BIJLAGE A : Model van aanvraagformulier :
Aanvraagformulier voor vergoeding van de farmaceutische specialiteit op basis van dornase alfa ingeschreven in § 1220000 van hoofdstuk IV van de lijst gevoegd bij het K.B. van 1 februari 2018.

I - Identificatie van de rechthebbende (naam, voornaam, inschrijvingsnummer bij de V.I.) :

(naam)

(voornaam)

(aansluitingsnummer)

II – Elementen te bevestigen door de behandelende arts :

☐ **Eerste aanvraag :**

☐ **A – Het betreft een rechthebbende met een FVC van ten minste 40 % van de theoretische waarde**
Ik, ondergetekende, dokter in de geneeskunde, verklaar dat de hierboven vermelde rechthebbende lijdt aan mucoviscidose en een FVC heeft van ten minste 40 % van de theoretische waarde, overeenkomstig punt a) 1. van §1220000 van hoofdstuk IV van de lijst gevoegd bij het KB van 01-02-2018.

Ik verbind mij ertoe om het bewijsmateriaal waaruit blijkt dat de rechthebbende zich in de verklaarde toestand bevindt, alsook het gemotiveerd verslag opgesteld door een arts-specialist in de pediatrie of in de pneumologie, toe te voegen bij deze aanvraag.

Op basis van deze elementen bevestig ik dat voor deze rechthebbende de vergoeding van deze specialiteit noodzakelijk is voor een periode van maximum 12 maanden.

☐ **B – Het betreft een kind bij wie een spirometrie technisch niet mogelijk is, en bij wie een geoptimaliseerde behandeling onvoldoende klinisch effect heeft**
Ik, ondergetekende, dokter in de geneeskunde, verklaar dat de hierboven vermelde rechthebbende een kind is dat lijdt aan mucoviscidose en bij wie een spirometrie technisch niet mogelijk is, en bij wie een geoptimaliseerde behandeling onvoldoende klinisch effect heeft, overeenkomstig punt a) 2. van §1220000 van hoofdstuk IV van de lijst gevoegd bij het KB van 01-02-2018.

Ik verbind mij ertoe om het bewijsmateriaal waaruit blijkt dat de rechthebbende zich in de verklaarde toestand bevindt, alsook het gemotiveerd verslag opgesteld door een arts-specialist in de pediatrie of in de pneumologie, toe te voegen bij deze aanvraag.

Op basis van deze elementen bevestig ik dat voor deze rechthebbende de vergoeding van deze specialiteit noodzakelijk is voor een periode van maximum 6 maanden.

☐ **Aanvraag tot verlenging :**

☐ **A – Het betreft een rechthebbende met een FVC van ten minste 40 % van de theoretische waarde**
Ik, ondergetekende, dokter in de geneeskunde, verklaar dat de hierboven vermelde rechthebbende reeds vergoeding heeft verkregen van de behandeling met deze specialiteit volgens de bepalingen van deze paragraaf.

Ik verbind mij ertoe om het bewijsmateriaal waaruit blijkt dat de rechthebbende zich in de verklaarde toestand bevindt, alsook het gemotiveerd verslag met de driemaandelijkse evaluatie tijdens het jaar vóór de aanvraag, zowel op klinisch gebied als in het kader van het onderzoek van de ademhalingsfunctie, opgesteld door een arts-specialist in de pediatrie of in de pneumologie, toe te voegen bij deze aanvraag.

Op basis van deze elementen bevestig ik dat voor deze rechthebbende de verlenging van de vergoeding van deze specialiteit noodzakelijk is voor een nieuwe periode van maximum 12 maanden.

☐ **B – Het betreft een kind bij wie een spirometrie technisch niet mogelijk is, en bij wie een geoptimaliseerde behandeling onvoldoende klinisch effect heeft**

Ik, ondergetekende, dokter in de geneeskunde, verklaar dat de hierboven vermelde rechthebbende reeds vergoeding heeft verkregen van de behandeling met deze specialiteit volgens de bepalingen van deze paragraaf.

Ik verbind mij ertoe om het bewijsmateriaal waaruit blijkt dat de rechthebbende zich in de verklaarde toestand bevindt, alsook het gemotiveerd verslag met de driemaandelijkse evaluatie tijdens de 6 maanden vóór de aanvraag op klinisch gebied, opgesteld door een arts-specialist in de pediatrie of in de pneumologie, toe te voegen bij deze aanvraag.

Op basis van deze elementen bevestig ik dat voor deze rechthebbende de verlenging van de vergoeding van deze specialiteit noodzakelijk is voor een nieuwe periode van maximum 6 maanden.

III - Identificatie van de arts in punt II hierboven vermeld :

(naam)

(voornaam)

1 - - - (RIZIV n°)

/ / (datum)

(stempel) ..... (handtekening van de arts)

Versie geldig vanaf 01.06.2025