

Xeljanz® (tofacitinibum)

Demande de prise en charge des coûts à l'attention du médecin-conseil

Limitatio (concernant Polyarthrite rhumatoïde): En monothérapie ou en association à des antirhumatismaux de fond non biologiques (méthotrexate y compris) chez des patients adultes présentant une polyarthrite rhumatoïde modérée à sévère, qui n'ont pas répondu à un traitement antérieur par le méthotrexate, ou ne l'ont pas toléré. Le traitement exige une garantie préalable de prise en charge des frais par l'assureur-maladie après consultation du médecin-conseil. Voir également la [LS](#).

Données du patient:

Nom: Prénom: né(e) le:
Sexe: ♀ ♂ Rue: Complément d'adresse:
NPA: Lieu:

Assurance-maladie:

Adresse Assurance (Service du MC ou MC): Numéro d'assuré(e):
NPA: Lieu:

Données médicales (à l'intention exclusivement du médecin-conseil). Traitements jusqu'à présent:

La patiente/le patient présente une polyarthrite rhumatoïde modérée à sévère. Le traitement précédent par le méthotrexate:
 n'a pas donné de réponse n'a pas été toléré
Un traitement par Xeljanz® est prévu:
 en monothérapie en association à des antirhumatismaux de fond non biologiques, à savoir:

Remarques, compléments:

Médecin requérant:

Nom: Prénom:
Adresse: NPA: Lieu:
Tél. Fax: E-Mail:
Exerçant à l'hôpital ajoutez le nom de l'hôpital: Département:
Date: