

Formulaire de demande de remboursement de la spécialité PRADAXA 75 mg (§ 5220100 du chapitre IV de l'arrêté royal du 21 décembre 2001)

Je soussigné, docteur en médecine, certifie que le patient mentionné ci-dessus remplit toutes les conditions figurant au § 5220100 chapitre IV de l'A.R. du 21 décembre 2001:

Sur base de ces éléments, j'atteste que ce patient nécessite de recevoir pendant une période de maximum 35 jours après cette intervention de prothèse totale de la hanche le remboursement de

☐ (max. 1) conditionnement de 60 comprimés à 75 mg de la spécialité PRADAXA.

Sur base de ces éléments, j'atteste que ce patient nécessite de recevoir pendant une période de maximum 10 jours après cette intervention de prothèse totale de genou le remboursement de

☐ (max. 2) conditionnement de 10 comprimés à 75 mg de la spécialité PRADAXA.

(nom)
 (prénom)
 1 - - - (n° INAMI)
 / / (date)

--

(CACHET)

.....

(SIGNATURE DU MEDECIN)