

# Ilaris® (Canakinumab)

Kostengutsprache gesuch zu Händen des Vertrauensarztes

Gilt für folgende Indikation: Tumornekrosefaktor-Rezeptor-assoziiertes periodisches Syndrom (TRAPS). Nicht für alle andere Indikationen.

**Limitatio (Auszug):** ILARIS ist zur Behandlung von Patienten mit dem Tumornekrosefaktor-Rezeptor-assoziierten periodischen Syndrom (TRAPS) indiziert. Folgender Code ist an den Krankenversicherer zu übermitteln: 19119.03

## Personalien Patient(in):

Name:  Vorname:  Geb. Datum

Geschlecht:  ♀  ♂ Strasse:  Adresszusatz:

PLZ:  Ort:  Grösse (cm):  Gewicht (kg):

Krankenversicherer:  Versicherten-Nr.:

Adresse Versicherer (VAD oder Vertrauensarzt):  Adresszusatz:

PLZ:  Ort:

## Diagnose (ausschliesslich für Vertrauensärztin/Vertrauensarzt bestimmt):

Patientin/Patient leidet an einem tumornekrosefaktor-Rezeptor-assoziierten periodischen Syndrom (TRAPS).

Kurze Beschreibung des bisherigen Verlaufs:

Geplanter Beginn der Therapie mit Ilaris®:

Vorgesehene Dosierung:

## Anfragender Arzt/Ärztin:

Name:  Vorname:

Adresse:  Adresszusatz:

PLZ:  Ort:  Tel.:

Fax:  E-Mail:

bei Spital, zusätzlich Name des Spitals:  Abteilung:

Datum: