

# Simponi® (Golimumab)

Demande de prise en charge des coûts à l'att. du médecin-conseil

pour la **Colite ulcéreuse**, pas pour d'autres indications

## Limitatio (extrait de la [liste des spécialités](#)):

Colite ulcéreuse modérée à grave chez les patients adultes : traitement par SIMPONI lorsque le traitement de fond classique (par ex. azathioprine, 6-mercaptopurine ou glucocorticoïdes) a été insuffisant ou n'a pas été toléré. Le traitement exige une garantie préalable de prise en charge des frais par l'assureur-maladie après consultation du médecin-conseil.

### Données personnelles du patient (de la patiente):

Nom:  Prénom:  né(e) le:

Rue:  Complément d'adresse:

NPA:  Lieu:

Assurance:  N° de l'assuré(e)::

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

NPA:  Lieu:

### Données médicales (exclusivement déterminées pour le médecin-conseil): Thérapie(s) précédente(s)::

Chez Colitis Ulcerosa

5-ASA

corticostéroïdes

agents immunosuppresseurs (azathioprine ou 6-mercaptopurine)

autres, notamment::

Début de la thérapie avec Simponi®: (mois/année)

évolution de la maladie:

### Médecin traitant:

Nom:  Prénom::

Rue:  NPA:  Lieu:

Tél.  Fax:  E-Mail:

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

Date: