ARTSENVERKLARING

Ingevuld formulier is bestemd voor apotheek

ETANERCEPT 2
Ongeregistreerde indicaties

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

VERSIE: 2.1
INGANGSDATUM: 14-09-2009
NUMMER: 022-2

A VERZEKERDEGEGEVENS
vul de gevraagde gegevens volledig in

naam:

geboortedatum:

verzekerdenummer:

adres:

ruimte voor patiëntenetiket/ponsplaatje

B IN TE VULLEN DOOR DERMATOLOOG, LONGARTS, NEUROLOOG, REUMATOLOOG, INTERNIST OF MDL-ARTS

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

Ondergetekende, behandelend dermatoloog (1), longarts (2), neuroloog (3), reumatoloog (3), internist (1,2,3,4) of MDL-arts (4), verklaart dat deze verzekerde, aan wie hij/zij dit middel voorschrijft, lijdt aan:		**kolom 1***	**kolom 2***
1 ernstige hidradenitis suppurativa	☐ *JA, ga naar 1b* ☐ *NEE, ga naar 2*		
1b met onvoldoende respons op conventionele behandeling, waaronder systemische behandeling met ten minste 1 antibioticum en ten minste 1 immunosuppressivum	☐ *JA* ☐ *NEE*	∞	XO
2 ernstige therapieresistente sarcoïdose	☐ *JA* ☐ *NEE, ga naar 3*		XO
3 ernstige therapieresistente polymyositis	☐ *JA* ☐ *NEE, ga naar 4*		XO
4 ziekte van Crohn	☐ *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:

*

1. Voor indicaties eindigend in kolom 1 heeft het Cvz een positief vergoedingsadvies gegeven.
2. Voor indicaties eindigend in kolom 2 is dit **niet** het geval.
3. Bij *'NEE, andere indicatie'* zie 'aanvullende instructie' op www.znformulieren.nl.
4. Een verklarende lijst voor de vergoedingscodes in kolom 1 en 2 kunt u vinden op www.znformulieren.nl.

Zorgverzekeraars Nederland

© 2009 ZORGVERZEKERAARS NEDERLAND