

**Limitatio:** Limitation limitée jusqu'au 31.03.2022. En association avec le méthotrexate ou d'autres antirhumatismaux modificateurs de la maladie de synthèse conventionnels (csDMARDs) ou en monothérapie, pour le traitement des patients adultes atteints de polyarthrite rhumatoïde active modérée à sévère, n'ayant pas suffisamment répondu à un traitement par un ou plusieurs csDMARD ou ne l'ayant pas toléré. Le traitement exige une garantie de prise en charge par l'assurance-maladie après consultation préalable du médecin-conseil. Voir aussi (LS)

**Données du patient / de la patiente:**Nom:  Prénom:  Né(e) le: sexe:  ♀  ♂ Rue:  Complément d'adresse: NPA:  Lieu: **Assurance:**  N° d'assurance::: Adresse Assureur (Service de médecin-conseil ou MC):  Complément d'adresse: NPA:  Lieu: **Données médicales (destinées exclusivement au médecin-conseil):** Le patient/la patiente présente une polyarthrite rhumatoïde active modérée à sévère

## Traitement(s) précédent(s):

Quels médicaments / dosage?	du (MM/AAAA)	au (MM/AAAA)	Informations sur l'efficacité:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Début prévu du traitement parRinvoq® (MM/AAAA):  Monothérapie  Thérapie combinée avec un csDMARD, à savoir: Remarques/Compléments: **Médecin requérant:**Nom:  Prénom: Rue:  NPA:  Lieu: Tél.  Fax:  E-mail: Exerçant à l'hôpital ajoutez le nom de l'hôpital:  Département: Date: