

Formulaire de demande de remboursement de la spécialité INEGY (§ 4340000 du chapitre IV de l'AR du 21 décembre 2001)

Je soussigné, docteur en médecine, certifie que le patient mentionné ci-dessus remplit les conditions figurant au § 4340000 pour obtenir un remboursement de la spécialité INEGY.

☐ Remboursement en catégorie A :

□ (1.) **Traitement après monothérapie:**

En effet, le patient remplit les conditions nécessaires après avoir reçu le remboursement d'une statine en catégorie A pour une hypercholestérolémie familiale conformément aux conditions du paragraphe relatif à cette statine.

Malgré un traitement d'au moins 3 mois avec cette statine, utilisée en monothérapie à la dose la plus efficace et en même temps la mieux tolérée pour ce patient, il présente

^(1.1) Soit, un taux de cholestérol total qui reste supérieur à 190 mg/dl ou de cholestérol LDL supérieur à 115 mg/dl, mesuré à jeun, à au moins deux reprises avec 1 à 8 semaines d'intervalle, en état stable, sous régime approprié et, simultanément, se trouve dans la situation à risque suivante:

- ☐ ^(1.1.1) le calcul du risque cardiovasculaire absolu individuel chez le patient donne actuellement (ou a, ou aurait donné, à une date déterminée(*)) un résultat égal ou supérieur à 5 % à 10 ans, ce risque étant calculé sur base du modèle SCORE adapté à la situation belge (Rev Med Liege 2005 ; 60 : 3 : 163-172) en tenant compte de l'âge, du sexe, du taux de cholestérol sérique, de la pression artérielle systolique et du tabagisme.

(*) dans le cas où la prise d'un traitement avec un médicament hypolipédémiant a actuellement entraîné une amélioration de son profil de risque.

^(1,2) Soit, un taux de cholestérol total qui reste supérieur à 175 mg/dl, ou de cholestérol LDL supérieur à 100 mg/dl, mesuré à jeun, à au moins deux reprises avec 1 à 8 semaines d'intervalle, en état stable, sous régime approprié et, simultanément, se trouve dans une des deux situations à risque suivante :

- ☐ (1.2.1) Antécédent d'au moins une atteinte artérielle (documentée par un examen technique complémentaire dans le dossier médical tenu pour ce patient):
 - ☐ (1.2.1.1) soit coronaire : infarctus, angor objectivé, syndrome coronarien aigu, pontage aorto-coronaire, angioplastie coronaire ;
 - ☐ (1.2.1.2.) soit cérébrale : accident vasculaire cérébral thrombotique, accident ischémique transitoire documenté
 - ☐ (1.2.1.3.) soit périphérique : claudication intermittente documentée
 - ☐ (1.2.2.) Diabète type 2 si le patient est âgé de plus de 40 ans ; Diabète type 1 si présence de microalbuminurie

Je dispose d'un avis préalable d'un médecin spécialiste en médecine interne, en cardiologie, ou en pédiatrie (si le patient est âgé de moins de 18 ans), qui confirme la nécessité de ce traitement.

□ (2.) **Traitement après bi-thérapie:**

En effet, le patient a déjà reçu le remboursement d'ézétimibe en catégorie A pour une hypercholestérolémie familiale en association avec une statine conformément aux conditions du paragraphe relatif à l'ézétimibe.

☐ (3.) Traitement après monothérapie:

□ ^(4.) **Traitement après bi-thérapie:**

(signature du médecin)