

Demande de prise en charge des coûts, à l'attention du médecin-conseil. Kanjinti en combinaison avec Perjeta

Limitatio voir liste des spécialités sous www.spezialitaetenliste.ch

Données du patient / de la patiente

Nom: Prénom: né(e) le:

Sexe : ♀ ♂ Rue: Complément d'adresse:

NPA: Lieu:

Assurance-maladie:: Numéro d'assuré(e):

Adresse Assurance (Service du MC ou MC): Complément d'adresse:

NPA: Lieu:

Diagnostic:

Cancer du sein métastatique. Le patient/la patiente souffre d'un cancer du sein HER2-positif métastatique ou localement récurrent, non résécable et n'est pas traité(e) par chimiothérapie préalablement pour la maladie métastatique. Un traitement par **Kanjinti, docétaxel et Perjeta** est prévu. Après l'arrêt de la chimiothérapie (environ 6 cycles de docétaxel), Kanjinti est administré en association avec le Perjeta jusqu'à la progression de la maladie. **Code d'indication Perjeta: 19972.01.**

Traitement néoadjuvant du cancer du sein. Patientes et patients souffrant d'un cancer du sein HER2-positif, localement avancé, inflammatoire ou d'un cancer du sein au stade précoce avec risque élevé de récurrence (taille de la tumeur > 2 cm de diamètre ou avec atteinte des ganglions lymphatiques). Un traitement par Perjeta en association avec le Kanjinti et le docétaxel et le carboplatine pour 6 cycles néoadjuvants est prévu. Le traitement néoadjuvant par Perjeta est limité à 6 cycles thérapeutiques maximum. **Code d'indication Perjeta: 19972.02.**

Traitement adjuvant du cancer du sein. Patientes et patients souffrant d'un cancer du sein HER2-positif au stade précoce avec risque élevé de récurrence (atteinte des ganglions lymphatiques). Un traitement par Kanjinti en association avec le Perjeta la chimiothérapie est prévu. **Code d'indication Perjeta: 19972.03. Code d'indication Kanjinti: 21018.01.**

Le patient/la patiente **a reçu un prétraitement néoadjuvant** par Perjeta et Kanjinti avec Cycles. Dans ce cas le traitement est complété par un traitement adjuvant pour un total n'excédant pas 18 cycles.

Le patient/la patiente **n'a pas reçu un prétraitement néoadjuvant** par Perjeta. Dans ce cas le traitement est limité à 18 cycles maximum.

Compléments/Remarques:

Médecin demandeur:

Nom: Prénom:

Adresse: Complément d'adresse:

NPA: Lieu: Tél.:

Fax: E-Mail:

Exerçant à l'hôpital ajoutez le nom de l'hôpital: Département:

Date: