

BIJLAGE A1: Model van aanvraagformulier bestemd voor de adviserend geneesheer:

Formulier bestemd voor de adviserend geneesheer voor de aanvraag van 6 forfaits MBV1 voor de kost van de farmaceutische specialiteiten gebruikt in het kader van een in vitro fertilisatie, ICSI (intracytoplasmatische sperm-injectie) inclusief of MBV2 voor de kost van de farmaceutische specialiteiten gebruikt bij een ontvanger van (een) ovocyt(en) (kunstmatige cyclus) in het kader van een donatie van (een) ovocyt(en), gerealiseerd in een ziekenhuis met een erkend zorgprogramma voor reproductieve geneeskunde A of B en voorgeschreven door een geneesheer specialist in de gynaecologie-verloskunde verbonden aan dit zelfde ziekenhuis.

I – Identificatie van de rechthebbende (naam, voornaam, aansluitingsnummer) :

II – Te attesteren elementen door een geneesheer-specialist in gynaecologie-verloskunde verantwoordelijk voor de behandeling:

Ik ondergetekende, arts, geneesheer-specialist in de gynaecologie-verloskunde, verbonden aan een ziekenhuis dat beschikt over een erkend zorgprogramma van reproductieve geneeskunde A of B met volgende coördinaten:

Naam:.....

Adres:.....

vraag voor de hierboven vermelde patiënte de toekenning van een forfaitaire tussenkomst voor de kost van de farmaceutische specialiteiten gebruikt voor elk van de 6 behandelingscycli toegelaten ofwel in het kader van in vitro fertilisaties, ICSI inclusief, ofwel in het kader van donaties van (een) ovocyt(en).

Ik ben ervan op de hoogte dat de toekenning van een forfaitaire tussenkomst voor deze behandelingen beperkt is, éénmaal in het leven van de patiënte, tot een maximum van 6 behandelingscycli per rechthebbende, en dat het aantal registraties van een pseudo-code met betrekking tot de laboratoriumactiviteiten vereist voor de inseminatie bij middel van IVF/ICSI van eicellen beperkt is tot 6 per rechthebbende.

Ik verbind me ertoe de bewijsstukken van de adviserend geneesheer ter beschikking te houden die de geattesteerde situatie van deze rechthebbende aantonen.

III – Identificatie van de geneesheer-specialist in gynaecologie-verloskunde (naam, voornaam, adres, RIZIV N°) :

_____ (naam)

_____ (voornaam)

____ (RIZIV nr)

____ (datum)

[]

(stempel)

..... (handtekening geneesheer) van de