

Formulaire de demande destiné au médecin-conseil pour le remboursement de la spécialité BOTOX pour le traitement de l'incontinence urinaire chez l'adulte avec une hyperactivité neurogène du détrusor résultant d'une vessie neurogène due à une lésion de la moelle épinière supra-sacrée stabilisée ou à une sclérose en plaques (§6550000 du chapitre IV de l'Arrêté Royale du 21 décembre 2001)

[illegible]

- l'incontinence urinaire est objectivée par un médecin spécialiste en urologie.
- des essais adéquats de traitement par l'oxybutynine et au moins un autre anticholinergique de deuxième génération n'apportent pas les résultats escomptés, par manque d'efficacité et/ou en raison d'une intolérance.
- le patient utilise déjà un sondage intermittent, ou doit être capable/vouloir pratiquer un sondage si cela s'avère nécessaire. Cela comprend l'auto-sondage ou le sondage par un tiers.

Je m'engage à tenir à la disposition du médecin-conseil les éléments de preuve établissant que le patient concerné se trouve dans la situation attestée

Je m'engage à tenir à la disposition du médecin-conseil les éléments de preuve établissant que le patient concerné se trouve dans la situation attestée.

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



(cachet)

.....

(signature du médecin )