

ARTSENVERKLARING

Ingevuld formulier is bestemd voor apotheek

INCLISIRAN

NB: Uitsluitend de laatste versie van de (art-
sen) verklaring wordt geaccepteerd door
de zorgverzekeraar. Controleer dit op
<http://www.znformulieren.nl>

VERSIE: 9.0
INGANGSDATUM: 01-12-2024
NUMMER: 110

VERZEKERDEGEGEVENS
vul de gevraagde gegevens
volledig in

naam:

geboortedatum:

verzekerdenummer:

adres:

ruimte voor patiëntenetiket/ponsplaatje

IN TE VULLEN DOOR DE VOORSCHRIJVEND SPECIALIST
B doorloop onderstaande criteria en kruis aan, teken dit formulier bij 'C',
toevoegingen/correcties maken dit formulier ongeldig.

Ondergetekende, cardioloog of internist of kinderarts 'metabole ziekten', heeft inclisiran voorgeschreven aan deze verzekerde:			kolom 1*	kolom 2*
1	met hypercholesterolemie die bij behandeling met maximaal verdraagbare statine en in combinatie met ezetimib niet de behandeldoelstelling bereikt in overeenstemming met de richtlijnen die in Nederland door de desbetreffende beroepsgroepen zijn aanvaard.	☐ JA, ga naar 2 ☐ NEE		☒ XO
2	en met voldoende hoog risico voor: • een heterozygote familiale hypercholesterolemie patiënt, óf • een patiënt met een doorgemaakt cardiovasculair event én een recidief cardio-vasculair event, óf • een patiënt met diabetes mellitus type 2 én een doorgemaakt cardiovasculair event, óf • een patiënt met een doorgemaakt cardiovasculair event én echte statine intolerantie die is vastgesteld en gedocumenteerd	☐ JA, ga naar 3 ☐ NEE		☒ XO
3	in combinatie met: • zowel een statine als ezetimib in een maximaal verdraagbare dosering, óf • in combinatie met enkel ezetimib; er is sprake van gedocumenteerde statine intolerantie: statine-geassocieerde spierpijn voor ten minste drie verschillende statines vastgesteld volgens het stroomschema en de criteria beschreven door EAS/ESC consensus (European Heart Journal 2015; 36:1012-22), óf • in combinatie met enkel statine indien er sprake is van contra-indicatie of ge-documenteerde intolerantie voor ezetimib	☐ JA ☐ NEE, ga naar 4	☒ 36	
4	als monotherapie indien zowel ezetimib als statines niet ingezet kunnen worden vanwege een contra-indicatie of intolerantie. Bij statine-intolerantie gaat het om statine-geassocieerde spierpijn voor tenminste drie verschillende statines vastgesteld volgens het stroomschema en de criteria beschreven door EAS/ESC consensus (European Heart Journal 2015; 36: 1012-1022)	☐ JA ☐ 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 APOTHEEK-
HOUDENDE

De apotheekhoudende verklaart dat het voorge-
schreven geneesmiddel o.b.v. deze artsenverkla-
ring en de bijbehorende apotheekinstructie is:

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

AGB-code apotheekhoudende:

datum:

handtekening apotheekhoudende::



1. Indicaties eindigend in kolom 1 voldoen **wel** aan de ver-
goedingsvoorwaarden zoals vastgelegd in **nummer 110**
van Bijlage 2 van de Regeling zorgverzekering.
2. Indicaties eindigend in kolom 2 voldoen hier **niet** aan.
Een verklarende lijst voor de vergoedingscodes in kolom
1 en 2 kunt u vinden op www.znformulieren.nl.

