

ANNEXE III – Modèles des documents et autorisations visés au présent arrêté

a) Document pour la demande d'admission au remboursement d'une spécialité pharmaceutique

1) Engagement

Le(s) soussigné(s) (nom et prénom)

...
...
...

agissant au nom de la firme (forme juridique – désignation – adresse)

...
...
...

qu'il(s)/elle(s) représente(nt) en qualité de ...

déclare(nt) qu'il(s)/elle(s) a (ont) pris connaissance du contenu de l'Arrêté royal du 1^{er} février 2018 fixant les procédures, délais et conditions dans lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé intervient dans le coût des spécialités pharmaceutiques et s'engage(nt) à respecter les obligations imposées dans ledit arrêté royal.

Le(s) soussigné(e)(s) est (sont) garant(e)(s) que toutes les données, telles qu'elles sont communiquées dans les demandes d'admission et de modification de la liste ainsi que dans le cadre des révisions, sont exactes et complètes. Il(s)/Elle(s) s'engage(ent) à communiquer dans les plus bref délais au secrétariat de la Commission de remboursement des médicaments toute modification apportée à l'un des éléments de la demande d'admission au remboursement.

Le présent engagement est valable pendant une période d'une année, à compter de la date de sa signature. Si le secrétariat n'a pas reçu de réaction au moment de l'expiration de l'engagement, il est considéré comme étant tacitement reconduit pour la période d'une année et le demandeur est réputé responsable des spécialités figurant sur cette liste.

Le(s) soussigné(e)(s) reconnaît (reconnaissent) la responsabilité pour les spécialités figurant dans la liste jointe au présent engagement.

Date, nom et signature (précédés de la mention manuscrite : "Lu et approuvé")