

Abirateron Sandoz® (Abirateronacetat)

Kostengutsprache gesuch zu Handen des Vertrauensarztes

Limitatio (Auszug, betrifft die Indikation, für welche eine vorgängige Kostengutsprache nötig ist):

Zur Behandlung in Kombination mit LHRH Agonisten und Prednison oder Prednisolon bei Patienten mit fortgeschrittenem metastasierendem Prostatakarzinom bei Progredienz nach Behandlung mit Docetaxel nach Kostengutsprache des Krankenversicherers und vorheriger Konsultation des Vertrauensarztes.

Personalien Patient:

Name: Vorname: Geb. Datum:

Strasse: Adresszusatz:

PLZ: Ort:

Krankenversicherer: Versicherten-Nr.:

Adresse Versicherer (VAD oder Vertrauensarzt): Adresszusatz:

PLZ: Ort:

Medizinische Daten:

Der geplante Einsatz von Abirateron Sandoz® erfolgt:

Zur Behandlung in Kombination mit LHRH Agonisten und Prednison oder Prednisolon bei Patienten mit fortgeschrittenem metastasierendem Prostatakarzinom bei Progredienz nach Behandlung mit Docetaxel.

Bisheriger Verlauf und aktueller Zustand:

Anfragender Arzt/Ärztin:

Name: Vorname:

Adresse: Adresszusatz:

PLZ: Ort: Tel.:

Fax: E-Mail:

bei Spital, zusätzlich Name des Spitals: Abteilung:

Datum: