□ / □□ / □□□□ (datum)



(stempel)

.....(handtekening van de arts)