

ARTSENVERKLARING

Ingevuld formulier is bestemd voor apotheek

DARBEPOETINE ALFA

NB: Uitsluitend de laatste versie van de (artsen)verklaring wordt geaccepteerd door de zorgverzekeraar. Controleer dit op <http://www.znformulieren.nl>

VERSIE: 2.0
INGANGSDATUM: 01-09-2009
NUMMER: 027-7

A VERZEKERDEGEGEVENS vul de gevraagde gegevens volledig in

naam:

geboortedatum:

verzekernummer:

adres:

ruimte voor patiënetiket/ponsplaatje

B IN TE VULLEN DOOR DE VOORSCHRIJVEND MEDISCH SPECIALIST

doorloop onderstaande criteria en kruis aan, teken dit formulier bij 'C', toevoegingen/correcties maken dit formulier ongeldig.

Ondergetekende, medisch specialist, heeft darbepoëtine alfa voorgeschreven

1 voor een indicatie waarvoor het geneesmiddel krachtens de Wet op de Geneesmiddelenvoorziening is geregistreerd, te weten:

1a ter behandeling van renale anemie bij dialysepatiënten (volwassenen en kinderen vanaf 11 jaar)

JA
 NEE, ga naar 1b

kolom 1*
kolom 2*

XZ

1b ter behandeling van symptomatische renale anemie bij predialysepatiënten

JA
 NEE, ga naar 1c

12

1c ter behandeling van symptomatische anemie bij volwassen kankerpatiënten met non-myeloïde maligniteiten die chemotherapie toegediend krijgen

JA
 NEE, ga naar 2

06

2 voor een niet-geregistreerde indicatie, te weten:

2a bij myelodplastisch syndroom (MDS)

JA, ga naar 2b
 NEE, ga naar 2c

2b bij myelodplastisch syndroom (MDS), type RA, RARS of RAEB

JA
 NEE, ander type

06

XO

2c bij reumatoïde artritis

JA
 NEE, ga naar 2d

XO

2d bij anemie bij HIV infectie

JA
 NEE, andere indicatie*

XO

XO

C HANDTEKENING ARTS zorg voor juiste, leesbare en gedateerde handtekening

Deze artsenverklaring is naar waarheid ingevuld.

naam:

praktijkadres:

telefoon:

datum:

handtekening arts:

D IN TE VULLEN DOOR APOTHEEK

Het voorgeschreven geneesmiddel is o.b.v deze artsenverklaring en de bijbehorende apotheek-instructie:

- a) afgeleverd, ten laste van de zorgverzekeraar
 b) afgeleverd, NIET ten laste van de zorgverzekeraar
 c) NIET afgeleverd

AGB code apotheek:

datum:

handtekening:

*

- Indicaties eindigend in kolom 1 voldoen **wel** aan de vergoedingsvoorwaarden zoals vastgelegd in **nummer 27** van Bijlage 2 van de Regeling zorgverzekering.
- Indicaties eindigend in kolom 2 voldoen hier **niet** aan.
- Een verklarende lijst voor de vergoedingscodes in kolom 1 en 2 kunt u vinden op www.znformulieren.nl.
- Voor eventuele aanvullende instructies bij: "NEE, andere indicatie", kijkt u op www.znformulieren.nl.

Zorgverzekeraars Nederland

