

Tecvayli® (Teclistamab)

traitement anticancéreux, requête urgente

Demande de prise en charge à l'attention du médecin-conseil

Limitation (extrait): Limitation limitée jusqu'au 30.06.2026

Après garantie de prise en charge des coûts par l'assureur-maladie après consultation préalable du médecin-conseil.

Teclistamab est remboursé en monothérapie dans le traitement des patients adultes atteints d'un myélome multiple récidivant ou réfractaire qui ont reçu auparavant au moins trois lignes de traitement dont un inhibiteur du protéasome, un principe actif immunomodulateur et un anticorps monoclonal anti-CD38, et dont la maladie a progressé depuis la dernière ligne de traitement.

Teclistamab n'est pas remboursé si le patient a présenté une progression sous un traitement avec un anticorps bispécifique dirigé contre le BCMA dans cette indication.

Le code suivant doit être transmis à l'assureur-maladie: 21518.01

Données personnelles du patient (de la patiente):

Nom:

Prénom:

né(e) le:

sexe:

☐ ♀☐ ♂

Rue:

Complément d'adresse:

NPA:

Lieu:

Assurance:

N° de l'assuré(e):

Adresse Assurance (Service du MC ou MC):

Complément d'adresse:

NPA:

Lieu:

Données médicales:

☐

La patiente/le patient souffre d'un myélome multiple récidivant ou réfractaire.

Limitation (extrait): Selon la Limitation, les patients doivent avoir reçu au moins trois lignes de traitement antérieurs dont un inhibiteur du protéasome, un principe actif immunomodulateur et un anticorps monoclonal anti-CD38 et dont la maladie a progressé depuis la dernière ligne de traitement.

Veuillez décrire les traitements précédents ci-dessous

Quels médicaments?

du (MM/AAAA)

au (MM/AAAA)

Informations sur l'efficacité:

Compléments, Remarques:

Médecin requérant

Nom:

Prénom:

Rue:

NPA:

Lieu:

Tél.

Fax:

E-Mail:

S'il s'agit d'un hôpital, ajouter son nom:

Service:

Date: