

## ARTSENVERKLARING

Ingevuld formulier is bestemd voor apotheek

## MAVACAMTEN

**NB:** Uitsluitend de **laatste versie** van de artsverklaring wordt geaccepteerd door de zorgverzekeraar. Controleer dit op <http://www.znformulieren.nl>

VERSIE: 2.0  
INGANGSDATUM: 01-08-2024  
NUMMER: 178

### A VERZEKERDEGEGEVENS

vul de gevraagde gegevens volledig in

naam:

geboortedatum:

verzekernummer:

adres:

ruimte voor patiëntenetiket/ponsplaatje

**B**

IN TE VULLEN DOOR DE VOORSCHRIJVEND SPECIALIST

doorloop onderstaande criteria en kruis aan, teken dit formulier bij 'C', toevoegingen/correcties maken dit formulier ongeldig.

Ondergetekende, behandelend arts werkzaam vanuit Amsterdam UMC, Erasmus, UMCU, UMCG, MUMC, LUMC of Radboud (expertisecentra) schrijft mavacamten voor

			kolom 1*	kolom 2*
1	uitsluitend voor een verzekerde met symptomatische (NYHA klasse II-III) hypertrofische obstructieve cardiomyopathie (HOCM),	<input type="checkbox"/> JA, ga naar 2 <input type="checkbox"/> NEE		XO
2	En die ondanks het optimaal instellen op bètablokker en een calciumantagonist persisterende klachten heeft (NYHA ≥II),	<input type="checkbox"/> JA, <input type="checkbox"/> NEE, ga naar 3	36	XO
3	of een bewezen contra-indicatie of intolerantie heeft voor bètablokkers of non-dihydropyridine calciumantagonisten.	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEE	36	XO

**C**

HANDTEKENING ARTS  
zorg voor juiste, leesbare en gedateerde handtekening

Deze artsverklaring is naar waarheid ingevuld

naam:

praktijkadres:

telefoon:

datum:

handtekening arts:

**D**

IN TE VULLEN DOOR  
APOTHEEKHOUDENDE

De apotheek houdende verklaart dat het voorgeschreven geneesmiddel o.b.v deze artsverklaring en de bijbehorende apotheekinstructie is:

- a) afgeleverd, ten laste van de zorgverzekeraar  
 b) afgeleverd, NIET ten laste van de zorgverzekeraar  
 c) NIET afgeleverd

AGB code apotheekhoudende:

datum:

handtekening apotheekhoudende:

\*

- Indicaties eindigend in kolom 1 voldoen **wel** aan de vergoedingsvoorwaarden zoals vastgelegd in **nummer 178** van Bijlage 2 van de Regeling zorgverzekering.
- Indicaties eindigend in kolom 2 voldoen hier **niet** aan.
- Een verklarende lijst voor de vergoedingscodes in kolom 1 en 2 kunt u vinden op [www.znformulieren.nl](http://www.znformulieren.nl).

