

# IRESSA® (Gefitinib)

# Krebstherapie, zeitlich dringende Anfrage

## Kostengutsprachegesuch

**Limitatio:** IRESSA ist indiziert zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit lokal fortgeschrittenem oder metastasiertem, nicht-kleinzelligem Lungenkarzinom (NSCLC) mit aktivierenden Mutationen der EGFR-TK.

### Personalien Patient(in):

Name:	<input type="text"/>	Vorname:	<input type="text"/>	Geb.-Dat.:	<input type="text"/>
Strasse:	<input type="text"/>		Adresszusatz:	<input type="text"/>	
PLZ	<input type="text"/>	Ort:	<input type="text"/>		

### Krankenversicherer:

<input type="text"/>	Versicherten-Nr.:	<input type="text"/>		
Adresse Versicherer (VAD bzw. Vertrauensarzt)	Adresszusatz:	<input type="text"/>		
<input type="text"/>	<input type="text"/>			
PLZ	<input type="text"/>	Ort:	<input type="text"/>	

### Medizinische Daten:

Patient(in) leidet an einem lokal fortgeschrittenem oder metastasiertem, nicht-kleinzelligem Lungenkarzinom (NSCLC) mit aktivierenden Mutationen der EGFR-TK:

### Bemerkungen, zusätzliche Informationen:

### Anfragender Arzt/Ärztin

Name:	<input type="text"/>	Vorname:	<input type="text"/>		
Strasse:	<input type="text"/>	PLZ:	<input type="text"/>	Ort:	<input type="text"/>
Tel.	<input type="text"/>	Fax:	<input type="text"/>	E-Mail:	<input type="text"/>
bei Spital zusätzlich Name des Spitals:	<input type="text"/>		Abteilung:	<input type="text"/>	

Datum:.....

Stempel/Unterschrift:.....