

# Bevacizumab-Teva® (Bevacizumab)

Traitement du cancer, demande urgente

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

Indikation: Carcinome pulmonaire

**Limitatio (extrait):** Après accord sur la prise en charge des frais par l'assureur-maladie après consultation préalable et accord du médecin-conseil, pour le traitement de première ligne des patients atteints d'un carcinome pulmonaire non à petites cellules (NSCLC), non épithélioïde, non opérable, avancé, métastatique ou récidivant. La dose Bevacizumab-Teva est de 7,5 mg/kg de poids corporel (PC) toutes les 3 semaines. La dose de 15 mg/ kg de PC toutes les 3 semaines n'est pas admise par les caisses-maladie. Après jusqu'à 6 cycles de traitement en association avec une chimiothérapie à base de cisplatine et de gemcitabine, Bevacizumab-Teva est remboursé jusqu'à progression de la maladie.

## Données du patient / de la patiente:

Nom:  Prénom:  né(e) le:

Sexe:  ♀  ♂ Poids:  kg Rue:  Complément d'adresse:

NPA:  Lieu:

Assurance-maladie:  Numéro d'assuré(e)::

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

NPA:  Lieu:

## Diagnostic

Le patiente ou la patiente présente un cancer du poumon non à petites cellules (CPNPC) non squameux, non résécable, avancé, métastatique ou récidivant.

**Posologie** (conformément à la limitation): 7,5 mg/kg de poids corporel

Le traitement des six premiers cycles au maximum est effectué en association avec une chimiothérapie à base de cisplatine et de gemcitabine.

Compléments/Remarques:

## Médecin demandeur:

Nom:  Prénom:

Adresse:  Complément d'adresse:

NPA:  Lieu:  Tél.:

Fax:  E-Mail:

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

Date: