

Imraldi® (Adalimumab)

Demande de prise en charge des coûts

Pour la maladie de l'uvéïte, pas pour d'autres indications

Indication autorisée par Swissmedic (extrait concernant l'uvéïte): Imraldi est indiqué pour l'induction (en association avec des corticostéroïdes) et le maintien d'une rémission chez les patients adultes atteints d'uvéïte non infectieuse intermédiaire, postérieure ou panuvéïte en cas de dépendance aux corticostéroïdes, ne répondant pas de façon satisfaisante aux corticostéroïdes avec ou sans immunomodulateurs ou exigeant un traitement épargneur de corticostéroïdes. L'association avec des corticostéroïdes et/ou immunomodulateurs dépend de l'évolution anatomique et fonctionnelle.

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 (veuillez cocher la case appropriée):

Typ d'uvéïte (seulement l'uvéïte isolée, ni associé à des maladies concomitantes rhumatismales):

- dépendant aux corticostéroïdes uvéïte non infectieuse
 uvéïte intermédiaire uvéïte postérieure panuvéïte

Thérapies précédentes:

- Stéroïdes, lequel:
 aucun
 autre, notamment:

Précédent déroulement de la maladie:

- Utilisation d'Imraldi® car réponse insuffisante aux corticostéroïdes
 Utilisation d'Imraldi® car traitement épargneur de corticostéroïdes nécessaire
 autre raison:

Médecin traitant:

Nom: Prénom:

Rue: NPA: Lieu:

Tél. Fax: E-Mail:

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

Date: