

ARTSENVERKLARING

Ingevuld formulier is bestemd voor apotheek

MAVACAMTEN

NB: Uitsluitend de **laatste versie** van de artsenverklaring wordt geaccepteerd door de zorgverzekeraar. Controleer dit op <http://www.znformulieren.nl>

VERSIE: 3.0
INGANGSDATUM: 01-11-2025
NUMMER: 178

A VERZEKERDEGEGEVENS
vul de gevraagde gegevens volledig in

naam:

geboortedatum:

verzekernummer:

adres:

ruimte voor patiëntenetiket/ponsplaatje

B

IN TE VULLEN DOOR DE VOORSCHRIJVEND SPECIALIST

doorloop onderstaande criteria en kruis aan, teken dit formulier bij 'C', toevoegingen/correcties maken dit formulier ongeldig.

Ondergetekende, behandelend arts werkzaam vanuit Amsterdam UMC, Erasmus, UMCU, UMCG, MUMC, LUMC of Radboud (expertisecentra) schrijft mavacamten voor

			kolom 1*	kolom 2*
1	uitsluitend voor een verzekerde met symptomatische (NYHA klasse II-III) hypertrofische obstructieve cardiomyopathie (HOCM), die	<input type="checkbox"/> JA, ga naar 2 <input type="checkbox"/> NEE		XO
2	ofwel ondanks het optimaal instellen op bètablokker en/of non-dihydropyridine calciumantagonist persisterende klachten heeft (NYHA ≥II)	<input type="checkbox"/> JA, <input type="checkbox"/> NEE, ga naar 3	36	XO
3	ofwel een bewezen contra-indicatie of intolerantie heeft voor bètablokkers en/of non-dihydropyridine calciumantagonisten.	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEE	36	XO

C

HANDTEKENING ARTS
zorg voor juiste, leesbare en gedateerde handtekening

Deze artsenverklaring is naar waarheid ingevuld

naam:

praktijkadres:

telefoon:

datum:

handtekening arts:

D

IN TE VULLEN DOOR
APOTHEEKHOUDENDE

De apotheek houdende verklaart dat het voorgeschreven geneesmiddel o.b.v deze artsenverklaring en de bijbehorende apotheekinstructie is:

- a) afgeleverd, ten laste van de zorgverzekeraar
 b) afgeleverd, NIET ten laste van de zorgverzekeraar
 c) NIET afgeleverd

AGB code apotheekhoudende:

datum:

handtekening apotheekhoudende:



1. Indicaties eindigend in kolom 1 voldoen **wel** aan de vergoedingsvoorwaarden zoals vastgelegd in **nummer 178** van Bijlage 2 van de Regeling zorgverzekering.
 2. Indicaties eindigend in kolom 2 voldoen hier **niet** aan.
 3. Een verklarende lijst voor de vergoedingscodes in kolom 1 en 2 kunt u vinden op www.znformulieren.nl.

