

Liste positive des médicaments valable au 1er mai 2025

Cette liste se base sur des données qui sont de la compétence de la Division de la Pharmacie et des Médicaments et du Ministère de la sécurité sociale.

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
A01AB03	chlorhexidine			
0948499	CORSODYL SOL. BAIN BOUCHE 2 MG / 1 ML 1*1 FLACON 300 ML	0 - 0	8,69	40
A01AB09	miconazole			
0027634	DAKTARIN GEL ORAL 20 MG / 1 G 1*1 TUBE 40 G	0 - 0	8,39	80
A01AB12	hexetidine			
0053603	HEXTRIL SOL. BAIN BOUCHE 5 MG / 5 ML 1*1 FLACON 200 ML	0 - 0	5,67	40
A02AD01	ordinary salt combinations			
0643434	MAALOX ANTACID- 200MG/400MG CPR. CROQUER 1*40 CPR.SS BLIST.	0 - 0	5,88	40
0790765	MAALOX ANTACID- 230MG/400MG SP.BUV. 230 MG / 10 ML + 400 MG / 10 ML 1*1 FLACON 250 ML	0 - 0	10,00	40
0643448	MAALOX ANTACID- 230MG/400MG SP.BUV. 230 MG / 10 ML + 400 MG / 10 ML 1*1 FLACON 355 ML	0 - 0	8,48	40
A02AD02	magaldrate			
0100197	RIOPAN SP.BUV. 800 MG / 10 ML 1*20 SACHETS 10 ML	0 - 0	8,70	40
0511791	RIOPAN SP.BUV. 800 MG / 10 ML 1*50 SACHETS 10 ML	0 - 0	17,39	40
A02AD04	hydrotalcite			
0253862	TALIDAT CPR. 500 MG 1*100 CPR.A MACHER	0 - 0	16,02	40
0253845	TALIDAT CPR. 500 MG 1*20 CPR.A MACHER	0 - 0	4,50	40
0253859	TALIDAT CPR. 500 MG 1*50 CPR.A MACHER	0 - 0	9,51	40
A02AX	Antacids, other combinations			
0156595	SYNGEL SP.BUCC. 1*1 FLACON 300 ML	0 - 0	14,09	40
A02BB01	misoprostol			
0027262	CYTOTEC-200 CPR. 0,2 MG 1*112 CPR.	0 - 0	37,38	80
A02BC01	omeprazole			
0279081	LOSEC-MUPS CPR.GASTRO-RES. 10 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	6 - AA	12,70	80
0279113	LOSEC-MUPS CPR.GASTRO-RES. 20 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	6 - AA	24,00	80
0409543	LOSEC-MUPS CPR.GASTRO-RES. 20 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	6 - AA	18,24	80
0279144	LOSEC-MUPS CPR.GASTRO-RES. 40 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	6 - AA	44,09	80
0615085	OMEPRAZOL-RATIOPHARM NT GELUL.GASTRO-RES. 10 MG 1*100 GELUL.	6 - AA	17,49	80
0615054	OMEPRAZOL-RATIOPHARM NT GELUL.GASTRO-RES. 10 MG 1*15 GELUL.	6 - AA	10,39	80
0615068	OMEPRAZOL-RATIOPHARM NT GELUL.GASTRO-RES. 10 MG 1*30 GELUL.	6 - AA	11,26	80
0615149	OMEPRAZOL-RATIOPHARM NT GELUL.GASTRO-RES. 20 MG 1*100 GELUL.	6 - AA	21,19	80
0615104	OMEPRAZOL-RATIOPHARM NT GELUL.GASTRO-RES. 20 MG 1*15 GELUL.	6 - AA	10,79	80
0615118	OMEPRAZOL-RATIOPHARM NT GELUL.GASTRO-RES. 20 MG 1*30 GELUL.	6 - AA	12,37	80
0615121	OMEPRAZOL-RATIOPHARM NT GELUL.GASTRO-RES. 20 MG 1*50 GELUL.	6 - AA	14,71	80
0615135	OMEPRAZOL-RATIOPHARM NT GELUL.GASTRO-RES. 20 MG 1*60 GELUL.	6 - AA	15,94	80
0615216	OMEPRAZOL-RATIOPHARM NT GELUL.GASTRO-RES. 40 MG 1*100 GELUL.	6 - AA	26,60	80
0615166	OMEPRAZOL-RATIOPHARM NT GELUL.GASTRO-RES. 40 MG 1*15 GELUL.	6 - AA	11,37	80
0615183	OMEPRAZOL-RATIOPHARM NT GELUL.GASTRO-RES. 40 MG 1*30 GELUL.	6 - AA	12,96	80
0615197	OMEPRAZOL-RATIOPHARM NT GELUL.GASTRO-RES. 40 MG 1*50 GELUL.	6 - AA	15,82	80
0615202	OMEPRAZOL-RATIOPHARM NT GELUL.GASTRO-RES. 40 MG 1*60 GELUL.	6 - AA	18,93	80
0714228	OMEPRAZOLE EG GELUL.GASTRO-RES. 10 MG 1*100 GÉLULES (FLACON)	6 - AA	16,72	80
0714262	OMEPRAZOLE EG GELUL.GASTRO-RES. 10 MG 1*28 GÉLULES SS BLIST.	6 - AA	8,22	80
0714651	OMEPRAZOLE EG GELUL.GASTRO-RES. 20 MG 1*100 GÉLULES (FLACON)	6 - AA	22,91	80
0714407	OMEPRAZOLE EG GELUL.GASTRO-RES. 20 MG 1*14 GÉLULES SS BLIST.	6 - AA	8,10	80
0714424	OMEPRAZOLE EG GELUL.GASTRO-RES. 20 MG 1*28 GÉLULES	6 - AA	12,12	80

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
0714621	SS BLIST. OMEPRAZOLE EG GELUL.GASTRO-RES. 20 MG 1*56 GÉLULES (FLACON)	6 - AA	18,36	80
0714925	OMEPRAZOLE EG GELUL.GASTRO-RES. 40 MG 1*100 GÉLULES (FLACON)	6 - AA	43,19	80
0714696	OMEPRAZOLE EG GELUL.GASTRO-RES. 40 MG 1*28 GÉLULES SS BLIST.	6 - AA	18,55	80
0714892	OMEPRAZOLE EG GELUL.GASTRO-RES. 40 MG 1*56 GÉLULES (FLACON)	6 - AA	31,56	80
0370919	SEDACID CPR.GASTRO-RES. 10 MG 1*14 CPR.	6 - AA	7,51	80
0370936	SEDACID CPR.GASTRO-RES. 10 MG 1*56 CPR.	6 - AA	12,97	80
0482073	SEDACID CPR.GASTRO-RES. 20 MG 1*100 CPR.	6 - AA	22,44	80
0370953	SEDACID CPR.GASTRO-RES. 20 MG 1*14 CPR.	6 - AA	8,63	80
0370967	SEDACID CPR.GASTRO-RES. 20 MG 1*28 CPR.	6 - AA	12,62	80
0370971	SEDACID CPR.GASTRO-RES. 20 MG 1*56 CPR.	6 - AA	18,32	80
A02BC02	pantoprazole			
0489804	PANTOMED CPR.GASTRO-RES. 20 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	6 - AA	15,72	80
0489723	PANTOMED CPR.GASTRO-RES. 20 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	6 - AA	8,49	80
0489754	PANTOMED CPR.GASTRO-RES. 20 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	6 - AA	11,42	80
0490061	PANTOMED CPR.GASTRO-RES. 40 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	6 - AA	26,49	80
0489978	PANTOMED CPR.GASTRO-RES. 40 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	6 - AA	12,36	80
0490013	PANTOMED CPR.GASTRO-RES. 40 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	6 - AA	19,03	80
0868631	PANTOMED-40 PI-RO CPR.GASTRO-RES. 40 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	6 - AA	18,30	80
0868689	PANTOMED-40 PI-RO CPR.GASTRO-RES. 40 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	6 - AA	25,84	80
0670168	PANTOPRAZOL SANDOZ CPR.GASTRO-RES. 20 MG 1*28 CPR. (FL.)	6 - AA	8,46	80
0670171	PANTOPRAZOL SANDOZ CPR.GASTRO-RES. 20 MG 1*56 CPR. (FL.)	6 - AA	11,45	80
0670185	PANTOPRAZOL SANDOZ CPR.GASTRO-RES. 20 MG 1*98 CPR. (FL.)	6 - AA	15,51	80
0670235	PANTOPRAZOL SANDOZ CPR.GASTRO-RES. 40 MG 1*28 CPR. (FL.)	6 - AA	12,06	80
0670249	PANTOPRAZOL SANDOZ CPR.GASTRO-RES. 40 MG 1*56 CPR. (FL.)	6 - AA	19,03	80
0670252	PANTOPRAZOL SANDOZ CPR.GASTRO-RES. 40 MG 1*98 CPR. (FL.)	6 - AA	25,59	80
0494043	PANTOPRAZOL-RATIOPHARM CPR.GASTRO-RES. 20 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	6 - AA	19,48	80
0494009	PANTOPRAZOL-RATIOPHARM CPR.GASTRO-RES. 20 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	6 - AA	11,96	80
0494026	PANTOPRAZOL-RATIOPHARM CPR.GASTRO-RES. 20 MG 1*60 CPR.SS BLIST.	6 - AA	15,01	80
0496602	PANTOPRAZOL-RATIOPHARM CPR.GASTRO-RES. 40 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	6 - AA	24,76	80
0493788	PANTOPRAZOL-RATIOPHARM CPR.GASTRO-RES. 40 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	6 - AA	13,26	80
0493811	PANTOPRAZOL-RATIOPHARM CPR.GASTRO-RES. 40 MG 1*60 CPR.SS BLIST.	6 - AA	17,91	80
0519626	PANTOPRAZOLE EG-20 CPR.GASTRO-RES. 20 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	6 - AA	7,79	80
0519643	PANTOPRAZOLE EG-20 CPR.GASTRO-RES. 20 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	6 - AA	10,95	80
0529636	PANTOPRAZOLE EG-20 CPR.GASTRO-RES. 20 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	6 - AA	14,90	80
0519691	PANTOPRAZOLE EG-40 CPR.GASTRO-RES. 40 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	6 - AA	11,43	80
0519707	PANTOPRAZOLE EG-40 CPR.GASTRO-RES. 40 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	6 - AA	18,46	80
0529975	PANTOPRAZOLE EG-40 CPR.GASTRO-RES. 40 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	6 - AA	25,11	80
0272451	PANTOZOL-20 CPR.GASTRO-RES. 20 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	6 - AA	22,30	80
0272465	PANTOZOL-20 CPR.GASTRO-RES. 20 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	6 - AA	31,30	80
0218121	PANTOZOL-40 CPR.GASTRO-RES. 40 MG 1*28 CPR.(FL.)	6 - AA	33,68	80
A02BC03	lansoprazole			
0795839	LANSOPRAZOL-RATIOPHARM GELUL.GASTRO-RES. 15 MG 1*56 GÉLULES SS BLIST.	6 - AA	14,57	80
0795842	LANSOPRAZOL-RATIOPHARM GELUL.GASTRO-RES. 15 MG 1*98 GÉLULES SS BLIST.	6 - AA	19,25	80
0795887	LANSOPRAZOL-RATIOPHARM GELUL.GASTRO-RES. 30 MG 1*28 GÉLULES SS BLIST.	6 - AA	12,81	80
0795891	LANSOPRAZOL-RATIOPHARM GELUL.GASTRO-RES. 30 MG 1*56 GÉLULES SS BLIST.	6 - AA	16,92	80
0795906	LANSOPRAZOL-RATIOPHARM GELUL.GASTRO-RES. 30 MG 1*98 GÉLULES SS BLIST.	6 - AA	23,76	80

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
0410186	LANSOPRAZOLE EG GELUL.GASTRO-RES. 15 MG 1*28 GÉLULES SS BLIST.	6 - AA	9,37	80
0410205	LANSOPRAZOLE EG GELUL.GASTRO-RES. 15 MG 1*56 GÉLULES SS BLIST.	6 - AA	14,31	80
0492519	LANSOPRAZOLE EG GELUL.GASTRO-RES. 15 MG 1*84 GÉLULES SS BLIST.	6 - AA	20,16	80
0410236	LANSOPRAZOLE EG GELUL.GASTRO-RES. 30 MG 1*28 GÉLULES SS BLIST.	6 - AA	14,37	80
0410253	LANSOPRAZOLE EG GELUL.GASTRO-RES. 30 MG 1*56 GÉLULES SS BLIST.	6 - AA	23,07	80
0410267	LANSOPRAZOLE EG GELUL.GASTRO-RES. 30 MG 1*98 GÉLULES SS BLIST.	6 - AA	26,48	80
A02BC04	rabeprazole			
0256591	PARIET CPR.GASTRO-RES. 10 MG 4*14 CPR.SS BLIST.	6 - AA	13,08	80
0256671	PARIET CPR.GASTRO-RES. 20 MG 2*14 CPR.SS BLIST.	6 - AA	21,74	80
0256685	PARIET CPR.GASTRO-RES. 20 MG 4*14 CPR.SS BLIST.	6 - AA	37,35	80
A02BC05	esomeprazole			
0572783	ESOMEPRAZOL RATIOPHARM-20 GELUL.GASTRO-RES. 20 MG 1*60 GELULES SS BLIST.	6 - AA	15,01	80
0572881	ESOMEPRAZOL RATIOPHARM-40 GELUL.GASTRO-RES. 40 MG 1*15 GELULES SS BLIST.	6 - AA	11,18	80
0572931	ESOMEPRAZOL RATIOPHARM-40 GELUL.GASTRO-RES. 40 MG 1*60 GELULES SS BLIST.	6 - AA	16,55	80
0572945	ESOMEPRAZOL RATIOPHARM-40 GELUL.GASTRO-RES. 40 MG 1*90 GELULES SS BLIST.	6 - AA	20,50	80
0691252	ESOMEPRAZOLE EG 20MG GELUL.GASTRO-RES. 20 MG 1*28 GÉLULES SS BLIST.	6 - AA	9,85	80
0691333	ESOMEPRAZOLE EG 20MG GELUL.GASTRO-RES. 20 MG 1*98 GÉLULES SS BLIST.	6 - AA	16,60	80
0691428	ESOMEPRAZOLE EG 40MG GELUL.GASTRO-RES. 40 MG 1*28 GÉLULES SS BLIST.	6 - AA	11,96	80
0630051	ESOMEPRAZOLE VIATRIS-20 GELUL.GASTRO-RES. 20 MG 1*100 GELUL.(FL.)	6 - AA	18,92	80
0630002	ESOMEPRAZOLE VIATRIS-20 GELUL.GASTRO-RES. 20 MG 1*28 GELUL.(FL.)	6 - AA	10,76	80
0630033	ESOMEPRAZOLE VIATRIS-20 GELUL.GASTRO-RES. 20 MG 1*56 GELUL.(FL.)	6 - AA	15,30	80
0630193	ESOMEPRAZOLE VIATRIS-40 GELUL.GASTRO-RES. 40 MG 1*28 GELUL.(FL.)	6 - AA	12,78	80
0284158	NEXIAM 20 MG CPR.GASTRO-RES. 20 MG 1*14 CPR.SS BLIST.	6 - AA	5,37	80
0284161	NEXIAM 20 MG CPR.GASTRO-RES. 20 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	6 - AA	10,77	80
0284175	NEXIAM 20 MG CPR.GASTRO-RES. 20 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	6 - AA	15,46	80
0284189	NEXIAM 20 MG CPR.GASTRO-RES. 20 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	6 - AA	18,64	80
0284242	NEXIAM 40 MG CPR.GASTRO-RES. 40 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	6 - AA	12,77	80
A02BX	Other drugs for peptic ulcer and gastro-oesophageal reflux disease (GORD)			
0681659	GAVISCON ANTIACIDE-ANTIREFLUX UNIDOSE SP.BUV. 1*24 SACHETS	0 - 0	15,29	40
A02BX13	alginic acid			
0258984	GAVISCON SP.BUV. 1*1 SOL. 500 ML	0 - 0	17,96	40
A03AA04	mebeverine			
0195481	DUSPATALIN CPR.ENROB. 135 MG 1*120 CPR.SS BLIST.	0 - 0	11,15	80
0037434	DUSPATALIN CPR.ENROB. 135 MG 1*40 CPR.SS BLIST.	0 - 0	8,06	80
A03AB02	glycopyrronium bromide			
0917976	SIALANAR SOL.BUV. 320 MCG / 1 ML 1*1 FLACON 250 ML + 1*1 SER. + 1*1 ADAPT.	6 - AV	402,14	80
A03AB06	otilonium bromide			
0151523	SPASMOMEN CPR.PELLIC. 40 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	11,95	80
0206845	SPASMOMEN CPR.PELLIC. 40 MG 1*60 CPR.SS BLIST.	0 - 0	15,86	80
A03AX08	alverine			
0348935	SPASMINE FORTE GELUL. 120 MG 1*40 GÉLUL.SS BLIST.	0 - 0	20,45	80
0285799	SPASMINE GELUL. 60 MG 1*40 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	12,55	80
A03BA01	atropine			
0009152	ATROPINSULFAT-BRAUN SOL.INJ. 0,5 MG / 1 ML 1*10 AMP.VERRE 1 ML	0 - 0	15,81	80
A03BB01	butylscopolamine			
0016451	BUSCOPAN CPR.ENROB. 10 MG 1*50 CPR.SS BLIST.	0 - 0	13,99	80
0722829	BUSCOPAN FORTE CPR.PELLIC. 20 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	17,70	80
0722832	BUSCOPAN FORTE CPR.PELLIC. 20 MG 1*50 CPR.SS BLIST.	0 - 0	25,96	80
0016465	BUSCOPAN SOL.INJ. 20 MG / 1 ML 1*6 AMP.	0 - 0	6,24	80
A03FA01	metoclopramide			

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
0070036	MCP-RATIOPHARM CPR. 10 MG 1*20 CPR.	0 - 0	10,70	80
0070053	MCP-RATIOPHARM CPR. 10 MG 1*50 CPR.	0 - 0	11,95	80
0173372	MCP-RATIOPHARM SF SOL.INJ. 10 MG / 2 ML 1*5 AMP. 2 ML	0 - 0	11,79	80
0152131	PRIMPERAN CPR. 10 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	6,67	80
0918715	PRIMPERAN CPR. 10 MG 1*40 CPR.SS BLIST.	0 - 0	8,00	80
0152145	PRIMPERAN SOL.BUV. 5 MG / 5 ML 1*1 SOL. 200 ML	0 - 0	6,83	80
0093724	PRIMPERAN SOL.INJ. 10 MG / 2 ML 1*6 AMP.	0 - 0	6,73	80
0182564	PROKINYL LP GELUL. 15 MG 1*30 GELULES	0 - 0	3,70	80
A03FA03	domperidone			
0457747	DOMPERIDONE EG CPR. 10 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	6,88	80
0073640	MOTILIMUM CPR.PELLIC. 10 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	8,60	80
0482283	MOTILIMUM INSTANT CPR.ORODIS. 10 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	12,58	80
A03FA05	alizapride			
0066632	LITICAN CPR. 50 MG 1*20 CPR.SS BLIST.	0 - 0	10,22	80
0066663	LITICAN SOL.INJ. 50 MG / 2 ML 1*6 AMP. 2 ML	0 - 0	8,27	80
A04AA01	ondansetron			
0275677	ZOFRAN ZYDIS LYOPHIL. ORAL 8 MG 1*10 LYOPHILISATS	0 - 0	40,31	100
A04AA03	tropisetron			
0185583	NAVOBAN GELUL. 5 MG 1*5 CPS	0 - 0	91,36	100
A04AA05	palonosetron			
0697757	ALOXI 500MCG GELUL. 500 MCG 1*1 GÉLULE SS BLIST.	0 - 0	72,69	100
A04AA55	palonosetron, combinations			
0822371	AKYNZEO GELUL. 300 MG / 0,5 MG 1*1 GÉLULE	0 - 0	61,11	100
A04AD12	aprepitant			
0846213	EMEND PDRE SP.BUV. 125 MG 1*1 SACHET	0 - 0	8,11	100
0359603	EMEND-125 GELUL. 125 MG 1*1 GELULE BLIST. 125 MG + 1*2 GELULES BLIST. 80 MG	0 - 0	24,23	100
A05AA02	ursodeoxycholic acid			
0139773	URSOCHOL CPR. 150 MG 1*50 CPR.	0 - 0	13,28	80
0228311	URSOCHOL CPR. 300 MG 1*100 CPR.	0 - 0	31,24	80
0858794	URSOFALK CPR.PELLIC. 500 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	51,12	80
0293076	URSOFALK GELUL. 250 MG 1*100 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	27,03	80
A05AX05	odevixibat			
0949791	BYLVAY GELUL. 1200 MCG 1*30 GÉLULES(FLACON PEHD)	6 - BZ	22885,78	100
0949756	BYLVAY GELUL. 200 MCG 1*30 GÉLULES(FLACON PEHD)	6 - BZ	3814,30	100
0949773	BYLVAY GELUL. 400 MCG 1*30 GÉLULES(FLACON PEHD)	6 - BZ	7628,59	100
0949787	BYLVAY GELUL. 600 MCG 1*30 GÉLULES(FLACON PEHD)	6 - BZ	11442,89	100
A05BA03	silymarin			
0301018	CEFASILYMARIN CPR.PELLIC. 105 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	57,21	40
0301004	CEFASILYMARIN CPR.PELLIC. 105 MG 1*60 CPR.SS BLIST.	0 - 0	29,54	40
0064820	LEGALON FORTE MADAUS GELUL. 140 MG 1*60 GELUL.SS BLIST.	0 - 0	57,11	40
A05BA06	ornithine oxoglurate			
0246093	HEPA-MERZ GRANULAT 3000 GRAN. 3 G 1*30 SACHETS 5 G	0 - 0	51,24	40
0052718	HEPA-MERZ GRANULAT 3000 GRAN. 3 G 1*50 SACHETS 5 G	0 - 0	79,86	40
0052735	HEPA-MERZ SOLCC.PERF. 5 G / 10 ML 1*10 AMP. 10 ML	0 - 0	93,36	40
A06AA01	liquid paraffin			
0269151	LANSOYL PARAFFINE GEL 1*1 FLACON VERRE 225 G	0 - 0	6,94	40
A06AA02	docusate sodium			
0163765	NORGALAX GEL RECT. 120 MG / 10 G 1*6 TUBES 10 G	0 - 0	44,41	80
A06AB02	bisacodyl			
0245647	DULCOLAX BISACODYL CPR.ENROB. 5 MG 1*40 CPR.SS BLIST:	0 - 0	8,04	40
0245664	DULCOLAX BISACODYL SUPPO. 10 MG 1*10 SUPPO.	0 - 0	8,17	40
0197151	PURGO-PIL CPR.GASTRO-RES. 10 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	7,97	40
A06AB08	sodium picosulfate			
0064266	LAXOBERON SOL.BUV.GTTES 7,5 MG / 1 ML 1*1 FLACON CPTÉ GTTES 15 ML	0 - 0	7,17	40
A06AB56	senna glycosides, combinations			
0281934	AGIOLAX MADAUS GRAN. 1*1 BOÎTE 100 G	0 - 0	8,63	40
0158152	AGIOLAX MADAUS GRAN. 1*1 BOÎTE 250 G	0 - 0	17,30	40
A06AB58	sodium picosulfate, combinations			
0709083	CITRAFLEET PDRE SOL.BUV. 1*2 SACHETS	0 - 0	18,39	40
0581328	PICOPREP PDRE SOL.BUV. 1*2 SACH.	0 - 0	19,55	40
A06AC01	ispaghula (psylla seeds)			

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
0175976	AGIOCUR MADAUS GRAN. 1*1 BOÎTE 250 G	0 - 0	21,61	40
0182578	PSYLIA PDRE SP.BUV. 3,6 G 1*20 SACHETS	0 - 0	3,53	40
A06AD	Osmotically acting laxatives			
0578997	MOVIPREP ORANGE PDRE SOL.BUV. 1*4 SACH.	0 - 0	19,98	40
A06AD10	mineral salts in combination			
0700951	EZICLEN SOL.BUV. 1*2 FLACONS 176 ML + 1*1 GODET 500 ML	0 - 0	19,76	40
A06AD11	lactulose			
0013317	BIFITERAL SIROP 66,7 G / 100 ML 1*1 FLACON HDPE 500 ML	0 - 0	9,95	40
0398064	DUPHALAC FRUIT SIROP 10 G / 15 ML 1*20 SACH. 15 ML	0 - 0	11,04	40
0037059	DUPHALAC SIROP 66,7 G / 100 ML 1*1 FLACON 300 ML	0 - 0	8,81	40
0037062	DUPHALAC SIROP 66,7 G / 100 ML 1*1 FLACON 500 ML	0 - 0	12,61	40
0156127	DUPHALAC SIROP 66,7 G / 100 ML 1*20 SACHETS 15 ML	0 - 0	11,04	40
0235171	LACTULOSE EG SIROP 670 MG / 1 ML 1*1 FL. 300 ML	0 - 0	7,64	40
0235184	LACTULOSE EG SIROP 670 MG / 1 ML 1*1 FL. 500 ML	0 - 0	10,94	40
0444458	LACTULOSE EG SIROP 670 MG / 1 ML 1*20 SACH. 15 ML	0 - 0	9,58	40
0216726	LACTULOSE-RATIOPHARM SIROP 670 MG / 1 ML 1*1 FLACON 200 ML	0 - 0	5,71	40
0216743	LACTULOSE-RATIOPHARM SIROP 670 MG / 1 ML 1*1 FLACON 500 ML	0 - 0	14,22	40
0216757	LACTULOSE-RATIOPHARM SIROP 670 MG / 1 ML 1*1 FLACON DOSEUR 1000 ML	0 - 0	23,81	40
A06AD15	macrogol			
0297125	FORLAX PDRE SOL.BUV. 1*20 SACHETS 10 G	0 - 0	13,51	40
A06AD17	sodium phosphate			
0810739	CLEEN PHOSPHO-SODA SOL.BUV. 1*1 FLACON 45 ML	0 - 0	9,88	40
A06AD65	macrogol, combinations			
0344273	COLOFORT PDRE SOL.BUV. 1*4 SACHETS	0 - 0	16,15	40
0498821	LAXIDO NATURAL PDRE SOL.BUV. 1*20 SACH.	0 - 0	13,36	40
0498848	LAXIDO NATURAL PDRE SOL.BUV. 1*50 SACH.	0 - 0	25,62	40
0498767	LAXIDO ORANGE PDRE SOL.BUV. 1*20 SACH.	0 - 0	13,36	40
0498784	LAXIDO ORANGE PDRE SOL.BUV. 1*50 SACH.	0 - 0	25,62	40
0620068	MACROGOL-RATIOPHARM BALANCE PDRE SOL.BUV. 1*10 SACH.	0 - 0	8,63	40
0620085	MACROGOL-RATIOPHARM BALANCE PDRE SOL.BUV. 1*30 SACH.	0 - 0	21,98	40
0620099	MACROGOL-RATIOPHARM BALANCE PDRE SOL.BUV. 1*50 SACH.	0 - 0	34,60	40
0578398	MOLAXOLE PDRE SOL.BUV. 1*20 SACHETS	0 - 0	12,00	40
0578403	MOLAXOLE PDRE SOL.BUV. 1*30 SACHETS	0 - 0	17,60	40
0516462	MOVICOL GOÛT CHOCOLAT PDRE SOL.BUV. 1*20 SACH. 13,9 G	0 - 0	15,61	40
0399688	MOVICOL JUNIOR ARÔME PDRE SOL.BUV. 1*30 SACH. 6,9 G	0 - 0	15,61	40
0924287	MOVICOL JUNIOR NEUTRAL PDRE SOL.BUV. 6,9 G 1*30 SACHETS	0 - 0	15,61	40
0625274	MOVICOL LIQUIDE GOÛT ORANGE SOLCC.SOL.BUV. 1*1 FLACON 500 ML	0 - 0	15,61	40
0516266	MOVICOL NEUTRAL PDRE SOL.BUV. 1*20 SACHETS 13,7 G	0 - 0	15,61	40
0233663	MOVICOL PDRE SOL.BUV. 1*20 SACHET-DOSES 13,8 G	0 - 0	15,61	40
0697807	MOVICOL PI-UK PDRE SOL.BUV. 1*20 SACHET-DOSES 13,8 G	0 - 0	12,31	40
0835514	MOVICOL UNIDOSE SOL.BUV. 13,9 G / 25 ML 1*20 SACHETS	0 - 0	15,61	40
0835531	MOVICOL UNIDOSE SOL.BUV. 13,9 G / 25 ML 1*50 SACHETS	0 - 0	31,25	40
0453295	MOVIPREP PDRE SOL.BUV. 1*4 SACHETS	0 - 0	19,98	40
0856562	PLENVU PDRE SOL.BUV. 1*3 SACHETS	0 - 0	22,51	40
A06AG01	sodium phosphate			
0810742	CLEEN ENEMA PEDIATRIC SOL.RECT. 1*1 FLACON 66,6 ML	0 - 0	4,79	80
0810756	CLEEN ENEMA SOL.RECT. 1*1 FLACON 133 ML	0 - 0	4,66	80
A06AH01	methylnaltrexone bromide			
0486928	RELISTOR SOL.INJ. 12 MG / 0,6 ML 1*1 FL.VERRE 0,6 ML	0 - 0	41,62	80
0486945	RELISTOR SOL.INJ. 12 MG / 0,6 ML 1*7 FL.VERRE 0,6 ML + 1*7 SER.+14TAMPONS ALC.	0 - 0	153,37	80
A06AX02	carbon dioxide producing drugs			
0182547	EDUCTYL ADULTES SUPPO. 1*12 SUPP.	0 - 0	1,61	40
0182533	EDUCTYL ENFANTS SUPPO. 1*12 SUPP.	0 - 0	1,61	40
A07AA02	nystatin			
0017977	CANDIO HERMAL SP.BUV. 100000 UI / 1 ML 1*1 SUSP. 24 ML	6 - 25	5,86	80
0078745	NILSTAT SP.BUV.GTTES 100000 UI / 1 ML 1*1 FLACON 30 ML	6 - 25	6,98	80
A07AA06	paromomycin			
0047380	GABBRORAL CPR. 250 MG 1*16 CPR.SS BLIST	6 - 25	10,95	80
A07AA11	rifaximin			

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
0688551	TARGAXAN CPR.PELLIC. 550 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	1 - 1	314,46	100
A07AA12	fidaxomicin			
0703532	DIFICLIR CPR.PELLIC. 200 MG 2*10 CPR.SS BLIST. (ALU)	6 - BF	1467,75	100
A07BC05	diosmectite			
0105632	SMECTA ORANGE-VANILLE PDRE SP.BUV. 3 G 1*30 SACHETS 3,76 G	0 - 0	3,52	80
A07DA03	loperamide			
0056135	IMODIUM GELUL. 2 MG 1*20 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	8,34	80
0056149	IMODIUM GELUL. 2 MG 1*60 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	9,38	80
0956988	IMODIUM INSTANT CPR.ODIS. 2 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	15,49	80
0233971	IMODIUM INSTANT CPR.ODIS. 2 MG 1*60 CPR.SS BLIST.	0 - 0	23,73	80
0259799	LOPERAMID-RATIOPHARM AKUT CPR.PELLIC. 2 MG 1*10 CPR.	0 - 0	4,31	80
0205168	LOPERAMIDE EG GELUL. 2 MG 1*20 GELUL.SS BLIST.	0 - 0	7,00	80
0205171	LOPERAMIDE EG GELUL. 2 MG 1*60 GELUL.SS BLIST.	0 - 0	8,33	80
A07EA06	budesonide			
0286278	BUDENOFALK GELUL.LIB.PROL. 3 MG 1*100 GÉLULES	0 - 0	64,02	80
0803975	BUDENOFALK MOUSSE RECT. 2 MG / 1 DOSE 1*1 FL. PULVÉRISATEUR	0 - 0	79,79	80
0190213	ENTOCORT ENEMA CPR.SP.RECT. 2,3 MG 1*7 CPR.SS BLIST. + 1*7 FL.PLAST. 115 ML	0 - 0	45,47	80
0227991	ENTOCORT GELUL.LIB.MOD. 3 MG 1*100 GELULES	0 - 0	60,05	80
0883315	JORVEZA CPR.ODIS. 1 MG 1*90 CPR.SS BLIST.	0 - 0	362,25	80
A07EC01	sulfasalazine			
0101812	SALAZOPYRINE E.C. CPR.GASTRO-RES. 500 MG 1*300 DRG.	0 - 0	30,47	100
A07EC02	mesalazine			
0296985	CLAVERSAL CPR.GASTRO-RES. 500 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	33,15	100
0296999	CLAVERSAL CPR.GASTRO-RES. 500 MG 1*300 CPR.SS BLIST.	0 - 0	58,82	100
0210817	CLAVERSAL MOUSSE RECT. 1 G / 1 DOSE 1*1 FLACON 14 DOSES	0 - 0	31,58	100
0150771	CLAVERSAL SUPPO. 500 MG 1*15 SUPP.	0 - 0	14,15	100
0150784	CLAVERSAL SUPPO. 500 MG 1*60 SUPP.	0 - 0	35,17	100
0176925	COLITOFALK SP.RECT. 2 G / 60 G 1*7 FLACONS	0 - 0	30,46	100
0136852	PROPULSEURS 60 ML COLITOFALK SP.RECT. 4 G / 60 G 1*7 FLACONS	0 - 0	32,87	100
0602821	PROPULSEURS 60 ML COLITOFALK SUPPO. 1 G 1*30 SUPPOSITOIRES	0 - 0	39,91	100
0541966	COLITOFALK-1,5 GRAN.G-RES.LIB.PROL. 1,5 G 1*90 SACH.	0 - 0	74,41	100
0647495	COLITOFALK-3 GRAN.G-RES.LIB.PROL. 3 G 1*60 SACH.	0 - 0	91,80	100
0181262	PENTASA CPR.LIB.PROL. 500 MG 1*300 CPR.	0 - 0	118,33	100
0298525	PENTASA GRAN.LIB.PROL. 1 G 1*150 SACHETS	0 - 0	88,09	100
0298511	PENTASA GRAN.LIB.PROL. 1 G 1*50 SACHETS	0 - 0	39,26	100
0556986	PENTASA GRAN.LIB.PROL. 2 G 1*60 SACHETS	0 - 0	75,93	100
0848574	PENTASA GRAN.LIB.PROL. 4 G 1*30 SACHETS	0 - 0	75,93	100
0274103	PENTASA SUPPO. 1 G 1*28 SUPP.	0 - 0	37,75	100
A07FA01	lactic acid producing organisms			
0211554	LACTEOL GELUL. 1*20 GELULES	0 - 0	12,14	40
A07FA02	saccharomyces boulardii			
0428812	ENTEROL GELUL. 250 MG 1*10 GÉLUL.(FL.VERRE)	0 - 0	10,03	40
0635981	ENTEROL GELUL. 250 MG 1*10 GÉLUL.SS BLIST.	0 - 0	10,03	40
0428826	ENTEROL GELUL. 250 MG 1*20 GÉLUL.(FL.VERRE)	0 - 0	18,81	40
0635995	ENTEROL GELUL. 250 MG 1*20 GÉLUL.SS BLIST.	0 - 0	18,81	40
0428843	ENTEROL GELUL. 250 MG 1*50 GÉLUL.(FL.VERRE)	0 - 0	37,85	40
0428861	ENTEROL PDRE SP.BUV. 250 MG 1*10 SACH.	0 - 0	10,03	40
0428874	ENTEROL PDRE SP.BUV. 250 MG 1*20 SACH.	0 - 0	18,81	40
A07XA04	racecadotril			
0640379	TIORFIX BABY GRAN.SP.BUV. 10 MG 1*16 SACHETS	0 - 0	16,04	80
0640334	TIORFIX GELUL. 100 MG 1*20 GELUL.SS BLIST.	0 - 0	16,04	80
0640432	TIORFIX JUNIOR GRAN.SP.BUV. 30 MG 1*16 SACHETS	0 - 0	16,04	80
0964282	TIORFIX NOURRISSONS ET ENFANTS SP.BUV. 4 MG / 1 ML 1*1 FLACON 50 ML + 1*1 SERINGUE 10 ML	0 - 0	16,03	80
A09AA02	multienzymes (lipase, protease etc.)			
0685014	CREON 10.000 GELUL.GASTRO-RES. 150 MG 1*100 GÉLULES (FL.)	0 - 0	22,53	80
0947511	CREON 25.000 GELUL.GASTRO-RES. 300 MG 1*200 GÉLULES (FL.)	0 - 0	82,19	80
0871197	CREON 35.000 GELUL.GASTRO-RES. 420 MG 1*200 GÉLULES (FL.HDPE)	0 - 0	111,13	80
A10AB01	insulin (human)			
0365032	ACTRAPID SOL.INJ. 100 UI / 1 ML 1*1 FL. 10 ML	0 - 0	16,60	100
0202474	HUMULINE REGULAR CARTRIDGE SOL.INJ.CART. 100 UI / 1 ML	0 - 0	33,10	100

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
	1*5 CARTOUCHES 3 ML			
A10AB04	insulin lispro			
0846406	HUMALOG JUNIOR KWIKPEN SOL.INJ.PEN 100 U 1*5 STYLOS PRÉ-REMPLIS 3 ML	0 - 0	40,13	100
0511953	HUMALOG KWIKPEN SOL.INJ.PEN 100 UI / 1 ML 1*5 STYLOS PRÉREMPLIS 3 ML	0 - 0	40,13	100
0777939	HUMALOG KWIKPEN SOL.INJ.PEN 200 UI / 1 ML 1*5 STYLOS PRÉR. 3 ML	0 - 0	75,42	100
0221869	HUMALOG SOL.INJ. 100 UI / 1 ML 1*1 FLACONS (VERRE) 10 ML	0 - 0	23,59	100
0235265	HUMALOG SOL.INJ. 100 UI / 1 ML 1*5 CARTOUCHES (VERRE) 3 ML	0 - 0	35,17	100
0890158	LYUMJEV SOL.INJ. 100 U / 1 ML 1*1 FLACON 10 ML	0 - 0	25,41	100
0890192	LYUMJEV SOL.INJ. 100 U / 1 ML 1*5 CARTOUCHES 3 ML	0 - 0	38,90	100
0890225	LYUMJEV SOL.INJ. 100 U / 1 ML 1*5 STYLO(KWIKPEN) 3 ML	0 - 0	42,21	100
0890256	LYUMJEV SOL.INJ. 100 U / 1 ML 1*5 STYLO(KWIKPENJUNIOR) 3 ML	0 - 0	42,21	100
0890291	LYUMJEV SOL.INJ. 200 U / 1 ML 1*5 STYLO(KWIKPEN) 3 ML	0 - 0	76,53	100
A10AB05	insulin aspart			
0838807	FIASP SOL.INJ. 100 U / 1 ML 1*1 FLACON 10 ML	0 - 0	23,59	100
0838838	FIASP SOL.INJ. 100 U / 1 ML 1*5 CARTOUCHES PENFILL 3 ML	0 - 0	35,17	100
0892653	FIASP SOL.INJ. 100 U / 1 ML 1*5 CARTOUCHES PUMPCART	0 - 0	23,07	100
0838791	FIASP SOL.INJ. 100 U / 1 ML 2*5 STYLOS PRÉREMPLIS 3 ML	0 - 0	76,85	100
0291474	NOVORAPID FLEXPEN SOL.INJ.PEN 100 UI / 1 ML 1*5 STYLOS PREREMPLIES 3 ML	0 - 0	30,13	100
0268977	NOVORAPID PENFILL SOL.INJ.CART. 100 UI / 1 ML 1*5 CARTOUCHES (VERRE) 3 ML	0 - 0	35,17	100
0779608	NOVORAPID PUMPCART SOL.INJ.CART. 100 UI / 1 ML 1*5 CARTOUCHES 1,6 ML	0 - 0	23,07	100
0268946	NOVORAPID SOL.INJ. 100 UI / 1 ML 1*1 FLACON (VERRE) 10 ML	0 - 0	23,59	100
A10AB06	insulin glulisine			
0388801	APIDRA SOL.INJ. 100 UI / 1 ML 1*1 FL.VERRE 10 ML	0 - 0	23,59	100
0388881	APIDRA SOL.INJ. 100 UI / 1 ML 1*5 CARTOUCHES VERRE 3 ML	0 - 0	35,17	100
0470928	APIDRA SOL.INJ. 100 UI / 1 ML 1*5 STYLOS SOLOSTAR 3 ML	0 - 0	39,22	100
A10AC01	insulin (human)			
0202491	HUMULINE NPH CARTRIDGE SP.INJ.CART. 100 UI / 1 ML 1*5 CARTOUCHES 3 ML	0 - 0	33,12	100
0336711	INSULATARD SP.INJ. 100 UI / 1 ML 1*1 FL. 10 ML	0 - 0	16,60	100
A10AD01	insulin (human)			
0202538	HUMULINE 30/70 CARTRIDGE SP.INJ.CART. 100 UI / 1 ML 1*5 CARTOUCHES 3 ML	0 - 0	33,21	100
A10AD04	insulin lispro			
0511971	HUMALOG MIX25 KWIKPEN SP.INJ. 100 UI / 1 ML 1*5 STYLOS PRÉREMPLIS 3 ML	0 - 0	40,13	100
0259639	HUMALOG MIX25 SP.INJ. 100 UI / 1 ML 1*5 CARTOUCHES (VERRE) 3 ML	0 - 0	35,17	100
0511998	HUMALOG MIX50 KWIKPEN SP.INJ. 100 UI / 1 ML 1*5 STYLOS PRÉREMPLIS 3 ML	0 - 0	40,13	100
0259656	HUMALOG MIX50 SP.INJ. 100 UI / 1 ML 1*5 CARTOUCHES (VERRE) 3 ML	0 - 0	35,17	100
A10AD05	insulin aspart			
0291426	NOVOMIX-30 FLEXPEN SP.INJ. 100 UI / 1 ML 1*5 STYLOS PRÉREMPLIS 3 ML	0 - 0	40,13	100
0287678	NOVOMIX-30 PENFILL SP.INJ. 100 UI / 1 ML 1*5 CART. 3 ML	0 - 0	35,17	100
0468348	NOVOMIX-50 FLEXPEN SP.INJ. 100 UI / 1 ML 1*5 STYLOS PRÉREMPLIS 3 ML	0 - 0	40,13	100
0468334	NOVOMIX-50 PENFILL SP.INJ. 100 UI / 1 ML 1*5 CART. 3 ML	0 - 0	35,17	100
A10AE04	insulin glargine			
0441408	LANTUS SOL.INJ. 100 UI / 1 ML 1*5 CART.SOLOSTAR 3 ML + 1*5 STYLOS PR-REMPLIS	0 - 0	45,59	100
0282167	LANTUS SOL.INJ. 100 UI / 1 ML 1*5 CART.VERRE 3 ML	0 - 0	45,59	100
0854537	SEMGLEE SOL.INJ. 100 U / 1 ML 1*5 STYLOS PRÉREMPLIS 3 ML	0 - 0	46,82	100
0874252	TOUJEO (DOUBLESTAR) SOL.INJ. 300 U / 1 ML 1*3 STYLO PRÉ.DOUBLESTAR	0 - 0	77,55	100
0785782	TOUJEO SOL.INJ.CART. 300 UI / 1 ML 1*5 STYLOS PRÉR. 1,5 ML	0 - 0	65,99	100
A10AE05	insulin detemir			
0382386	LEVEMIR SOL.INJ. 100 UI / 1 ML 1*5 CART.PENFILL 3 ML	0 - 0	53,41	100
0382422	LEVEMIR SOL.INJ. 100 UI / 1 ML 1*5 STYLOS PRÉR.FLEXPEN 3 ML	0 - 0	53,41	100
A10AE06	insulin degludec			

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
0688582	TRESIBA SOL.INJ.PEN 100 UI / 1 ML 1*5 STYLOS PRÉRFLEXTOUCH 3 ML	0 - 0	98,85	100
A10BA02	metformin			
0930544	GLUCOPHAGE-500 CPR.PELLIC. 500 MG 1*90 CPR.PELLIC.SS BLIST.	0 - 0	4,80	100
0930558	GLUCOPHAGE-850 CPR.PELLIC. 850 MG 1*90 CPR.PELLIC.SS BLIST.	0 - 0	7,39	100
0289297	METFORMAX CPR.ENROB. 850 MG 1*120 CPR.SS BLIST.	0 - 0	9,04	100
0289283	METFORMAX CPR.ENROB. 850 MG 1*40 CPR.SS BLIST.	0 - 0	7,11	100
0948194	METFORMIN EG CPR.PELLIC. 850 MG 1*120 CPR. SS BLIST.	0 - 0	8,88	100
A10BB09	gliclazide			
0569841	DIAMICRON CPR.LIB.MOD. 60 MG 1*30 CPR.SEC.SS BLIST.	0 - 0	2,95	100
0569886	DIAMICRON CPR.LIB.MOD. 60 MG 1*90 CPR.SEC.SS BLIST.	0 - 0	8,28	100
0801032	UNI GLICLAZIDE EG CPR.LIB.MOD. 60 MG 1*180 CPR.SS BLIST.	0 - 0	21,96	100
0800973	UNI GLICLAZIDE EG CPR.LIB.MOD. 60 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	8,50	100
0801001	UNI GLICLAZIDE EG CPR.LIB.MOD. 60 MG 1*90 CPR.SS BLIST.	0 - 0	13,34	100
A10BB12	glimepiride			
0771465	GLIMEPIRIDE EG CPR. 2 MG 1*60 CPR.SS BLIST.	0 - 0	10,24	100
0771479	GLIMEPIRIDE EG CPR. 2 MG 1*90 CPR.SS BLIST.	0 - 0	12,89	100
0771577	GLIMEPIRIDE EG CPR. 3 MG 1*90 CPR.SS BLIST.	0 - 0	16,79	100
0771675	GLIMEPIRIDE EG CPR. 4 MG 1*90 CPR.SS BLIST.	0 - 0	20,88	100
A10BD07	metformin and sitagliptin			
0886396	JANUMET-50/1000 (ABACUS MEDICINE) CPR.PELLIC. 50 MG + 1000 MG 2*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	64,30	100
0488161	JANUMET-50/1000 CPR.PELLIC. 50 MG + 1000 MG 1*196 CPR.SS BLIST.	0 - 0	64,60	100
0488131	JANUMET-50/1000 CPR.PELLIC. 50 MG + 1000 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	23,78	100
0899508	JANUMET-50/850 (ABACUS MEDICINE) CPR.PELLIC. 50 MG + 850 MG 2*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	60,83	100
0488081	JANUMET-50/850 CPR.PELLIC. 50 MG + 850 MG 1*196 CPR.SS BLIST.	0 - 0	61,12	100
A10BD08	metformin and vildagliptin			
0892671	EUCREAS 50/1000 CPR.PELLIC. 50 MG + 1000 MG 1*60 CPR. SS BLIST.(PVC)	0 - 0	50,35	100
0892684	EUCREAS 50/1000 CPR.PELLIC. 50 MG + 1000 MG 3*60 CPR. SS BLIST.(PVC)	0 - 0	125,37	100
0892698	EUCREAS 50/850 CPR.PELLIC. 50 MG + 850 MG 1*60 CPR. SS BLIST.(PVC)	0 - 0	49,97	100
0892703	EUCREAS 50/850 CPR.PELLIC. 50 MG + 850 MG 3*60 CPR. SS BLIST.(PVC)	0 - 0	125,37	100
A10BD11	metformin and linagliptin			
0665672	JENTADUETO-2,5/1000 CPR.PELLIC. 2,5 MG / 1000 MG 2*90 CPR.UD SS BLIST.	0 - 0	119,30	100
0665591	JENTADUETO-2,5/1000 CPR.PELLIC. 2,5 MG / 1000 MG 60*1 CPR.SS BLIST.	0 - 0	45,46	100
0665526	JENTADUETO-2,5/850 CPR.PELLIC. 2,5 MG / 850 MG 2*90 CPR.UD SS BLIST.	0 - 0	119,30	100
0665431	JENTADUETO-2,5/850 CPR.PELLIC. 2,5 MG / 850 MG 60*1 CPR.SS BLIST.	0 - 0	45,46	100
A10BD13	metformin and alogliptin			
0720337	VIPDOMET CPR.PELLIC. 12,5 MG + 1000 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	50,27	100
0720452	VIPDOMET CPR.PELLIC. 12,5 MG + 850 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	50,27	100
A10BD15	metformin and dapagliflozin			
0731961	XIGDUO CPR. 5 MG / 1000 MG 1*56 CPR.	0 - 0	46,24	100
0731991	XIGDUO CPR. 5 MG / 1000 MG 2*98 CPR.	0 - 0	140,00	100
0731893	XIGDUO CPR. 5 MG / 850 MG 1*56 CPR.	0 - 0	46,24	100
0731926	XIGDUO CPR. 5 MG / 850 MG 2*98 CPR.	0 - 0	140,00	100
A10BD16	metformin and canagliflozin			
0763169	VOKANAMET CPR.PELLIC. 150 MG / 1000 MG 1*60 CPR.(FLACON PEHD)	0 - 0	85,54	100
0763138	VOKANAMET CPR.PELLIC. 150 MG / 850 MG 1*60 CPR.(FLACON PEHD)	0 - 0	85,54	100
0763107	VOKANAMET CPR.PELLIC. 50 MG / 1000 MG 1*60 CPR.(FLACON PEHD)	0 - 0	59,51	100
0763074	VOKANAMET CPR.PELLIC. 50 MG / 850 MG 1*60 CPR.(FLACON PEHD)	0 - 0	59,51	100
A10BD19	linagliptin and empagliflozin			
0830391	GLYXAMBI CPR.PELLIC. 10 MG / 5 MG 100*1 CPR.SS BLIST.	0 - 0	212,25	100

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
0830499	GLYXAMBI CPR.PELLIC. 25 MG / 5 MG 100*1 CPR.SS BLIST.	0 - 0	212,25	100
A10BD20	metformin and empagliflozin			
0787983	SYNJARDY CPR.PELLIC. 12,5 MG / 1000 MG 2*100 *1 CPR.SS BLIST.	0 - 0	144,77	100
0787935	SYNJARDY CPR.PELLIC. 12,5 MG / 1000 MG 60*1 CPR.SS BLIST.	0 - 0	49,67	100
0787885	SYNJARDY CPR.PELLIC. 12,5 MG / 850 MG 2*100 *1 CPR.SS BLIST.	0 - 0	144,77	100
0787841	SYNJARDY CPR.PELLIC. 12,5 MG / 850 MG 60*1 CPR.SS BLIST.	0 - 0	49,67	100
0787787	SYNJARDY CPR.PELLIC. 5 MG / 1000 MG 2*100 *1 CPR.SS BLIST.	0 - 0	144,77	100
0787739	SYNJARDY CPR.PELLIC. 5 MG / 1000 MG 60*1 CPR.SS BLIST.	0 - 0	49,67	100
0787689	SYNJARDY CPR.PELLIC. 5 MG / 850 MG 2*100 *1 CPR.SS BLIST.	0 - 0	144,77	100
0787644	SYNJARDY CPR.PELLIC. 5 MG / 850 MG 60*1 CPR.SS BLIST.	0 - 0	49,67	100
A10BD21	saxagliptin and dapagliflozin			
0843659	QTERN CPR.PELLIC. 5 MG / 10 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	210,86	100
A10BG03	pioglitazone			
0287809	ACTOS CPR. 15 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	22,78	100
0287826	ACTOS CPR. 15 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	53,29	100
0287843	ACTOS CPR. 30 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	32,36	100
0287861	ACTOS CPR. 30 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	79,70	100
A10BH01	sitagliptin			
0453636	JANUVIA-100 CPR.PELLIC. 100 MG 1*28 CPR.	0 - 0	20,96	100
0453671	JANUVIA-100 CPR.PELLIC. 100 MG 1*98 CPR.	0 - 0	55,28	100
0453524	JANUVIA-25 CPR.PELLIC. 25 MG 1*98 CPR.	0 - 0	31,72	100
0453619	JANUVIA-50 CPR.PELLIC. 50 MG 1*98 CPR.	0 - 0	31,72	100
A10BH02	vildagliptin			
0470363	GALVUS CPR.PELLIC. 50 MG 1*180 CPR.SS BLIST.	0 - 0	99,15	100
0470329	GALVUS CPR.PELLIC. 50 MG 1*60 CPR.SS BLIST.	0 - 0	39,81	100
A10BH03	saxagliptin			
0528916	ONGLYZA CPR.PELLIC. 5 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	103,92	100
A10BH04	alogliptin			
0720662	VIPIDIA CPR.PELLIC. 12,5 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	40,85	100
0720726	VIPIDIA CPR.PELLIC. 12,5 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	95,88	100
0720774	VIPIDIA CPR.PELLIC. 25 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	50,27	100
0720824	VIPIDIA CPR.PELLIC. 25 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	124,90	100
0720578	VIPIDIA CPR.PELLIC. 6,25 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	40,85	100
0720628	VIPIDIA CPR.PELLIC. 6,25 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	95,88	100
A10BH05	linagliptin			
0622028	TRAJENTA CPR.PELLIC. 5 MG 100*1 CPR.SS BLIST.	0 - 0	127,24	100
0621955	TRAJENTA CPR.PELLIC. 5 MG 30*1 CPR.SS BLIST.	0 - 0	44,16	100
A10BJ02	liraglutide			
0533852	VICTOZA SOL.INJ.PEN 6 MG / 1 ML 1*2 STYLOS PRÉR. 3 ML	6 - AH	73,84	100
A10BJ03	lixisenatide			
0684664	LYXUMIA SOL.INJ. 20 MCG 1*2 STYLOS PRÉREMPLIS 3 ML	0 - 0	72,69	100
A10BJ05	dulaglutide			
0897355	TRULICITY (ABACUS MEDICINE) SOL.INJ.PEN 1,5 MG 1*4 STYLOS PRÉR. 0,5 ML	0 - 0	99,25	100
0777973	TRULICITY SOL.INJ.PEN 0,75 MG 1*4 STYLO PRÉREMPLIS 0,5 ML	0 - 0	101,00	100
0778029	TRULICITY SOL.INJ.PEN 1,5 MG 1*4 STYLO PRÉREMPLIS 0,5 ML	0 - 0	101,00	100
A10BJ06	semaglutide			
0892944	OZEMPIC (ABACUS MEDICINE) SOL.INJ.PEN 0,25 MG 1*1 STYLO PRÉR. + 1*4 AIGUILLES	6 - AH	99,45	100
0897727	OZEMPIC (ABACUS MEDICINE) SOL.INJ.PEN 0,5 MG 1*1 STYLO PRÉR. + 1*4 AIGUILLES	6 - AH	99,45	100
0865561	OZEMPIC SOL.INJ.PEN 0,25 MG 1*1 STYLO PRÉR. + 1*4 AIGUILLES	6 - AH	101,20	100
0865575	OZEMPIC SOL.INJ.PEN 0,5 MG 1*1 STYLO PRÉR. + 1*4 AIGUILLES	6 - AH	101,20	100
0865592	OZEMPIC SOL.INJ.PEN 1 MG 1*1 STYLO PRÉR. + 1*4 AIGUILLES	6 - AH	101,20	100
0904429	RYBELSUS (ABACUS MEDICINE) CPR. 14 MG 1*30 CPR. SS BLIST.	6 - AH	97,89	100
0904401	RYBELSUS (ABACUS MEDICINE) CPR. 3 MG 1*30 CPR. SS BLIST.	6 - AH	97,89	100
0892863	RYBELSUS CPR. 14 MG 1*30 CPR. SS BLIST.	6 - AH	98,22	100
0892796	RYBELSUS CPR. 3 MG 1*30 CPR. SS BLIST.	6 - AH	98,22	100

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
0892829	RYBELSUS CPR. 7 MG 1*30 CPR. SS BLIST.	6 - AH	98,22	100
A10BK01	dapagliflozin			
0679441	FORXIGA 10MG CPR.PELLIC. 10 MG 1*28 CPR. (PL.CALENDAlRE)	0 - 0	46,24	100
0679454	FORXIGA 10MG CPR.PELLIC. 10 MG 1*98 CPR. (PL.CALENDAlRE)	0 - 0	140,00	100
0679387	FORXIGA 5MG CPR.PELLIC. 5 MG 1*28 CPR. (PL.CALENDAlRE)	0 - 0	45,67	100
A10BK02	canagliflozin			
0719191	INVOKANA 100MG CPR.PELLIC. 100 MG 30*1 CPR.SS BLIST.	0 - 0	61,06	100
0719207	INVOKANA 100MG CPR.PELLIC. 100 MG 90*1 CPR.SS BLIST.	0 - 0	133,26	100
0941016	INVOKANA 300MG (ABACUS MEDICINE) CPR.PELLIC. 300 MG 90*1 CPR.SS BLIST.	0 - 0	193,35	100
0719238	INVOKANA 300MG CPR.PELLIC. 300 MG 30*1 CPR.SS BLIST.	0 - 0	87,24	100
0719241	INVOKANA 300MG CPR.PELLIC. 300 MG 90*1 CPR.SS BLIST.	0 - 0	194,63	100
A10BK03	empagliflozin			
0753601	JARDIANCE CPR.PELLIC. 10 MG 100*1 CPR.SS BLIST.	0 - 0	144,77	100
0753565	JARDIANCE CPR.PELLIC. 10 MG 30*1 CPR.SS BLIST.	0 - 0	49,67	100
0753713	JARDIANCE CPR.PELLIC. 25 MG 100*1 CPR.SS BLIST.	0 - 0	144,77	100
0753663	JARDIANCE CPR.PELLIC. 25 MG 30*1 CPR.SS BLIST.	0 - 0	49,67	100
A10BX02	repaglinide			
0256381	NOVONORM-0,5 CPR. 0,5 MG 1*120 CPR.SS BLIST.	0 - 0	12,05	100
0256461	NOVONORM-1 CPR. 1 MG 1*120 CPR.SS BLIST.	0 - 0	12,05	100
0256539	NOVONORM-2 CPR. 2 MG 1*120 CPR.SS BLIST.	0 - 0	12,05	100
0737271	REPAGLINIDE EG CPR. 0,5 MG 1*270 CPR.SS BLIST.	0 - 0	21,28	100
0737334	REPAGLINIDE EG CPR. 1 MG 1*270 CPR.SS BLIST.	0 - 0	21,28	100
0737396	REPAGLINIDE EG CPR. 2 MG 1*270 CPR.SS BLIST.	0 - 0	21,28	100
A11CC03	alfacalcidol			
0913821	ETALPHA CAPS.MOL. 0,25 MCG 1*30 CPS SS BLIST.	0 - 0	7,43	80
0913848	ETALPHA CAPS.MOL. 1 MCG 1*50 CPS SS BLIST.	0 - 0	20,83	80
0913865	ETALPHA SOL.BUV.GTTES 2 MCG / 1 ML 1*1 FLACON 10 ML	0 - 0	12,03	80
0913879	ETALPHA SOL.INJ. 2 MCG / 1 ML 1*10 AMPOULES 0,5 ML	0 - 0	45,60	80
A11CC04	calcitriol			
0330202	ROCALTROL CAPS.MOL. 0,25 MCG 1*30 CPS SS BLIST.	0 - 0	11,48	80
0330216	ROCALTROL CAPS.MOL. 0,5 MCG 1*30 CPS SS BLIST.	0 - 0	15,72	80
A11CC05	colecalfiferol			
0933949	D-CURE GELUL. 12500 UI 1*12 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	12,24	80
0882903	D-CURE GELUL. 25000 UI 1*12 GÉLULES SS.BLIST.	0 - 0	15,36	80
0871247	D-CURE GELUL. 25000 UI 1*4 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	6,41	80
0933868	D-CURE GELUL. 5600 UI 1*12 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	9,67	80
0720841	D-CURE SOL.BUV. 25000 UI / 1 ML 1*12 AMPOULES	0 - 0	13,99	80
0233341	D-CURE SOL.BUV. 25000 UI / 1 ML 1*4 AMPOULES	0 - 0	5,82	80
0176729	D-CURE SOL.BUV.GTTES 2400 UI / 1 ML 1*1 FLACON 10 ML	0 - 0	4,85	80
0875246	FULTIVIT-D3 CAPS.MOL. 20000 UI 1*12 CAPS.SS BLIST.	0 - 0	17,14	80
0875229	FULTIVIT-D3 CAPS.MOL. 20000 UI 1*4 CAPS.SS BLIST.	0 - 0	7,14	80
0193683	UVEDOSE SOL.BUV. 100000 UI 1*1 AMP. 2 ML	0 - 0	2,04	80
0643532	VIGANTOL CPR. 1000 UI 1*100 CPR.	0 - 0	6,81	80
0643529	VIGANTOL CPR. 500 UI 1*100 CPR.	0 - 0	6,48	80
0755802	VIGANTOL CPR. 500 UI 1*50 CPR.	0 - 0	3,67	80
0898349	VITAMINE D WILL CAPS.MOL. 25000 UI 1*12 CAPSULES	0 - 0	16,46	80
0898321	VITAMINE D WILL CAPS.MOL. 25000 UI 1*4 CAPSULES	0 - 0	6,76	80
0951706	VITAMINE D WILL CAPS.MOL. 3200 UI 1*90 CAPS. SS BLIST.	0 - 0	24,29	80
0898416	VITAMINE D WILL CAPS.MOL. 50000 UI 1*4 CAPSULES	0 - 0	9,70	80
0241617	VITAMINE D3 B.O.N. SOL.INJ. 200000 UI / 1 ML 1*1 AMP. 1 ML	0 - 0	1,34	80
A11CC06	calcifediol			
0898917	DEFEDIOL CAPS.MOL. 0,266 MG 1*10 CAPSULES	0 - 0	21,34	80
A11DA01	thiamine (vit B1)			
0011987	BENERVA CPR.GASTRO-RES. 300 MG 1*20 CPR.SS BLIST.	0 - 0	4,37	80
A11DB	Vitamin B1 in combination with vitamin B6 and/or vitamin B12			
0269281	BEFACT FORTE B1-B2-B6-B12 CPR.ENROB. 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	26,85	80
0226561	BEFACT FORTE B1-B2-B6-B12 CPR.ENROB. 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	10,60	80
0843726	BEFACT FORTE B1-B2-B6-B12 CPR.ENROB. 100*1 CPR.SS BLIST.	0 - 0	26,85	80
0172666	NEUROBION-N FORTE CPR.ENROB. 1*100 CPR.	0 - 0	30,28	80
0172327	NEUROBION-N FORTE CPR.ENROB. 1*50 CPR.	0 - 0	17,30	80
A12	MINERAL SUPPLEMENTS			
0837536	SPASMAG SOL.BUV. 1200 MG / 100 MG 1*30 AMPOULES 5 ML	0 - 0	5,13	80
A12AA04	calcium carbonate			

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
0241696	CALPEROS CPR. SUCER 500 MG 1*60 CPR.SS BLIST.	0 - 0	5,37	80
A12AX	Calcium, combinations with vitamin D and/or other drugs			
0219048	CACIT VITAMINE D3-1000MG/880U GRAN.EFF. 1000 MG / 880 UI 1*30 SACHETS	0 - 0	18,06	80
0854229	CACIT VITAMINE D3-1000MG/880U GRAN.EFF. 1000 MG / 880 UI 3*30 SACHETS	0 - 0	42,42	80
0219021	CACIT VITAMINE D3-500MG/440U GRAN.EFF. 500 MG / 440 UI 1*30 SACHETS	0 - 0	10,21	80
0854215	CACIT VITAMINE D3-500MG/440U GRAN.EFF. 500 MG / 440 UI 3*30 SACHETS	0 - 0	26,16	80
0380106	CALCIFORTE VITAMINE D3 CPR. 500 MG + 400 UI 1*60 CPR.SS BLIST.	0 - 0	8,10	80
0525671	CALCIGEN D FORTE CPR.EFF. 1000 MG + 880 UI 1*20 CPR.EFF.	0 - 0	12,97	80
0525685	CALCIGEN D FORTE CPR.EFF. 1000 MG + 880 UI 1*40 CPR.EFF.	0 - 0	21,61	80
0241648	CALPEROS D3 CPR. SUCER 500 MG + 400 UI 1*60 CPR.(FL)	0 - 0	5,37	80
0804289	D-CURE CALCIUM CPR. CROQUER 1000 MG + 1000 UI 1*84 CPR. (FLACON)	0 - 0	37,22	80
0812831	D-VITAL FORTE CITRON 1000MG/880UI GRAN.EFF. 1*30 SACHETS	0 - 0	19,76	80
0812845	D-VITAL FORTE CITRON 1000MG/880UI GRAN.EFF. 1*90 SACHETS	0 - 0	43,72	80
0873904	D-VITAL FORTE ORANGE 1000MG/880UI CPR. CROQUER 1000 MG + 880 UI 3*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	36,68	80
0252803	D-VITAL FORTE ORANGE 1000MG/880UI GRAN.EFF. 1000 MG + 880 UI 1*30 SACH.	0 - 0	19,76	80
0462666	D-VITAL FORTE ORANGE 1000MG/880UI GRAN.EFF. 1000 MG + 880 UI 3*30 SACH.	0 - 0	43,72	80
0252798	D-VITAL ORANGE 500/440 GRAN.EFF. 500 MG + 440 UI 1*30 SACH.	0 - 0	16,51	80
0554897	STEOVIT FORTE CITRON CPR. CROQUER 1000 MG + 800 UI 1*28 CPR.SS BLIST	0 - 0	15,42	80
0554933	STEOVIT FORTE CITRON CPR. CROQUER 1000 MG + 800 UI 1*84 CPR.SS BLIST.	0 - 0	36,79	80
0505147	STEOVIT FORTE ORANGE CPR.EFF. 1000 MG + 880 UI 2*15 CPR.	0 - 0	16,55	80
0505164	STEOVIT FORTE ORANGE CPR.EFF. 1000 MG + 880 UI 6*15 CPR.	0 - 0	38,79	80
A12BA01	potassium chloride			
0060947	KALINOR RETARD-P GELUL. 600 MG 1*50 GÉLULES	0 - 0	7,46	80
A12BA04	potassium hydrogencarbonate			
0060883	KALINOR CPR.EFF. 1,56 G 1*15 CPR.	0 - 0	7,52	80
0060897	KALINOR CPR.EFF. 1,56 G 1*30 CPR.	0 - 0	14,29	80
A12CC02	magnesium sulfate			
0107962	SPASMAG GELUL. 59 MG 1*60 GELULES BLIST	0 - 0	5,50	80
A12CC03	magnesium gluconate			
0122700	ULTRA-MG PDRE SOL.BUV. 162 MG 1*40 SACHETS 3 G	0 - 0	13,83	80
A12CC08	magnesium pidolate			
0368602	MAG-2 CPR. 100 MG 1*60 CPR.SEC.	0 - 0	8,13	80
0415084	MAGNESIUM COOPER SANS SUCRE SOL.BUV. 122 MG 1*30 AMP. 10 ML	0 - 0	6,92	80
A12CC30	magnesium (different salts in combination)			
0013799	BIOMAGNESIN MADAUS CPR. SUCER 265 MG + 66 MG 1*100 CPR.(FLACON)	0 - 0	8,62	80
A16AA04	mercaptamine			
0730154	PROCYSBI GELUL.GASTRO-RES. 25 MG 1*60 GÉLULES(FLACON PEHD)	0 - 0	378,01	100
0730168	PROCYSBI GELUL.GASTRO-RES. 75 MG 1*250 GÉLULES(FLACON PEHD)	0 - 0	4841,00	100
A16AB10	velaglucerase alfa			
0598776	VPRIV-400U PDRE SOL.PERF. 400 U 1*1 FLACON (VERRE)	0 - 0	1516,16	100
A16AB13	asfotase alfa			
0879831	STRENSIQ SOL.INJ. 100 MG / 1 ML 1*12 FLACONS (VERRE) 0,8 ML	0 - 0	46508,21	100
0879781	STRENSIQ SOL.INJ. 40 MG / 1 ML 1*12 FLACON (VERRE) 0,7 ML	0 - 0	16277,87	100
0879763	STRENSIQ SOL.INJ. 40 MG / 1 ML 1*12 FLACONS (VERRE) 0,45 ML	0 - 0	10464,35	100
0879813	STRENSIQ SOL.INJ. 40 MG / 1 ML 1*12 FLACONS (VERRE) 1 ML	0 - 0	23254,10	100
A16AB19	pegvaliase			
0904589	PALYNZIQ SOL.INJ.SRG. 10 MG 1*1 SER.PRÉREMPLIE	0 - 0	284,54	100
0904575	PALYNZIQ SOL.INJ.SRG. 2,5 MG 1*1 SER.PRÉREMPLIE	0 - 0	284,54	100

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
0904592	PALYNZIQ SOL.INJ.SRG. 20 MG 1*1 SER.PRÉREMPLIE	0 - 0	284,54	100
0904608	PALYNZIQ SOL.INJ.SRG. 20 MG 1*10 SER.PRÉREMPLIES	0 - 0	2845,38	100
A16AX02	anethole trithione			
0111335	SULFARLEM S25 CPR.ENROB. 25 MG 1*60 CPR.SS BLIST.	0 - 0	9,37	40
A16AX04	nitisinone			
0396611	ORFADIN GELUL. 10 MG 1*60 GÉLULES (FL.PEHD)	0 - 0	1189,10	100
0396591	ORFADIN GELUL. 2 MG 1*60 GÉLULES (FL.PEHD)	0 - 0	325,03	100
0877948	ORFADIN GELUL. 20 MG 1*60 GÉLULES (FL.PEHD)	0 - 0	2175,21	100
0396607	ORFADIN GELUL. 5 MG 1*60 GÉLULES (FL.PEHD)	0 - 0	650,04	100
0877951	ORFADIN SP.BUV. 4 MG / 1 ML 1*1 FLACON (VERRE) 90 ML	0 - 0	1161,39	100
A16AX06	miglustat			
0361941	ZAVESCA GELUL. 100 MG 1*84 GELULES BLIST.	0 - 0	2607,04	100
A16AX07	sapropterin			
0558963	KUVAN-100 CPR.SOL.BUV. 100 MG 1*120 CPR.(FLACON HDPE)	0 - 0	2739,80	100
A16AX08	teduglutide			
0896411	REVESTIVE PDRE&SOL.SOL.INJ. 1,25 MG 1*28 FLACONS 1,25 MG + 1*28 SER.PRÉREMPLIES 0,5 ML	2 - 88	8820,24	100
0676341	REVESTIVE PSV.SOL.INJ. 5 MG 1*28 FL. + 1*28 SER.PRER+ 6 PISTONS	2 - 88	18133,38	100
A16AX10	eliglustat			
0810529	CERDELGA GELUL. 84 MG 1*56 GELUL.SS BLIST.	0 - 0	18792,75	100
A16AX12	trientine			
0905538	CUFENCE (ABACUS MEDICINE) GELUL. 200 MG 1*100 GÉLULES (FL.VERRE)	0 - 0	4511,01	100
0907966	CUPRIOR CPR.PELLIC. 150 MG 1*72 CPR. SS BLIST.	0 - 0	4009,76	100
A16AX14	migalastat			
0832039	GALAFOLD GELUL. 123 MG 1*14 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	17298,43	100
A16AX15	telotristat			
0846115	XERMELO CPR.PELLIC. 250 MG 1*90 CPR.SS BLIST.	0 - 0	1004,27	100
A16AX16	givosiran			
0888826	GIVLAARI SOL.INJ. 189 MG / 1 ML 1*1 FLACON (VERRE)	0 - 0	35576,56	100
B01AA03	warfarin			
0906826	MAREVAN CPR. 5 MG 1*60 CPR.SS BLIST.	0 - 0	13,60	100
B01AA04	phenprocoumon			
0069603	MARCOUMAR CPR. 3 MG 1*25 CPR.(FL.)	0 - 0	7,67	100
B01AA07	acenocoumarol			
0252624	SINTROM CPR. 1 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	6,53	100
0105291	SINTROM CPR. 4 MG 1*20 CPR.SS BLIST.	0 - 0	6,08	100
B01AA12	fluindione			
0218295	PREVISCAN CPR. 20 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	2,81	100
B01AB01	heparin			
0053021	HEPARIN-NATRIUM BRAUN SOL.INJ. 25000 UI / 5 ML 1*10 FL. 5 ML	0 - 0	71,60	80
B01AB05	enoxaparin			
0190485	CLEXANE 10000 UI SOL.INJ.SRG. 100 MG / 1 ML 1*10 SER.PRÉR.	0 - 0	63,14	80
0316492	CLEXANE 12000 UI SOL.INJ.SRG. 120 MG / 0,8 ML 1*10 SER.PRÉR.	0 - 0	87,67	80
0316489	CLEXANE 15000 UI SOL.INJ.SRG. 150 MG / 1 ML 1*10 SER.PRÉR.	0 - 0	91,24	80
0173128	CLEXANE 2000 UI SOL.INJ.SRG. 20 MG / 0,2 ML 1*10 SER.PRÉR.	0 - 0	25,84	80
0173145	CLEXANE 4000 UI SOL.INJ.SRG. 40 MG / 0,4 ML 1*10 SER.PRÉR.	0 - 0	42,63	80
0267613	CLEXANE 6000 UI SOL.INJ.SRG. 60 MG / 0,6 ML 1*10 SER.PRÉR.	0 - 0	49,47	80
0190454	CLEXANE 8000 UI SOL.INJ.SRG. 80 MG / 0,8 ML 1*10 SER.PRÉR.	0 - 0	56,28	80
0873207	ENOXAPARINE BECAT SOL.INJ.SRG. 10000 UI 1*10 SER.PRÉREMPLIES 1 ML	0 - 0	54,98	80
0873465	ENOXAPARINE BECAT SOL.INJ.SRG. 2000 UI 1*10 SER.PRÉREMPLIES 0,5 ML	0 - 0	23,14	80
0873403	ENOXAPARINE BECAT SOL.INJ.SRG. 4000 UI 1*10 SER.PRÉREMPLIES 0,5 ML	0 - 0	37,47	80
0873336	ENOXAPARINE BECAT SOL.INJ.SRG. 6000 UI 1*10 SER.PRÉREMPLIES 1 ML	0 - 0	43,30	80
0873269	ENOXAPARINE BECAT SOL.INJ.SRG. 8000 UI 1*10 SER.PRÉREMPLIES 1 ML	0 - 0	49,13	80
B01AB06	nadroparin			

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
0046609	FRAXIPARINE SOL.INJ. 2850 UI / 0,3 ML 1*10 SERINGUES PRÉR. 0,3 ML	0 - 0	27,38	80
0163829	FRAXIPARINE SOL.INJ. 3800 UI / 0,4 ML 1*10 SERINGUES PRÉR. 0,4 ML	0 - 0	33,64	80
0046531	FRAXIPARINE SOL.INJ. 5700 UI / 0,6 ML 1*10 SERINGUES PRÉR. 0,6 ML	0 - 0	42,93	80
0163846	FRAXIPARINE SOL.INJ. 7600 UI / 0,8 ML 1*10 SERINGUES PRÉR. 0,8 ML	0 - 0	54,69	80
0217741	FRAXIPARINE SOL.INJ. 9500 UI / 1 ML 1*10 SERINGUES PRÉR. 1 ML	0 - 0	66,54	80
0300637	FRAXODI SOL.INJ. 11400 UI / 0,6 ML 1*10 SERINGUES PRÉR. 0,6 ML	0 - 0	75,95	80
0300641	FRAXODI SOL.INJ. 15200 UI / 0,8 ML 1*10 SERINGUES PRÉR. 0,8 ML	0 - 0	97,77	80
0300654	FRAXODI SOL.INJ. 19000 UI / 1 ML 1*10 SERINGUES PRÉR. 1 ML	0 - 0	119,56	80
B01AB09	danaparoid			
0239703	ORGARAN SOL.INJ. 750 UI / 0,6 ML 1*10 AMP. 0,6 ML	0 - 0	428,50	100
B01AB10	tinzaparin			
0243978	INNOHEP-10.000 SOL.INJ. 10000 UI / 0,5 ML 1*10 SER. 0,5 ML	0 - 0	73,89	80
0243981	INNOHEP-14.000 SOL.INJ. 14000 UI / 0,7 ML 1*10 SER. 0,7 ML	0 - 0	99,25	80
0243995	INNOHEP-18.000 SOL.INJ. 18000 UI / 0,9 ML 1*10 SER. 0,9 ML	0 - 0	118,48	80
0243947	INNOHEP-3500 SOL.INJ. 3500 UI / 0,35 ML 1*10 SER. 0,35 ML	0 - 0	29,68	80
0243964	INNOHEP-4500 SOL.INJ. 4500 UI / 0,45 ML 1*10 SER. 0,45 ML	0 - 0	37,74	80
B01AC04	clopidogrel			
0629551	CLOPIDOGREL (HCL) SANDOZ CPR.PELLIC. 75 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	8,42	80
0629601	CLOPIDOGREL (HCL) SANDOZ CPR.PELLIC. 75 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	16,06	80
0541627	CLOPIDOGREL VIATRIS CPR.PELLIC. 75 MG 1*30 CPR. SS BLIST.	0 - 0	8,62	80
0541661	CLOPIDOGREL VIATRIS CPR.PELLIC. 75 MG 1*90 CPR. SS BLIST.	0 - 0	15,15	80
0253134	PLAVIX CPR.PELLIC. 75 MG 1*84 CPR.SS BLIST.	0 - 0	40,56	80
B01AC05	ticlopidine			
0116829	TICLID CPR.PELLIC. 250 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	15,81	80
0171218	TICLID CPR.PELLIC. 250 MG 1*60 CPR.SS BLIST.	0 - 0	21,67	80
B01AC06	acetylsalicylic acid			
0746333	ASA 100 EG CPR.GASTRO-RES. 100 MG 1*100 CPR.(FLACON HDPE)	0 - 0	7,27	80
0746249	ASA 100 EG CPR.GASTRO-RES. 100 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	7,35	80
0746266	ASA 100 EG CPR.GASTRO-RES. 100 MG 1*168 CPR.SS BLIST.	0 - 0	8,00	80
0169271	ASAFLOW CPR.GASTRO-RES. 160 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	10,50	80
0251952	ASAFLOW CPR.GASTRO-RES. 80 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	7,43	80
0517487	CARDIOASPIRINE CPR.GASTRO-RES. 100 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	6,08	80
0517506	CARDIOASPIRINE CPR.GASTRO-RES. 100 MG 1*84 CPR.SS BLIST.	0 - 0	9,12	80
0189405	HERZASS-RATIOPHARM CPR. 100 MG 1*100 CPR.	0 - 0	4,60	80
B01AC09	epoprostenol			
0830258	FLOLAN PSV.SOL.PERF. 0,5 MG 1*1 FL.(VERRE) PDRE 0,5 MG + 1*1 FL.(PLAST.) SOLVANT 50 ML	0 - 0	41,92	100
0830289	FLOLAN PSV.SOL.PERF. 1,5 MG 1*1 FL.(VERRE) PDRE 1,5 MG + 1*2 FL.(PLAST.) SOLV. 50 ML	0 - 0	52,23	100
B01AC21	treprostinil			
0415229	REMODULIN SOL.PERF. 1 MG / 1 ML 1*1 FLACON 20 ML	0 - 0	2678,00	100
0415263	REMODULIN SOL.PERF. 10 MG / 1 ML 1*1 FLACON 20 ML	0 - 0	26780,00	100
0415232	REMODULIN SOL.PERF. 2,5 MG / 1 ML 1*1 FLACON 20 ML	0 - 0	6695,00	100
0415246	REMODULIN SOL.PERF. 5 MG / 1 ML 1*1 FLACON 20 ML	0 - 0	13390,00	100
B01AC22	prasugrel			
0516977	EFIENT CPR.PELLIC. 10 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	27,00	80
0517005	EFIENT CPR.PELLIC. 10 MG 1*84 CPR.SS BLIST.	0 - 0	67,80	80
0516641	EFIENT CPR.PELLIC. 5 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	27,00	80
B01AC24	ticagrelor			
0591307	BRILIQUE CPR.PELLIC. 90 MG 1*168 CPR.SS BLIST.	0 - 0	141,00	80
0591291	BRILIQUE CPR.PELLIC. 90 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	53,05	80
B01AC27	selexipag			
0823321	UPTRAVI CPR.PELLIC. 1000 MCG 1*60 CPR.SS BLIST.	0 - 0	3405,92	100
0823334	UPTRAVI CPR.PELLIC. 1200 MCG 1*60 CPR.SS BLIST.	0 - 0	3405,92	100
0823348	UPTRAVI CPR.PELLIC. 1400 MCG 1*60 CPR.SS BLIST.	0 - 0	3405,92	100

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
0823351	UPTRAVI CPR.PELLIC. 1600 MCG 1*60 CPR.SS BLIST.	0 - 0	3405,92	100
0823284	UPTRAVI CPR.PELLIC. 200 MCG 1*140 CPR.SS BLIST.	0 - 0	7947,15	100
0823271	UPTRAVI CPR.PELLIC. 200 MCG 1*60 CPR.SS BLIST.	0 - 0	3405,92	100
0823298	UPTRAVI CPR.PELLIC. 400 MCG 1*60 CPR.SS BLIST.	0 - 0	3405,92	100
0823303	UPTRAVI CPR.PELLIC. 600 MCG 1*60 CPR.SS BLIST.	0 - 0	3405,92	100
0823317	UPTRAVI CPR.PELLIC. 800 MCG 1*60 CPR.SS BLIST.	0 - 0	3405,92	100
B01AE07	dabigatran etexilate			
0957338	DABIGATRAN ETEXILATE VIATRIS GELUL. 110 MG 1*180 GÉLULES(FLACON PEHD)	0 - 0	74,77	80
0957311	DABIGATRAN ETEXILATE VIATRIS GELUL. 110 MG 60*1 GÉLULES U.D.	0 - 0	29,81	80
0957422	DABIGATRAN ETEXILATE VIATRIS GELUL. 150 MG 1*180 GÉLULES(FLACON PEHD)	0 - 0	74,77	80
0957405	DABIGATRAN ETEXILATE VIATRIS GELUL. 150 MG 60*1 GÉLULES U.D.	0 - 0	29,81	80
0957209	DABIGATRAN ETEXILATE VIATRIS GELUL. 75 MG 10*1 GÉLULES U.D.	0 - 0	9,48	80
0957226	DABIGATRAN ETEXILATE VIATRIS GELUL. 75 MG 60*1 GÉLULES U.D.	0 - 0	29,81	80
0481871	PRADAXA GELUL. 110 MG 1*10 GELULES	0 - 0	9,65	80
0481899	PRADAXA GELUL. 110 MG 1*60 GELULES	0 - 0	30,02	80
0622045	PRADAXA GELUL. 110 MG 3*60 GELULES	0 - 0	75,09	80
0622076	PRADAXA GELUL. 150 MG 1*60 GELULES	0 - 0	30,02	80
0622093	PRADAXA GELUL. 150 MG 3*60 GELULES	0 - 0	75,09	80
0481837	PRADAXA GELUL. 75 MG 1*10 GELULES	0 - 0	9,65	80
0481854	PRADAXA GELUL. 75 MG 1*60 GELULES	0 - 0	30,02	80
B01AF01	rivaroxaban			
0944696	RIVAROXABAN VIATRIS CPR.PELLIC. 2,5 MG 1*196 CPR.(FLACON PEHD)	0 - 0	80,46	80
0944584	RIVAROXABAN VIATRIS CPR.PELLIC. 2,5 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	28,41	80
0494253	XARELTO CPR.PELLIC. 10 MG 1*10 CPR.SS BLIST.	0 - 0	26,90	80
0494267	XARELTO CPR.PELLIC. 10 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	60,89	80
0851907	XARELTO CPR.PELLIC. 10 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	176,46	80
0635463	XARELTO CPR.PELLIC. 15 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	57,49	80
0635477	XARELTO CPR.PELLIC. 15 MG 1*42 CPR.SS BLIST.	0 - 0	81,29	80
0635481	XARELTO CPR.PELLIC. 15 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	176,46	80
0852028	XARELTO CPR.PELLIC. 2,5 MG 1*196 CPR.SS BLIST.	0 - 0	80,48	80
0851972	XARELTO CPR.PELLIC. 2,5 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	28,41	80
0635531	XARELTO CPR.PELLIC. 20 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	57,49	80
0635544	XARELTO CPR.PELLIC. 20 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	176,46	80
B01AF02	apixaban			
0862265	ELIQUIS 2,5MG (ABACUS MEDICINE) CPR.PELLIC. 2,5 MG 1*168 CPR.SS BLIST.	0 - 0	210,32	80
0679552	ELIQUIS 2,5MG CPR.PELLIC. 2,5 MG 1*168 CPR.SS BLIST.	0 - 0	211,96	80
0612391	ELIQUIS 2,5MG CPR.PELLIC. 2,5 MG 1*20 CPR.SS BLIST.	0 - 0	49,54	80
0612407	ELIQUIS 2,5MG CPR.PELLIC. 2,5 MG 1*60 CPR.SS BLIST.	0 - 0	82,48	80
0846342	ELIQUIS 5MG (ABACUS MEDICINE) CPR.PELLIC. 5 MG 1*168 CPR.SS BLIST.	0 - 0	210,32	80
0679535	ELIQUIS 5MG CPR.PELLIC. 5 MG 1*168 CPR.SS BLIST.	0 - 0	211,96	80
0679504	ELIQUIS 5MG CPR.PELLIC. 5 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	77,68	80
B01AF03	edoxaban			
0788977	LIXIANA CPR.PELLIC. 15 MG 1*10 CPR.SS BLIST.	0 - 0	32,59	80
0789019	LIXIANA CPR.PELLIC. 30 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	77,66	80
0789084	LIXIANA CPR.PELLIC. 30 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	245,44	80
0789151	LIXIANA CPR.PELLIC. 60 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	77,66	80
0789215	LIXIANA CPR.PELLIC. 60 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	245,44	80
B01AX05	fondaparinux			
0316381	ARIXTRA SOL.INJ. 2,5 MG / 0,5 ML 1*10 SER.PRÉR.(SYST.AUTO)	0 - 0	48,39	80
B01AX07	caplacizumab			
0867907	CABLIVI PSV.SOL.INJ. 10 MG 1*1 FL.PDRE 10 MG + 1*1 SER.PRÉR.SOLVANT 1 ML	0 - 0	3531,66	100
B02AA02	tranexamic acid			
0043350	EXACYL CPR. 250 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	19,04	80
0218301	EXACYL CPR. 250 MG 1*50 CPR.SS BLIST.	0 - 0	13,01	80
0173825	EXACYL CPR. 500 MG 1*20 CPR.SS BLIST.	0 - 0	12,50	80
0043378	EXACYL SOL.BUV. 1 G / 10 ML 1*10 AMP. 10 ML	0 - 0	12,98	80
0043381	EXACYL SOL.INJ. 500 MG / 5 ML 1*5 AMP. 5 ML	0 - 0	10,41	80
0699409	EXACYL SOL.INJ. 500 MG / 5 ML 1*6 AMP. 5 ML	0 - 0	11,67	80
B02BD02	coagulation factor VIII			
0370693	ADVATE PSV.SOL.INJ. 1000 UI 1*1 FLACON VERRE 1000 UI +	0 - 0	570,34	100

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
0801807	1*1 FLACON VERRE SOLVANT 5 ML ADVATE PSV.SOL.INJ. 1000 UI 1*1 FLACON VERRE POUDRE 1000 UI + 1*1 FL.SOLV.BAXJECT LLL 2 ML	0 - 0	731,30	100
0801824	ADVATE PSV.SOL.INJ. 1500 UI 1*1 FLACON VERRE POUDRE 1500 UI + 1*1 FL.SOLV.BAXJECT LLL 2 ML	0 - 0	1096,95	100
0370709	ADVATE PSV.SOL.INJ. 1500 UI 1*1 FLACON VERRE POUDRE 1500 UI + 1*1 FLACON VERRE 5 ML	0 - 0	932,41	100
0801838	ADVATE PSV.SOL.INJ. 2000 UI 1*1 FLACON VERRE POUDRE 2000 UI + 1*1 FL.SOLV.BAXJECT LLL 5 ML	0 - 0	1462,60	100
0482638	ADVATE PSV.SOL.INJ. 2000 UI 1*1 FLACON VERRE POUDRE 2000 UI + 1*1 FLACON VERRE SOLVANT 5 ML	0 - 0	1182,19	100
0801761	ADVATE PSV.SOL.INJ. 250 UI 1*1 FLACON VERRE POUDRE 250 UI + 1*1 FL.SOV.BAXJECT LLL 2 ML	0 - 0	182,83	100
0370662	ADVATE PSV.SOL.INJ. 250 UI 1*1 FLACON VERRE POUDRE 250 UI + 1*1 FLACON VERRE SOLVANT 5 ML	0 - 0	142,58	100
0801841	ADVATE PSV.SOL.INJ. 3000 UI 1*1 FLACON VERRE POUDRE 3000 UI + 1*1 FL.SOLV.BAXJECT LLL 5 ML	0 - 0	2193,90	100
0482655	ADVATE PSV.SOL.INJ. 3000 UI 1*1 FLACON VERRE POUDRE 3000 UI + 1*1 FLACON VERRE SOLVANT 5 ML	0 - 0	1824,75	100
0801788	ADVATE PSV.SOL.INJ. 500 UI 1*1 FLACON VERRE POUDRE 500 UI + 1*1 FL.SOLV.BAXJECT LLL 2 ML	0 - 0	365,65	100
0370676	ADVATE PSV.SOL.INJ. 500 UI 1*1 FLACON VERRE POUDRE 500 UI + 1*1 FLACON VERRE SOLVANT 5 ML	0 - 0	285,17	100
0940876	ADYNOVI (ABACUS MEDICINE) PSV.SOL.INJ. 1000 UI 1*1 FL.PDRE 1000 UI + 1*1 FL.SOLV. 2 ML	0 - 0	814,03	100
0940909	ADYNOVI (ABACUS MEDICINE) PSV.SOL.INJ. 2000 UI 1*1 FL.PDRE 2000 UI + 1*1 FL.SOLV. 5 ML	0 - 0	1520,59	100
0867194	ADYNOVI PSV.SOL.INJ. 1000 UI 1*1 FL.PDRE 1000 UI + 1*1 FL.SOLV. 2 ML	0 - 0	814,03	100
0867261	ADYNOVI PSV.SOL.INJ. 2000 UI 1*1 FL.PDRE 2000 UI + 1*1 FL.SOLV. 5 ML	0 - 0	1520,59	100
0867146	ADYNOVI PSV.SOL.INJ. 500 UI 1*1 FL.PDRE 500 UI + 1*1 FL.SOLV. 2 ML	0 - 0	409,56	100
0831371	AFSTYLA PDRE SOL.INJ. 1000 UI 1*1 FLACON (PDRE) 6 ML + 1*1 FLACON (SOLVANT) 2,5 ML	0 - 0	647,64	100
0831398	AFSTYLA PDRE SOL.INJ. 2000 UI 1*1 FLACON (PDRE) 10 ML + 1*1 FLACON (SOLVANT) 5 ML	0 - 0	1295,28	100
0831367	AFSTYLA PDRE SOL.INJ. 500 UI 1*1 FLACON (PDRE) 6 ML + 1*1 FLACON (SOLVANT) 2,5 ML	0 - 0	323,82	100
0940957	ELOCTA (ABACUS MEDICINE) PSV.SOL.INJ. 2000 UI 1*1 FLACON (POUDRE) + 1*1 FLACON (SOLVANT)	0 - 0	1422,99	100
0940961	ELOCTA (ABACUS MEDICINE) PSV.SOL.INJ. 3000 UI 1*1 FLACON (POUDRE) + 1*1 FLACON (SOLVANT)	0 - 0	2134,47	100
0810661	ELOCTA PSV.SOL.INJ. 1000 UI 1*1 FLACON (POUDRE) + 1*1 FLACON (SOLVANT)	0 - 0	711,49	100
0810692	ELOCTA PSV.SOL.INJ. 1500 UI 1*1 FLACON (POUDRE) + 1*1 FLACON (SOLVANT)	0 - 0	1067,23	100
0810675	ELOCTA PSV.SOL.INJ. 2000 UI 1*1 FLACON (POUDRE) + 1*1 FLACON (SOLVANT)	0 - 0	1422,99	100
0810631	ELOCTA PSV.SOL.INJ. 250 UI 1*1 FLACON (POUDRE) + 1*1 SER.PRÉR.(SOLVANT)	0 - 0	177,87	100
0810689	ELOCTA PSV.SOL.INJ. 3000 UI 1*1 FLACON (POUDRE) + 1*1 FLACON (SOLVANT)	0 - 0	2134,47	100
0810644	ELOCTA PSV.SOL.INJ. 500 UI 1*1 FLACON (POUDRE) + 1*1 FLACON (SOLVANT)	0 - 0	355,74	100
0909666	ESPEROCT PSV.SOL.INJ. 1000 UI 1*1 FLACON+ 1*1 ADAPT. + 1*1 SER.PRÉR+ 1*1 TIGE	0 - 0	711,49	100
0909683	ESPEROCT PSV.SOL.INJ. 1500 UI 1*1 FLACON + 1*1 ADAPT. + 1*1 SER.PRÉR+ 1*1 TIGE	0 - 0	1067,23	100
0909697	ESPEROCT PSV.SOL.INJ. 2000 UI 1*1 FLACON + 1*1 ADAPT. + 1*1 SER.PRÉR+ 1*1 TIGE	0 - 0	1422,99	100
0909702	ESPEROCT PSV.SOL.INJ. 3000 UI 1*1 FLACON + 1*1 ADAPT. + 1*1 SER.PRÉR+ 1*1 TIGE	0 - 0	2134,47	100
0909523	ESPEROCT PSV.SOL.INJ. 500 UI 1*1 FLACON+ 1*1 ADAPT. + 1*1 SER.PRÉR+ 1*1 TIGE	0 - 0	355,74	100
0867021	JIVI PSV.SOL.INJ. 1000 UI 1*1 FLACON POUDRE 10 ML + 1*1 SER.PRÉR.SOLVANT 2,5 ML	0 - 0	711,49	100
0867034	JIVI PSV.SOL.INJ. 2000 UI 1*1 FLACON POUDRE 10 ML + 1*1 SER.PRÉR.SOLVANT 2,5 ML	0 - 0	1422,99	100
0867048	JIVI PSV.SOL.INJ. 3000 UI 1*1 FLACON POUDRE 10 ML + 1*1 SER.PRÉR.SOLVANT 2,5 ML	0 - 0	2134,47	100
0911566	KOVALTRY PSV.SOL.INJ. 1000 UI 1*1 FLACON + ADAPT. + 1*1 SER.PRÉR 5 ML	0 - 0	609,55	100
0810496	KOVALTRY PSV.SOL.INJ. 2000 UI 1*1 FLACON + ADAPT. + 1*1 SER.PRÉR. 5 ML	0 - 0	1182,19	100
0911504	KOVALTRY PSV.SOL.INJ. 250 UI 1*1 FLACON + ADAPT. + 1*1 SER.PRÉR 5 ML	0 - 0	152,39	100
0810515	KOVALTRY PSV.SOL.INJ. 3000 UI 1*1 FLACON + ADAPT. + 1*1	0 - 0	1824,75	100

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
0911535	SER.PRÉR. 5 ML KOVALTRY PSV.SOL.INJ. 500 UI 1*1 FLACON + ADAPT. + 1*1 SER.PRÉR 5 ML	0 - 0	304,79	100
0743457	NOVOEIGHT PSV.SOL.INJ. 1000 UI 1*1 FL.POUDRE + ADAPT. + 1*1 SER.PRER.SOLVANT 4ML	0 - 0	629,39	100
0743461	NOVOEIGHT PSV.SOL.INJ. 1500 UI 1*1 FL.POUDRE + ADAPT. + 1*1 SER.PRER.SOLVANT 4ML	0 - 0	944,10	100
0743474	NOVOEIGHT PSV.SOL.INJ. 2000 UI 1*1 FL.POUDRE + ADAPT. + 1*1 SER.PRER.SOLVANT 4ML	0 - 0	1258,79	100
0743426	NOVOEIGHT PSV.SOL.INJ. 250 UI 1*1 FL.POUDRE + ADAPT. + 1*1 SER.PRER.SOLVANT 4ML	0 - 0	157,35	100
0743488	NOVOEIGHT PSV.SOL.INJ. 3000 UI 1*1 FL.POUDRE + ADAPT. + 1*1 SER.PRER.SOLVANT 4ML	0 - 0	1888,19	100
0743443	NOVOEIGHT PSV.SOL.INJ. 500 UI 1*1 FL.POUDRE + ADAPT. + 1*1 SER.PRER.SOLVANT 4ML	0 - 0	314,70	100
0785247	NUWIQ PSV.SOL.INJ. 1000 UI 1*1 FLACON (PDRE) 1000 UI + 1*1 SER.PRÉR.(SOLVANT) 2,5 ML	0 - 0	875,50	100
0785251	NUWIQ PSV.SOL.INJ. 2000 UI 1*1 FLACON (PDRE) 2000 UI + 1*1 SER.PRÉR. 2,5 ML	0 - 0	1668,60	100
0785216	NUWIQ PSV.SOL.INJ. 250 UI 1*1 FLACON (PDRE) 250 UI + 1*1 SER.PRÉR.(SOLVANT) 2,5 ML	0 - 0	218,88	100
0785233	NUWIQ PSV.SOL.INJ. 500 UI 1*1 FLACON (PDRE) 500 UI + 1*1 SER.PRÉR.(SOLVANT) 2,5 ML	0 - 0	437,75	100
0450097	OCTANATE PSV.SOL.INJ. 1000 UI / 10 ML 1*1 FL.VERRE + 1*1 FL.SOLV. 10 ML	0 - 0	823,97	100
0798831	OCTANATE PSV.SOL.INJ. 200 UI / 1 ML 1*1 FLACON 30 ML	0 - 0	810,37	100
0477347	OCTANATE PSV.SOL.INJ. 50 UI / 1 ML 1*1 FL.VERRE + 1*1 FL.SOLV. 10 ML	0 - 0	411,99	100
0450083	OCTANATE PSV.SOL.INJ. 50 UI / 1 ML 1*1 FL.VERRE + 1*1 FL.SOLV. 5 ML	0 - 0	205,99	100
0798827	OCTANATE PSV.SOL.INJ. 500 UI / 5 ML 1*1 FLACON 30 ML	0 - 0	405,19	100
0636071	REFACTO AF PSV.SOL.INJ.SRG. 1000 UI 1*1 SER.PRER.+SOLV. 4 ML	0 - 0	567,32	100
0636085	REFACTO AF PSV.SOL.INJ.SRG. 2000 UI 1*1 SER.PRER.+SOLV. 4 ML	0 - 0	1134,65	100
0684695	REFACTO AF PSV.SOL.INJ.SRG. 250 UI 1*1 SER.PRER.+ SOLV. 4 ML	0 - 0	141,83	100
0636099	REFACTO AF PSV.SOL.INJ.SRG. 3000 UI 1*1 SER.PRER.+SOLV. 4 ML	0 - 0	1701,97	100
0636068	REFACTO AF PSV.SOL.INJ.SRG. 500 UI 1*1 SER.PRER.+SOLV. 4 ML	0 - 0	283,66	100
B02BD04	coagulation factor IX			
0831319	ALPROLIX PDRE SOL.INJ. 1000 UI 1*1 FLACON (PDRE) 1000 UI + 1*1 SER.PRÉR.(SOLVANT) 5 ML	0 - 0	1133,00	100
0831322	ALPROLIX PDRE SOL.INJ. 2000 UI 1*1 FLACON (PDRE) 2000 UI + 1*1 SER.PRÉR.(SOLVANT) 5 ML	0 - 0	2266,00	100
0831286	ALPROLIX PDRE SOL.INJ. 250 UI 1*1 FLACON (PDRE) 250 UI + 1*1 SER.PRÉR.(SOLVANT) 5 ML	0 - 0	283,25	100
0831336	ALPROLIX PDRE SOL.INJ. 3000 UI 1*1 FLACON (PDRE) 3000 UI + 1*1 SER.PRÉR.(SOLVANT) 5 ML	0 - 0	3399,00	100
0831305	ALPROLIX PDRE SOL.INJ. 500 UI 1*1 FLACON (PDRE) 500 UI + 1*1 SER.PRÉR.(SOLVANT) 5 ML	0 - 0	566,50	100
0467421	BENEFIX PSV.SP.INJ. 1000 UI 1*1 FL.+ 1 COFFRET INJ. + 1*1 SER.PREREMPLIE 5 ML	0 - 0	565,95	100
0467435	BENEFIX PSV.SP.INJ. 2000 UI 1*1 FL.+ 1 COFFRET INJ. + 1*1 SER.PREREMPLIE 5 ML	0 - 0	1131,91	100
0467418	BENEFIX PSV.SP.INJ. 500 UI 1*1 FL.+ 1 COFFRET INJ. + 1*1 SER.PREREMPLIE 5 ML	0 - 0	282,98	100
0823723	IDELVION PSV.SOL.INJ. 1000 UI 1*1 FLACON (VERRE) PDRE 1000 UI + 1*1 FLACON (VERRE) SOLV. 2,5 ML	0 - 0	1806,09	100
0823737	IDELVION PSV.SOL.INJ. 2000 UI 1*1 FLACON (VERRE) PDRE 2000 UI + 1*1 FLACON (VERRE) SOLV. 5 ML	0 - 0	3612,19	100
0823691	IDELVION PSV.SOL.INJ. 250 UI 1*1 FLACON (VERRE) PDRE 250 UI + 1*1 FLACON (VERRE) SOLV. 2,5 ML	0 - 0	451,52	100
0823706	IDELVION PSV.SOL.INJ. 500 UI 1*1 FLACON (VERRE) PDRE 500 UI + 1*1 FLACON (VERRE) SOLV. 2,5 ML	0 - 0	903,04	100
0311918	OCTANINE PSV.SOL.INJ. 100 UI / 1 ML 1*1 FLACON POUDRE 30 ML + 1*1 FLACON SOLVANT 10 ML	0 - 0	453,18	100
0311904	OCTANINE PSV.SOL.INJ. 100 UI / 1 ML 1*1 FLACON POUDRE 30 ML + 1*1 FLACON SOLVANT 5 ML	0 - 0	226,58	100
0867731	REFIXIA PSV.SOL.INJ. 1000 UI 1*1 FLACON POUDRE 1000 UI + 1*1 SER.PRÉR. 4 ML	0 - 0	1362,49	100
0867745	REFIXIA PSV.SOL.INJ. 2000 UI 1*1 FLACON POUDRE 2000 UI + 1*1 SER.PRÉR.SOLVANT 4 ML	0 - 0	2724,98	100
0867728	REFIXIA PSV.SOL.INJ. 500 UI 1*1 FLACON POUDRE 500 UI + 1*1 SER.PRÉR.SOLVANT 4 ML	0 - 0	681,35	100
0845698	RIXUBIS PSV.SOL.INJ. 1000 UI 1*1 FLACON 5 ML	0 - 0	565,95	100

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
0845703	RIXUBIS PSV.SOL.INJ. 2000 UI 1*1 FLACON 5 ML	0 - 0	1131,92	100
0845671	RIXUBIS PSV.SOL.INJ. 250 UI 1*1 FLACON 5 ML	0 - 0	141,49	100
0845684	RIXUBIS PSV.SOL.INJ. 500 UI 1*1 FLACON 5 ML	0 - 0	282,98	100
B02BD06	von Willebrand factor and coagulation factor VIII in combination			
0137538	HAEMATE P PDRE&SOL.SOL.INJ. 1200 UI + 500 UI 1*1 FLACON PDRE + 1*1 FLACON SOLVANT 10 ML	0 - 0	476,57	100
0137541	HAEMATE P PDRE&SOL.SOL.INJ. 2400 UI + 1000 UI 1*1 FLACON PDRE + 1*1 FLACON SOLVANT 15 ML	0 - 0	948,39	100
0673299	WILATE PSV.SOL.INJ. 100 UI / 1 ML 1*1 FL. 20 ML	0 - 0	380,69	100
0673304	WILATE PSV.SOL.INJ. 1000 UI / 1 ML 1*1 FL. 20 ML	0 - 0	761,38	100
B02BD07	coagulation factor XIII			
0781556	CLUVOT PSV.SOL.I/P 250 UI 1*1 FLACON (PDRE) + 1*1 FLACON (SOLVANT)	0 - 0	118,97	100
B02BX01	etamsylate			
0032357	DICYNONE CPR. 250 MG 1*20 CPR.SS BLIST.	0 - 0	11,52	80
B02BX04	romiplostim			
0862315	NPLATE PDRE SOL.INJ. 125 MCG 1*1 FLACON	0 - 0	282,86	100
0547956	NPLATE PDRE SOL.INJ. 250 MCG 1*1 FL. + 1*1 KIT RECONSTITUTION	0 - 0	478,66	100
0547973	NPLATE PDRE SOL.INJ. 500 MCG 1*1 FL. + 1*1 KIT RECONSTITUTION	0 - 0	947,47	100
B02BX05	eltrombopag			
0557918	REVOLADE CPR.PELLIC. 25 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	743,88	100
0557966	REVOLADE CPR.PELLIC. 50 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	1487,74	100
B02BX06	emicizumab			
0854327	HEMLIBRA SOL.INJ. 150 MG / 1 ML 1*1 FLACON (VERRE) 0,4 ML	0 - 0	4296,05	100
0854331	HEMLIBRA SOL.INJ. 150 MG / 1 ML 1*1 FLACON (VERRE) 0,7 ML	0 - 0	7518,08	100
0854344	HEMLIBRA SOL.INJ. 150 MG / 1 ML 1*1 FLACON (VERRE) 1 ML	0 - 0	10740,11	100
0854313	HEMLIBRA SOL.INJ. 30 MG / 1 ML 1*1 FLACON (VERRE) 3 ML	0 - 0	2148,02	100
B02BX08	avatrombopag			
0908056	DOPTelet CPR.PELLIC. 20 MG 1*10 CPR. SS BLIST.	0 - 0	653,91	100
0908073	DOPTelet CPR.PELLIC. 20 MG 1*15 CPR. SS BLIST.	0 - 0	980,86	100
0908087	DOPTelet CPR.PELLIC. 20 MG 1*30 CPR. SS BLIST.	0 - 0	1961,72	100
B03AA01	ferrous glycine sulfate			
0272613	FERRO SANOL GYN GELUL. 80 MG + 1 MG 1*50 GÉLUL.SS BLIST.	0 - 0	11,23	80
0044599	FERROSANOL-DUODENAL GELUL. 100,7 MG 1*50 GÉLUL.SS BLIST.	0 - 0	12,54	80
B03AA03	ferrous gluconate			
0180959	LOSFERRON CPR.EFF. 80 MG 1*60 CPR.SS BLIST.	0 - 0	17,78	80
B03AA07	ferrous sulfate			
0044361	FERO-GRADUMET CPR. 1*30 CPR.	0 - 0	5,28	80
0044375	FERO-GRADUMET CPR. 1*60 CPR.	0 - 0	10,24	80
0044537	FEROGRAD-500 CPR.ENROB. 525 MG + 500 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	9,93	80
0044540	FEROGRAD-500 CPR.ENROB. 525 MG + 500 MG 1*60 CPR.SS BLIST.	0 - 0	18,83	80
0196489	TARDYFERON CPR.PELLIC. 80 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	2,73	80
B03AB02	saccharated iron oxide			
0191581	FERRICURE GELUL. 150 MG 1*28 GELULES	0 - 0	10,60	80
0273865	FERRICURE GELUL. 150 MG 1*56 GELULES	0 - 0	17,41	80
0355411	FERRICURE SOL.BUV. 100 MG / 5 ML 1*1 FLACON 200 ML	0 - 0	22,77	80
0196041	FERRICURE SOL.BUV. 100 MG / 5 ML 1*1 FLACON 60 ML	0 - 0	9,73	80
B03AD03	ferrous sulfate and folic acid			
0198774	TARDYFERON B9 CPR.PELLIC. 50 MG + 0,35 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	3,24	80
B03BB01	folic acid			
0309002	FOLAVIT CPR. 4 MG 1*40 CPR.SS BLIST.	0 - 0	13,75	80
B03XA01	erythropoietin			
0226333	EPREX SOL.INJ.SRG. 1000 UI / 0,5 ML 1*6 SER. 0,5 ML	0 - 0	53,02	100
0226378	EPREX SOL.INJ.SRG. 10000 UI / 1 ML 1*6 SER. 1 ML	0 - 0	445,23	100
0226347	EPREX SOL.INJ.SRG. 2000 UI / 0,5 ML 1*6 SER. 0,5 ML	0 - 0	97,47	100
0449391	EPREX SOL.INJ.SRG. 20000 UI / 0,5 ML 1*1 SER.PREREMPLIES 0,5 ML	0 - 0	155,43	100
0226351	EPREX SOL.INJ.SRG. 3000 UI / 0,3 ML 1*6 SER. 0,3 ML	0 - 0	140,95	100
0226364	EPREX SOL.INJ.SRG. 4000 UI / 0,4 ML 1*6 SER. 0,4 ML	0 - 0	184,40	100
0449356	EPREX SOL.INJ.SRG. 40000 UI / 1 ML 1*1 SER.PREREMPLIE 1	0 - 0	258,18	100

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
0293434	ML EPREX SOL.INJ.SRG. 5000 UI / 0,5 ML 1*6 SER. 0,5 ML	0 - 0	227,89	100
0293448	EPREX SOL.INJ.SRG. 6000 UI / 0,6 ML 1*6 SER. 0,6 ML	0 - 0	271,35	100
0293465	EPREX SOL.INJ.SRG. 8000 UI / 0,8 ML 1*6 SER. 0,8 ML	0 - 0	358,30	100
0248943	NEORECORMON SOL.INJ. 10000 UI 1*6 SER.PRÉREMPLIES 0,6 ML	0 - 0	487,74	100
0248862	NEORECORMON SOL.INJ. 2000 UI 1*6 SER.PRÉREMPLIES 0,3 ML	0 - 0	110,29	100
0248845	NEORECORMON SOL.INJ. 3000 UI 1*6 SER.PRÉREMPLIES 0,3 ML	0 - 0	160,31	100
0364536	NEORECORMON SOL.INJ. 30000 UI 1*4 SER.PRÉREMPLIES 0,6 ML	0 - 0	965,20	100
0279368	NEORECORMON SOL.INJ. 4000 UI 1*6 SER.PRÉREMPLIES 0,3 ML	0 - 0	201,26	100
0248912	NEORECORMON SOL.INJ. 500 UI 1*6 SER.PRÉREMPLIES 0,3 ML	0 - 0	33,48	100
0248828	NEORECORMON SOL.INJ. 5000 UI 1*6 SER.PRÉREMPLIES 0,3 ML	0 - 0	249,01	100
0279341	NEORECORMON SOL.INJ. 6000 UI 1*6 SER.PRÉREMPLIES 0,3 ML	0 - 0	296,74	100
B03XA02	darbepoetin alfa			
0302564	ARANESP SOL.INJ. 10 MCG 1*4 SER.PRER.	0 - 0	85,33	100
0530394	ARANESP SOL.INJ. 100 MCG 1*4 SER.PRER.SECURISEES	0 - 0	779,97	100
0302757	ARANESP SOL.INJ. 150 MCG 1*1 STYLO PRER. 0,3 ML	0 - 0	290,00	100
0530444	ARANESP SOL.INJ. 150 MCG 1*4 SER.PRER.SECURISEES	0 - 0	1104,66	100
0530265	ARANESP SOL.INJ. 20 MCG 1*4 SER.PRER.SECURISEES	0 - 0	160,80	100
0530282	ARANESP SOL.INJ. 30 MCG 1*4 SER.PRER.SECURISEES	0 - 0	247,29	100
0530458	ARANESP SOL.INJ. 300 MCG 1*1 SER.PRER.SECURISEE	0 - 0	551,10	100
0302774	ARANESP SOL.INJ. 300 MCG 1*1 STYLO PRER. 0,6 ML	0 - 0	551,10	100
0530301	ARANESP SOL.INJ. 40 MCG 1*4 SER.PRER.SECURISEES	0 - 0	312,34	100
0530329	ARANESP SOL.INJ. 50 MCG 1*4 SER.PRER.SECURISEES	0 - 0	406,10	100
0530475	ARANESP SOL.INJ. 500 MCG 1*1 SER.PRER.SECURISEE	0 - 0	877,62	100
0368441	ARANESP SOL.INJ. 500 MCG 1*1 STYLO PRER. 1 ML	0 - 0	877,63	100
0530346	ARANESP SOL.INJ. 60 MCG 1*4 SER.PRER.SECURISEES	0 - 0	485,49	100
0530377	ARANESP SOL.INJ. 80 MCG 1*4 SER.PRER.SECURISEES	0 - 0	644,29	100
B03XA03	methoxy polyethylene glycol-epoetin beta			
0459674	MIRCERA SOL.INJ. 100 MCG / 1 ML 1*1 SER.PREREMPLIE 0,3 ML	0 - 0	163,76	100
0459688	MIRCERA SOL.INJ. 150 MCG 1*1 SER.PREREMPLIE 0,3 ML	0 - 0	240,89	100
0459691	MIRCERA SOL.INJ. 200 MCG / 1 ML 1*1 SER.PREREMPLIE 0,3 ML	0 - 0	317,99	100
0459707	MIRCERA SOL.INJ. 250 MCG 1*1 SER.PREREMPLIE 0,3 ML	0 - 0	395,10	100
0459657	MIRCERA SOL.INJ. 50 MCG / 1 ML 1*1 SER.PREREMPLIE 0,3 ML	0 - 0	86,65	100
0459661	MIRCERA SOL.INJ. 75 MCG 1*1 SER.PREREMPLIE 0,3 ML	0 - 0	125,21	100
B03XA05	roxadustat			
0932695	EVRENZO CPR.PELLIC. 100 MG 12*1 CPR.PELLIC.(UNIDOSE)	0 - 0	216,09	100
0932701	EVRENZO CPR.PELLIC. 150 MG 12*1 CPR.PELLIC.(UNIDOSE)	0 - 0	318,87	100
0932664	EVRENZO CPR.PELLIC. 20 MG 12*1 CPR.PELLIC.(UNIDOSE)	0 - 0	50,55	100
0932678	EVRENZO CPR.PELLIC. 50 MG 12*1 CPR.PELLIC.(UNIDOSE)	0 - 0	113,32	100
0932681	EVRENZO CPR.PELLIC. 70 MG 12*1 CPR.PELLIC.(UNIDOSE)	0 - 0	154,43	100
B05BB01	electrolytes			
0177497	ISOTONE KOCHSALZ-LÖSUNG 0,9 % BRAUN SOL.PERF. 0,9 G / 100 ML 1*1 FLACON (PLASTIQUE) 100 ML	0 - 0	2,03	80
0062700	ISOTONE KOCHSALZ-LÖSUNG 0,9 % BRAUN SOL.PERF. 0,9 G / 100 ML 1*1 FLACON (VERRE) 250 ML	0 - 0	4,99	80
0062714	ISOTONE KOCHSALZ-LÖSUNG 0,9 % BRAUN SOL.PERF. 0,9 G / 100 ML 1*1 FLACON (VERRE) 500 ML	0 - 0	2,61	80
0075855	ISOTONE NATRIUMCHLORIDLÖSUNG 0,9% BRAUN SOL.INJ. 0,9 % V/V 1*1 FLACON VERRE 100 ML	0 - 0	1,82	80
0075841	ISOTONE NATRIUMCHLORIDLÖSUNG 0,9% BRAUN SOL.INJ. 0,9 % V/V 1*1 FLACON VERRE 50 ML	0 - 0	1,58	80
0075922	ISOTONE NATRIUMCHLORIDLÖSUNG 0,9% BRAUN SOL.INJ. 0,9 % V/V 1*20 AMPOULES MINI PLASCO 10 ML	0 - 0	9,65	80
0075936	ISOTONE NATRIUMCHLORIDLÖSUNG 0,9% BRAUN SOL.INJ. 0,9 % V/V 1*20 AMPOULES MINI PLASCO 20 ML	0 - 0	10,55	80
0165417	ISOTONISCHE KOCHSALZLOESUNG FRESENIUS SOL.PERF. 0,9 G / 100 ML 1*1 FL.VERRE A VI 500 ML	0 - 0	2,75	80
0182127	ISOTONISCHE KOCHSALZLOESUNG SOL.PERF. 0,9 G / 100 ML 1*20 AMP.PLAST. 10 ML	0 - 0	8,85	80
0165211	ISOTONISCHE KOCHSALZLOESUNG SOL.PERF. 0,9 G / 100 ML 1*20 AMP.PLAST. 20 ML	0 - 0	9,65	80
0145946	RINGER-LACTAT NACH HARTMANN B.BRAUN SOL.PERF. 1*1 FL.VERRE 1000 ML	0 - 0	7,23	80
0145977	RINGER-LACTAT NACH HARTMANN B.BRAUN SOL.PERF. 1*10 FL.PLASCO 500 ML	0 - 0	59,82	80

Número national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
B05CA02	chlorhexidine			
0145834	URO-TAINER CHLORHEXIDINE 0,02 PC-VIFOR SOL.IRR.VESI. 1*10 POCHES PLAST. 100 ML	0 - 0	27,21	80
B05DA	Isotonic solutions			
0853784	EXTRANEAL 7,5% SOL.DIAL.PERITON. 1*4 POCHES DOUBLES 2,5 L	0 - 0	83,76	100
0244166	EXTRANEAL 7,5% SOL.DIAL.PERITON. 1*4 POCHES SIMPLES 2,5 L	0 - 0	73,54	100
0853771	EXTRANEAL 7,5% SOL.DIAL.PERITON. 1*5 POCHES DOUBLES 2 L	0 - 0	104,70	100
0244152	EXTRANEAL 7,5% SOL.DIAL.PERITON. 1*5 POCHES SIMPLES 2 L	0 - 0	91,93	100
0196833	NUTRINEAL PERITONEAL DIALYSIS 4 À 1,1% ACIDES AMINÉS SOL.DIAL.PERITON. 1*4 POCHES PVC 2500 ML	0 - 0	55,66	100
0196816	NUTRINEAL PERITONEAL DIALYSIS 4 À 1,1% ACIDES AMINÉS SOL.DIAL.PERITON. 1*5 POCHES PVC 2000 ML	0 - 0	75,76	100
B05DB	Hypertonic solutions			
0322519	BALANCE 1,5% GLUC. 1,75MMOL/L CA. SOL.DIAL.PERITON. 1,5 PC 1*4 POCHES SLEEP SAFE 3000 ML	0 - 0	45,32	100
0322472	BALANCE 1,5% GLUC. 1,75MMOL/L CA. SOL.DIAL.PERITON. 1,5 PC 1*4 POCHES STAY SAFE 2000 ML	0 - 0	45,32	100
0322598	BALANCE 2,3% GLUC. 1,75 MMOL/L CA SOL.DIAL.PERITON. 2,3 PC 1*4 POCHES STAY SAFE 2000 ML	0 - 0	45,32	100
0322536	BALANCE 4,25% GLUC. 1,75 MMOL/L CA SOL.DIAL.PERITON. 4,25 PC 1*4 POCHES STAY SAFE 2000 ML	0 - 0	45,32	100
0341724	PHYSIONEAL 40 GLUCOSE 1,36% SOL.DIAL.PERITON. 13,6 MG / 1 ML 1*4 POCHES DOUBLES LUER 2500 ML	0 - 0	59,74	100
0341711	PHYSIONEAL 40 GLUCOSE 1,36% SOL.DIAL.PERITON. 13,6 MG / 1 ML 1*5 POCHES DOUBLES LUER 2000 ML	0 - 0	74,68	100
0341707	PHYSIONEAL 40 GLUCOSE 1,36% SOL.DIAL.PERITON. 13,6 MG / 1 ML 1*6 POCHES DOUBLES LUER 1500 ML	0 - 0	89,61	100
0341755	PHYSIONEAL 40 GLUCOSE 2,27% SOL.DIAL.PERITON. 22,7 MG / 1 ML 1*4 POCHES DOUBLES LUER 2500 ML	0 - 0	59,74	100
0341741	PHYSIONEAL 40 GLUCOSE 2,27% SOL.DIAL.PERITON. 22,7 MG / 1 ML 1*5 POCHES DOUBLES LUER 2000 ML	0 - 0	74,68	100
0341738	PHYSIONEAL 40 GLUCOSE 2,27% SOL.DIAL.PERITON. 22,7 MG / 1 ML 1*6 POCHES DOUBLES LUER 1500 ML	0 - 0	89,61	100
0341786	PHYSIONEAL 40 GLUCOSE 3,86% SOL.DIAL.PERITON. 38,6 MG / 1 ML 1*4 POCHES DOUBLES LUER 2500 ML	0 - 0	59,74	100
0341772	PHYSIONEAL 40 GLUCOSE 3,86% SOL.DIAL.PERITON. 38,6 MG / 1 ML 1*5 POCHES DOUBLES LUER 2000 ML	0 - 0	74,68	100
0341769	PHYSIONEAL 40 GLUCOSE 3,86% SOL.DIAL.PERITON. 38,6 MG / 1 ML 1*6 POCHES DOUBLES LUER 1500 ML	0 - 0	89,61	100
0373521	PHYSIONEAL 40 GLUCOSE CLEAR-FLEX SOL.DIAL.PERITON. 1,36 PC 1*2 POCHES SIMPLES LUER 5000 ML	0 - 0	54,63	100
0373437	PHYSIONEAL 40 GLUCOSE CLEAR-FLEX SOL.DIAL.PERITON. 1,36 PC 1*4 POCHES SIMPLES LUER 2500 ML	0 - 0	54,63	100
0373809	PHYSIONEAL 40 GLUCOSE CLEAR-FLEX SOL.DIAL.PERITON. 2,27 PC 1*2 POCHES SIMPLES LUER 5000 ML	0 - 0	54,63	100
0373701	PHYSIONEAL 40 GLUCOSE CLEAR-FLEX SOL.DIAL.PERITON. 2,27 PC 1*4 POCHES SIMPLES LUER 2500 ML	0 - 0	54,63	100
0374076	PHYSIONEAL 40 GLUCOSE CLEAR-FLEX SOL.DIAL.PERITON. 3,86 PC 1*2 POCHES SIMPLES LUER 5000 ML	0 - 0	54,63	100
0373972	PHYSIONEAL 40 GLUCOSE CLEAR-FLEX SOL.DIAL.PERITON. 3,86 PC 1*4 POCHES SIMPLES LUER 2500 ML	0 - 0	54,63	100
B06AC01	c1-inhibitor, plasma derived			
0791289	BERINERT PSV.SOL.I/P 1500 UI 1*1 FLACON (POUDRE) + 1*1 FLACON (EAU)	0 - 0	1745,85	100
0874395	BERINERT PSV.SOL.INJ. 2000 UI 1*1 FLACON (PDRE) + 1*1 FLACON (SOLVANT)	0 - 0	2327,80	100
0874428	BERINERT PSV.SOL.INJ. 3000 UI 1*1 FLACON (PDRE) + 1*1 FLACON (SOLVANT)	0 - 0	3491,70	100
0555717	BERINERT PSV.SOL.INJ. 500 UI 1*1 FLACON (POUDRE) + 1*1 FLACON (EAU)	0 - 0	581,95	100
B06AC02	icatibant			
0492746	FIRAZYR SOL.INJ. 30 MG / 3 ML 1*1 SER.PREREMPLIE 3 ML + 1*1 AIGUILLE	0 - 0	738,03	100
B06AC04	conestat alfa			
0605318	RUCONEST PDRE SOL.INJ. 2100 U 1*1 FL.VERRE	0 - 0	865,20	100
B06AC05	lanadelumab			
0934395	TAKHZYRO SOL.INJ.PEN 300 MG 1*1 SER.PRÉREMPLIE	2 - 88	11824,40	100
B06AC06	berotralstat			

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
0937545	ORLADEYO GELUL. 150 MG 1*28 GÉLULES SS BLIST.	2 - 88	12382,93	100
C01AA05	digoxin			
0950967	LANOXIN CPR. 0,125 MG 1*90 CPR.	0 - 0	7,75	100
0950953	LANOXIN CPR. 0,25 MG 1*90 CPR.	0 - 0	7,41	100
0192087	LANOXIN SOL.INJ. 0,5 MG / 2 ML 1*5 AMP.	0 - 0	7,13	100
C01BA03	disopyramide			
0203308	RYTHMODAN GELUL. 100 MG 1*120 GELUL.SS BLIST.	0 - 0	13,72	100
0201544	RYTHMODAN LONG ACTION CPR.LIB.PROL. 250 MG 1*40 CPR.SS BLIST.	0 - 0	13,91	100
C01BB01	lidocaine			
0207856	XYLOCARD SOL.INJ. 2 % V/V 1*5 AMP. 5 ML	0 - 0	9,83	100
C01BC03	propafenone			
0101681	RYTMONORM CPR.PELLIC. 150 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	15,45	100
0101700	RYTMONORM CPR.PELLIC. 300 MG 1*100 CPR.	0 - 0	22,59	100
0101695	RYTMONORM CPR.PELLIC. 300 MG 1*50 CPR.SS BLIST.	0 - 0	15,45	100
C01BC04	flecainide			
0363851	APOCARD RETARD GELUL.LIB.PROL. 100 MG 1*60 GÉLUL.SS BLIST.	0 - 0	24,69	100
0363914	APOCARD RETARD GELUL.LIB.PROL. 150 MG 1*60 GÉLUL.SS BLIST.	0 - 0	31,50	100
0363881	APOCARD RETARD GELUL.LIB.PROL. 200 MG 1*60 GÉLUL.SS BLIST.	0 - 0	37,96	100
0759202	FLECAINIDE RETARD EG GELUL.LIB.PROL. 100 MG 1*100 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	26,67	100
0759264	FLECAINIDE RETARD EG GELUL.LIB.PROL. 150 MG 1*100 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	36,68	100
0759251	FLECAINIDE RETARD EG GELUL.LIB.PROL. 150 MG 1*60 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	25,52	100
0759314	FLECAINIDE RETARD EG GELUL.LIB.PROL. 200 MG 1*100 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	45,63	100
0113276	TAMBOCOR CPR. 100 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	24,76	100
0113262	TAMBOCOR CPR. 100 MG 1*40 CPR.SS BLIST.	0 - 0	19,77	100
0113293	TAMBOCOR SOL.INJ. 150 MG / 15 ML 1*5 AMPOULES 15 ML	0 - 0	30,60	100
C01BD01	amiodarone			
0153559	AMIODARONE EG CPR. 200 MG 1*60 CPR.SS BLIST.	0 - 0	9,73	100
0025013	CORDARONE CPR. 200 MG 1*60 CPR.SS BLIST.	0 - 0	11,58	100
C01CA01	etilefrine			
0038185	EFFORTIL CPR. 5 MG 1*50 CPR.SS BLIST.	0 - 0	9,28	80
0038199	EFFORTIL SOL.BUV.GTTES 7,5 MG / 1 ML 1*1 FLACON VERRE 50 ML	0 - 0	14,94	80
C01CA03	norepinephrine			
0065263	LEVOPHED SOLCC.PERF. 8 MG / 4 ML 1*10 AMPOULES 4 ML	0 - 0	26,01	80
C01CA24	epinephrine			
0853199	ANAPEN SOL.INJ. 0,15 MG / 0,3 ML 1*2 SER.PRÉREMP.	0 - 0	66,82	80
0853204	ANAPEN SOL.INJ. 0,3 MG / 0,3 ML 1*2 SER.PRÉREMP.	0 - 0	66,82	80
0656477	FASTJEKT JUNIOR SOL.INJ. 0,15 MG / 0,3 ML 1*1 SER.PRÉREMP. 2 ML	0 - 0	92,75	80
0164244	FASTJEKT SOL.INJ. 2,05 MG / 2,05 ML 1*1 STYLO PRÉREMP. 2 ML	0 - 0	92,75	80
0603751	JEXT-150MCG/0,15ML SOL.INJ. 150 MCG / 0,15 ML 1*1 STYLO PRÉREMP. 0,15 ML	0 - 0	45,32	80
0603764	JEXT-300MCG/0,30ML SOL.INJ. 300 MCG / 0,3 ML 1*1 STYLO PRÉREMP. 0,3 ML	0 - 0	45,32	80
C01DA02	glyceryl trinitrate			
0190955	MINITRAN-10 DISP.TRANSDERM. 10 MG 1*30 DISP.TRANSDERM.	0 - 0	23,48	80
0190969	MINITRAN-15 DISP.TRANSDERM. 15 MG 1*30 DISP.TRANSDERM.	0 - 0	31,01	80
0190941	MINITRAN-5 DISP.TRANSDERM. 5 MG 1*30 DISP.TRANSDERM.	0 - 0	17,23	80
0253747	NATISPRAY SOL.PULV.BUCC. 0,3 MG / 1 D. 1*1 FLACON (300 DOSES) 18 ML	0 - 0	6,57	100
0223426	TRINIPATCH-10 DISP.TRANSDERM. 44,8 MG 1*30 SACHETS	0 - 0	24,38	80
0223457	TRINIPATCH-15 DISP.TRANSDERM. 67,2 MG 1*30 SACHETS	0 - 0	32,41	80
0223409	TRINIPATCH-5 DISP.TRANSDERM. 22,4 MG 1*30 SACHETS	0 - 0	18,16	80
C01DA08	isosorbide dinitrate			
0019551	CEDOCARD CPR. 5 MG 1*60 CPR.SS BLIST.	0 - 0	6,49	100
C01DX12	molsidomine			
0335291	CORUNO CPR.LIB.PROL. 16 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	26,04	80
0355649	CORUNO CPR.LIB.PROL. 16 MG 1*42 CPR.SS BLIST.	0 - 0	32,91	80

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
0156452	CORVATON CPR. 2 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	15,87	80
0025822	CORVATON CPR. 2 MG 1*50 CPR.SS BLIST.	0 - 0	10,78	80
C01DX22	vericiguat			
0916013	VERQUVO CPR.PELLIC. 10 MG 1*14 CPR. SS BLIST.	6 - AY	64,99	100
0916031	VERQUVO CPR.PELLIC. 10 MG 1*98 CPR. SS BLIST.	6 - AY	395,50	100
0915775	VERQUVO CPR.PELLIC. 2,5 MG 1*14 CPR. SS BLIST.	6 - AY	64,99	100
0915891	VERQUVO CPR.PELLIC. 5 MG 1*14 CPR. SS BLIST.	6 - AY	64,99	100
C01EB17	ivabradine			
0423797	PROCORALAN CPR.PELLIC. 5 MG 1*56 CPR.SEC.SS BLIST.	0 - 0	27,70	80
0423878	PROCORALAN CPR.PELLIC. 7,5 MG 1*56 CPR.SEC.SS BLIST.	0 - 0	27,70	80
C01EB24	mavacamten			
0948714	CAMZYOS GELUL. 10 MG 1*28 GÉLULES SS BLIST.	6 - CH	1382,74	100
0948731	CAMZYOS GELUL. 15 MG 1*28 GÉLULES SS BLIST.	6 - CH	1382,74	100
0948678	CAMZYOS GELUL. 2,5 MG 1*28 GÉLULES SS BLIST.	6 - CH	1382,74	100
0948695	CAMZYOS GELUL. 5 MG 1*28 GÉLULES SS BLIST.	6 - CH	1382,74	100
C02AC01	clonidine			
0217883	CATAPRESSAN CPR. 150 MCG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	15,06	100
0019193	CATAPRESSAN SOL.INJ. 150 MCG / 1 ML 1*5 AMP.	0 - 0	8,39	100
C02AC02	guanfacine			
0831434	INTUNIV CPR.LIB.PROL. 1 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	2 - 88	78,84	80
0831451	INTUNIV CPR.LIB.PROL. 2 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	2 - 88	81,72	80
0831479	INTUNIV CPR.LIB.PROL. 3 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	2 - 88	84,60	80
0831496	INTUNIV CPR.LIB.PROL. 4 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	2 - 88	98,74	80
C02AC05	moxonidine			
0374949	MOXONIDINE EG CPR.PELLIC. 0,2 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	8,37	100
0455921	MOXONIDINE EG CPR.PELLIC. 0,2 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	11,85	100
0374983	MOXONIDINE EG CPR.PELLIC. 0,2 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	16,35	100
0375154	MOXONIDINE EG CPR.PELLIC. 0,4 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	10,59	100
0455935	MOXONIDINE EG CPR.PELLIC. 0,4 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	16,26	100
0375185	MOXONIDINE EG CPR.PELLIC. 0,4 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	23,13	100
0359262	MOXONIDINE VIATRIS 0,2MG CPR.PELLIC. 0,2 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	9,29	100
0359309	MOXONIDINE VIATRIS 0,2MG CPR.PELLIC. 0,2 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	16,86	100
0359469	MOXONIDINE VIATRIS 0,4MG CPR.PELLIC. 0,4 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	11,60	100
0359505	MOXONIDINE VIATRIS 0,4MG CPR.PELLIC. 0,4 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	23,41	100
C02AC06	rilmenidine			
0136951	HYPERIUM CPR. 1 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	6,50	100
C02KX01	bosentan			
0328302	TRACLEER CPR.PELLIC. 125 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	902,95	100
0328283	TRACLEER CPR.PELLIC. 62,5 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	727,67	100
C02KX02	ambrisentan			
0485451	VOLIBRIS CPR.PELLIC. 10 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	930,94	100
0485433	VOLIBRIS CPR.PELLIC. 5 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	930,94	100
C02KX04	macitentan			
0886835	OPSUMIT (ABACUS MEDICINE) CPR.PELLIC. 10 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	2583,24	100
0741841	OPSUMIT CPR.PELLIC. 10 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	2583,24	100
C02KX05	riociguat			
0741905	ADEMPAS CPR.PELLIC. 0,5 MG 1*42 CPR.SS BLIST.	0 - 0	1198,52	100
0741936	ADEMPAS CPR.PELLIC. 1 MG 1*42 CPR.SS BLIST.	0 - 0	1198,52	100
0741971	ADEMPAS CPR.PELLIC. 1,5 MG 1*42 CPR.SS BLIST.	0 - 0	1198,52	100
0742009	ADEMPAS CPR.PELLIC. 2 MG 1*42 CPR.SS BLIST.	0 - 0	1198,52	100
0742012	ADEMPAS CPR.PELLIC. 2 MG 1*84 CPR.SS BLIST.	0 - 0	2397,04	100
0742043	ADEMPAS CPR.PELLIC. 2,5 MG 1*42 CPR.SS BLIST.	0 - 0	1198,52	100
0742057	ADEMPAS CPR.PELLIC. 2,5 MG 1*84 CPR.SS BLIST.	0 - 0	2397,04	100
C03BA11	indapamide			
0224485	FLUDEX CPR.LIB.PROL. 1,5 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	4,27	80
0045565	FLUDEX CPR.PELLIC. 2,5 MG 1*30 CPR. SS BLIST	0 - 0	10,61	80
0205185	INDAPAMIDE EG-2,5 CPR.ENROB. 2,5 MG 1*20 CPR.SS BLIST.	0 - 0	6,34	80
0205199	INDAPAMIDE EG-2,5 CPR.ENROB. 2,5 MG 1*60 CPR.SS BLIST.	0 - 0	8,59	80
C03CA01	furosemide			
0156029	FUROSEMID-RATIOPHARM CPR. 40 MG 1*100 CPR.	0 - 0	12,06	80
0047296	FUROSEMID-RATIOPHARM CPR. 40 MG 1*20 CPR.	0 - 0	2,55	80
0136172	FUROSEMID-RATIOPHARM SOL.INJ. 20 MG / 2 ML 1*5 AMPOULES 2 ML	0 - 0	15,22	80

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
0136219	FUROSEMID-RATIOPHARM SOL.PERF. 250 MG / 25 ML 1*5 AMPOULES 25 ML	0 - 0	21,64	80
0782391	FUROSEMIDE EG-40 CPR. 40 MG 1*100 CPR.SS BLIST	0 - 0	8,50	80
0136947	FUROSEMIDE EG-40 CPR. 40 MG 1*50 CPR.SS BLIST.	0 - 0	6,99	80
0063904	LASIX CPR. 40 MG 1*50 CPR.SS BLIST.	0 - 0	8,34	80
0063921	LASIX CPR. 500 MG 1*20 CPR.SEC.	0 - 0	17,95	80
0064039	LASIX PROLONGATUM GELUL.LIB.PROL. 30 MG 1*30 GELUL.SS BLIST.	0 - 0	7,50	80
0689075	LASIX SOL.INJ. 20 MG / 2 ML 1*6 AMP. 2 ML	0 - 0	7,50	80
C03CA02	bumetanide			
0248568	BURINEX CPR. 1 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	9,18	80
0160553	BURINEX CPR. 5 MG 1*20 CPR.	0 - 0	12,97	80
0160571	BURINEX SOL.INJ. 2 MG / 4 ML 1*5 AMP. 4 ML	0 - 0	10,49	80
C03CA04	torasemide			
0268574	TORREM CPR. 10 MG 1*20 CPR.SS BLIST.	0 - 0	10,22	80
0895476	TORREM CPR. 2,5 MG 1*50 CPR.SS BLIST.	0 - 0	8,61	80
C03DA01	spironolactone			
0002554	ALDACTONE CPR.PELLIC. 100 MG 1*30 CPR.	0 - 0	11,92	80
0002568	ALDACTONE CPR.PELLIC. 100 MG 1*50 CPR.	0 - 0	12,99	80
0002599	ALDACTONE CPR.PELLIC. 25 MG 50*1 CPR.	0 - 0	8,02	80
0229593	ALDACTONE CPR.PELLIC. 50 MG 1*30 CPR.	0 - 0	10,04	80
0156046	SPIRONOLACTON-RATIOPHARM CPR. 100 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	25,51	80
0108908	SPIRONOLACTON-RATIOPHARM CPR. 100 MG 1*20 CPR.SS BLIST.	0 - 0	7,16	80
0108911	SPIRONOLACTON-RATIOPHARM CPR. 100 MG 1*50 CPR.SS BLIST.	0 - 0	18,14	80
0822127	SPIRONOLACTONE EG CPR. 100 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	20,33	80
0202393	SPIRONOLACTONE EG CPR. 100 MG 1*50 CPR.SS BLIST.	0 - 0	12,49	80
0822113	SPIRONOLACTONE EG CPR. 25 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	9,60	80
0178298	SPIRONOLACTONE EG CPR. 25 MG 1*50 CPR.SS BLIST.	0 - 0	7,33	80
C03DA04	eplerenone			
0385245	INSPIRA CPR.PELLIC. 25 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	71,71	80
C03DA05	finerenone			
0930575	KERENDIA CPR.PELLIC. 10 MG 1*28 CPR. SS BLIST.	6 - BD	70,00	80
0930589	KERENDIA CPR.PELLIC. 10 MG 1*98 CPR. SS BLIST.	6 - BD	219,34	80
0930625	KERENDIA CPR.PELLIC. 20 MG 1*28 CPR. SS BLIST.	6 - BD	70,00	80
0930639	KERENDIA CPR.PELLIC. 20 MG 1*98 CPR. SS BLIST.	6 - BD	219,34	80
C03EB01	furosemide and potassium-sparing agents			
0142328	FRUSAMIL CPR. 1*28 CPR.SEC.BLIST	0 - 0	8,33	80
0150526	FRUSAMIL CPR. 1*56 CPR.SEC.BLIST	0 - 0	8,49	80
0193961	SPIRO COMP.-RATIOPHARM CPR.PELLIC. 50 MG + 20 MG 1*20 CPR.SS BLIST.	0 - 0	16,09	80
0194193	SPIRO COMP.-RATIOPHARM CPR.PELLIC. 50 MG + 20 MG 1*50 CPR.SS BLIST.	0 - 0	24,63	80
0108780	SPIRO COMP.FORTE-RATIOPHARM CPR.PELLIC. 100 MG + 20 MG 1*100 CPR.	0 - 0	58,36	80
0108763	SPIRO COMP.FORTE-RATIOPHARM CPR.PELLIC. 100 MG + 20 MG 1*20 CPR.	0 - 0	20,56	80
0108777	SPIRO COMP.FORTE-RATIOPHARM CPR.PELLIC. 100 MG + 20 MG 1*50 CPR.	0 - 0	35,17	80
C03XA01	tolvaptan			
0786969	JINARC CPR. 15 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	1442,00	100
0786955	JINARC CPR. 15 MG 1*7 CPR.SS BLIST.	0 - 0	634,48	100
0787028	JINARC CPR. 15 MG + 45 MG 4*7 CPR.SS BLIST. 15 MG + 4*7 CPR.SS BLIST. 45 MG	0 - 0	1442,00	100
0786986	JINARC CPR. 30 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	1442,00	100
0786972	JINARC CPR. 30 MG 1*7 CPR.SS BLIST.	0 - 0	634,48	100
0787059	JINARC CPR. 30 MG + 60 MG 4*7 CPR.SS BLIST. 30 MG + 4*7 CPR.SS BLIST. 60 MG	0 - 0	1442,00	100
0787093	JINARC CPR. 30 MG + 90 MG 4*7 CPR.SS BLIST. 30 MG + 4*7 CPR.SS BLIST. 90 MG	0 - 0	1442,00	100
0528298	SAMSCA CPR. 15 MG 1*10 CPR.SS BLIST.	0 - 0	906,40	100
0528317	SAMSCA CPR. 30 MG 1*10 CPR.SS BLIST.	0 - 0	906,40	100
C05AA	Corticosteroids			
0119915	TRIANAL POMM. 1*1 TUBE 20 G	0 - 0	10,58	80
0878895	TRIANAL SUPPO. 1*12 SUPPO.BLIST.(ALU/PE)	0 - 0	21,00	80
C05AA04	prednisolone			
0102689	SCHERIPROCT POMM. 1*1 TUBE 30 G	0 - 0	9,70	80
C07AA05	propranolol			

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
0763186	HEMANGIOL SOL.BUV. 3,75 MG / 1 ML 1*1 FLACON (VERRE)	0 - 0	170,30	100
0056474	INDERAL CPR. 10 MG 1*50 CPR.	0 - 0	5,59	100
0056507	INDERAL CPR. 40 MG 1*100 CPR.	0 - 0	7,44	100
0167961	PROPRANOLOL EG CPR. 40 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	7,79	100
0167957	PROPRANOLOL EG RETARD GELUL. 160 MG 1*56 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	11,43	100
0810899	PROPRANOLOL EG RETARD GELUL. 160 MG 1*60 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	12,15	100
C07AA07	sotalol			
0530203	SOTALEX CPR. 160 MG 1*50 CPR.SS BLIST.	0 - 0	8,49	100
C07AB02	metoprolol			
0211974	METOHEXAL-100 CPR.PELLIC. 100 MG 1*30 CPR.	0 - 0	10,40	100
0167281	METOHEXAL-100 CPR.PELLIC. 100 MG 1*50 CPR.	0 - 0	10,96	100
0208451	METOHEXAL-50 CPR.PELLIC. 50 MG 1*30 CPR.	0 - 0	4,31	100
0167263	METOHEXAL-50 CPR.PELLIC. 50 MG 1*50 CPR.	0 - 0	7,22	100
0103560	SELOKEN CPR. 100 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	12,69	100
0103607	SELOKEN SOL.INJ. 5 MG / 5 ML 1*5 AMP. 5 ML	0 - 0	14,16	100
C07AB03	atenolol			
0237967	ATENOLOL-EG CPR. 100 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	9,38	100
0785054	ATENOLOL-EG CPR. 100 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	18,95	100
0785037	ATENOLOL-EG CPR. 25 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	8,80	100
0785041	ATENOLOL-EG CPR. 50 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	12,58	100
0215844	TENORMIN CPR. 100 MG 1*56 CPR.	0 - 0	12,35	100
0219695	TENORMIN MINOR CPR. 25 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	7,24	100
0215827	TENORMIN MITIS CPR. 50 MG 1*56 CPR.	0 - 0	9,58	100
C07AB07	bisoprolol			
0778645	BISOPROLOL EG CPR. 10 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	14,06	100
0778614	BISOPROLOL EG CPR. 10 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	9,56	100
0757628	BISOPROLOL EG CPR. 2,5 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	9,89	100
0757578	BISOPROLOL EG CPR. 2,5 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	6,11	100
0778578	BISOPROLOL EG CPR. 5 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	10,28	100
0778547	BISOPROLOL EG CPR. 5 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	7,47	100
0659644	BISOPROLOL SANDOZ CPR.PELLIC. 2,5 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	10,31	100
0659563	BISOPROLOL SANDOZ CPR.PELLIC. 2,5 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	6,78	100
0659613	BISOPROLOL SANDOZ CPR.PELLIC. 2,5 MG 1*60 CPR.SS BLIST.	0 - 0	7,41	100
0273588	CONCOR COR CPR.PELLIC. 2,5 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	19,97	100
0024579	CONCOR CPR.ENROB. 10 MG 1*100 CPR.BLIST.(PVC/ALU)	0 - 0	31,25	100
0024601	CONCOR CPR.ENROB. 5 MG 1*100 CPR.BLIST.(PVC/ALU)	0 - 0	25,17	100
C07AB12	nebivolol			
0486539	NEBIVOLOL EG CPR. 5 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	10,21	100
0486573	NEBIVOLOL EG CPR. 5 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	12,83	100
0530508	NOBITEN CPR. 5 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	19,38	100
0306482	NOBITEN CPR. 5 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	11,31	100
0306496	NOBITEN CPR. 5 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	15,31	100
0869266	NOBITEN PI-RO CPR. 5 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	10,36	100
0869283	NOBITEN PI-RO CPR. 5 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	14,30	100
0869297	NOBITEN PI-RO CPR. 5 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	17,12	100
C07AG01	labetalol			
0118725	TRANDATE CPR.PELLIC. 100 MG 1*75 CPR.(FLACON)	0 - 0	13,09	100
0118739	TRANDATE CPR.PELLIC. 200 MG 1*75 CPR.(FLACON)	0 - 0	17,82	100
C07AG02	carvedilol			
0396249	CARVEDILOL EG CPR. 25 MG 1*56 CPR.SEC.SS BLIST.	0 - 0	13,78	100
0396283	CARVEDILOL EG CPR. 25 MG 1*98 CPR.SEC.SS BLIST.	0 - 0	21,85	100
0395093	CARVEDILOL EG CPR. 6,25 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	7,56	100
0395126	CARVEDILOL EG CPR. 6,25 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	9,93	100
0164549	KREDEX CPR. 25 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	15,59	100
0234089	KREDEX CPR. 6,25 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	7,42	100
C07BB	Beta blocking agents, selective, and thiazides			
0522831	NOBIRETIC-5/12,5 CPR.PELLIC. 5 MG + 12,5 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	11,20	100
0522859	NOBIRETIC-5/12,5 CPR.PELLIC. 5 MG + 12,5 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	15,49	100
0522862	NOBIRETIC-5/12,5 CPR.PELLIC. 5 MG + 12,5 MG 1*90 CPR.SS BLIST.	0 - 0	17,02	100
0522909	NOBIRETIC-5/25 CPR.PELLIC. 5 MG + 25 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	11,20	100
0522926	NOBIRETIC-5/25 CPR.PELLIC. 5 MG + 25 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	15,49	100
0522943	NOBIRETIC-5/25 CPR.PELLIC. 5 MG + 25 MG 1*90 CPR.SS	0 - 0	17,02	100

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
	BLIST.			
C07BB07	bisoprolol and thiazides			
0348319	CO-BISOPROLOL-EG 10/25 CPR.PELLIC. 10 MG + 25 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	10,70	100
0811283	CO-BISOPROLOL-EG 10/25 CPR.PELLIC. 10 MG + 25 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	17,24	100
0348191	CO-BISOPROLOL-EG 2,5/6,25 CPR.PELLIC. 2,5 MG + 6,25 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	9,72	100
0811252	CO-BISOPROLOL-EG 2,5/6,25 CPR.PELLIC. 2,5 MG + 6,25 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	12,74	100
0348062	CO-BISOPROLOL-EG 5/12,5 CPR.PELLIC. 5 MG + 12,5 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	7,99	100
0811266	CO-BISOPROLOL-EG 5/12,5 CPR.PELLIC. 5 MG + 12,5 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	11,58	100
0194985	CONCOR 10 PLUS CPR.PELLIC. 10 MG + 25 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	39,07	100
0194954	CONCOR 5 PLUS CPR.PELLIC. 5 MG + 12,5 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	28,51	100
C07CB03	atenolol and other diuretics			
0238074	ATENOLOL/CHLORTALIDONE EG CPR. 100 MG + 25 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	14,32	100
0787496	ATENOLOL/CHLORTALIDONE EG CPR. 100 MG + 25 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	18,93	100
0218622	TENORETIC CPR.PELLIC. 100 MG + 25 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	14,53	100
0218653	TENORETIC MITIS CPR.PELLIC. 50 MG + 12,5 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	10,14	100
C07FB02	metoprolol and felodipine			
0209007	LOGIMAT-10 CPR.LIB.PROL. 10 MG 1*28 CPR.	0 - 0	14,48	100
0208996	LOGIMAT-5 CPR.LIB.PROL. 5 MG 1*28 CPR.	0 - 0	11,59	100
C08CA01	amlodipine			
0657748	AMLODIPIN BESILAAT SANDOZ CPR. 10 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	22,91	100
0657703	AMLODIPIN BESILAAT SANDOZ CPR. 10 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	10,40	100
0657541	AMLODIPIN BESILAAT SANDOZ CPR. 5 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	12,37	100
0657507	AMLODIPIN BESILAAT SANDOZ CPR. 5 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	10,51	100
0657538	AMLODIPIN BESILAAT SANDOZ CPR. 5 MG 1*60 CPR.SS BLIST.	0 - 0	11,24	100
0491508	AMLODIPIN N RATIOPHARM CPR. 10 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	12,70	100
0491427	AMLODIPIN N RATIOPHARM CPR. 10 MG 1*20 CPR.SS BLIST.	0 - 0	10,44	100
0491458	AMLODIPIN N RATIOPHARM CPR. 10 MG 1*50 CPR.SS BLIST.	0 - 0	11,10	100
0491329	AMLODIPIN N RATIOPHARM CPR. 5 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	11,68	100
0491248	AMLODIPIN N RATIOPHARM CPR. 5 MG 1*20 CPR.SS BLIST.	0 - 0	10,18	100
0491279	AMLODIPIN N RATIOPHARM CPR. 5 MG 1*50 CPR.SS BLIST.	0 - 0	10,95	100
0466732	AMLODIPINE BESILATE EG CPR. 10 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	22,06	100
0466679	AMLODIPINE BESILATE EG CPR. 10 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	9,59	100
0466536	AMLODIPINE BESILATE EG CPR. 5 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	9,68	100
0466598	AMLODIPINE BESILATE EG CPR. 5 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	11,41	100
0512074	AMLOGAL DIVULE CPR.ENROB. 10 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	22,08	100
0590019	AMLOR GELUL. 10 MG 1*100 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	23,78	100
0158314	AMLOR GELUL. 10 MG 1*30 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	10,50	100
0158301	AMLOR GELUL. 5 MG 1*28 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	10,49	100
0589991	AMLOR GELUL. 5 MG 1*56 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	10,97	100
0622188	AMLOR GELUL. 5 MG 1*98 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	12,23	100
C08CA02	felodipine			
0325409	FELODIPIN-RATIOPHARM CPR.LIB.PROL. 10 MG 1*20 CPR.	0 - 0	16,53	100
0325412	FELODIPIN-RATIOPHARM CPR.LIB.PROL. 10 MG 1*50 CPR.	0 - 0	26,60	100
0325362	FELODIPIN-RATIOPHARM CPR.LIB.PROL. 5 MG 1*20 CPR.	0 - 0	14,23	100
0325376	FELODIPIN-RATIOPHARM CPR.LIB.PROL. 5 MG 1*50 CPR.	0 - 0	21,18	100
0333401	FELODIPINE EG CPR.LIB.PROL. 10 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	22,61	100
0333395	FELODIPINE EG CPR.LIB.PROL. 10 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	22,80	100
0333249	FELODIPINE EG CPR.LIB.PROL. 5 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	15,97	100
0333235	FELODIPINE EG CPR.LIB.PROL. 5 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	15,72	100
C08CA05	nifedipine			
0156032	NIFEDIPIN-RATIOPHARM SOL.BUV.GTTES 20 MG / 1 ML 1*1 GTTES 100 ML	0 - 0	26,62	100
C08CA13	lercanidipine			
0566948	LERCANIDIPINE EG CPR.PELLIC. 10 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	9,86	100
0566996	LERCANIDIPINE EG CPR.PELLIC. 10 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	15,66	100
0567055	LERCANIDIPINE EG CPR.PELLIC. 20 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	14,16	100
0567119	LERCANIDIPINE EG CPR.PELLIC. 20 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	19,42	100
0228941	ZANIDIP CPR.PELLIC. 10 MG 1*28 CPR.	0 - 0	10,80	100
0524853	ZANIDIP CPR.PELLIC. 10 MG 1*56 CPR.	0 - 0	15,68	100

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
0262861	ZANIDIP CPR.PELLIC. 10 MG 1*98 CPR.	0 - 0	18,26	100
0376845	ZANIDIP CPR.PELLIC. 20 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	15,14	100
0524867	ZANIDIP CPR.PELLIC. 20 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	20,99	100
0376909	ZANIDIP CPR.PELLIC. 20 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	25,27	100
C08DA01	verapamil			
0059817	ISOPTIN CPR.PELLIC. 120 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	17,19	100
0059803	ISOPTIN CPR.PELLIC. 120 MG 1*50 CPR.SS BLIST.	0 - 0	13,75	100
0059834	ISOPTIN CPR.PELLIC. 80 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	14,76	100
0059820	ISOPTIN CPR.PELLIC. 80 MG 1*50 CPR.SS BLIST.	0 - 0	12,65	100
0182967	ISOPTIN KHK RETARD CPR.LIB.PROL. 120 MG 1*50 CPR.	0 - 0	14,14	100
0059882	ISOPTIN MITE CPR.PELLIC. 40 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	12,42	100
0059879	ISOPTIN MITE CPR.PELLIC. 40 MG 1*50 CPR.SS BLIST.	0 - 0	11,34	100
0059896	ISOPTIN RR CPR.LIB.PROL. 240 MG 1*50 CPR.SS BLIST.	0 - 0	17,79	100
0328753	ISOPTIN RR CPR.LIB.PROL. 240 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	24,41	100
C08DA51	verapamil, combinaisons			
0392317	TARKA CPR.LIB.PROL. 180 MG + 2 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	20,25	100
0392334	TARKA CPR.LIB.PROL. 180 MG + 2 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	35,40	100
C08DB01	diltiazem			
0723423	DILTIAZEM RETARD 300MG GELUL.LIB.PROL. 300 MG 1*100 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	24,91	100
0723289	DILTIAZEM RETARD EG 200MG GELUL.LIB.PROL. 200 MG 1*100 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	21,45	100
0253151	PROGOR GELUL.LIB.PROL. 120 MG 28*1 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	8,89	100
0364567	PROGOR GELUL.LIB.PROL. 180 MG 56*1 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	12,00	100
0488578	PROGOR GELUL.LIB.PROL. 240 MG 56*1 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	15,21	100
0364553	PROGOR GELUL.LIB.PROL. 300 MG 56*1 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	16,42	100
0253182	PROGOR GELUL.LIB.PROL. 360 MG 28*1 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	12,90	100
0116992	TILDIEM CPR. 60 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	9,54	100
0231896	TILDIEM RETARD GELUL.LIB.PROL. 200 MG 1*28 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	11,34	100
0180641	TILDIEM RETARD GELUL.LIB.PROL. 300 MG 1*28 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	12,71	100
C09AA01	captopril			
0451404	CAPTOPRIL EG-100 CPR. 100 MG 1*60 CPR.SS BLIST.	0 - 0	12,24	100
0482414	CAPTOPRIL EG-50 CPR. 50 MG 1*60 CPR.SS BLIST.	0 - 0	9,20	100
C09AA02	enalapril			
0419245	ENALAPRIL EG CPR. 20 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	14,27	100
0419151	ENALAPRIL EG CPR. 5 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	6,31	100
0252851	RENITEC CPR. 20 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	16,12	100
C09AA03	lisinopril			
0351829	LISINOPRIL-EG CPR. 20 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	10,14	100
0351863	LISINOPRIL-EG CPR. 20 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	14,73	100
0351881	LISINOPRIL-EG CPR. 20 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	20,75	100
0351671	LISINOPRIL-EG CPR. 5 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	5,68	100
0351703	LISINOPRIL-EG CPR. 5 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	7,51	100
0146201	ZESTRIL CPR. 20 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	10,04	100
0211571	ZESTRIL CPR. 20 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	14,62	100
0146196	ZESTRIL CPR. 5 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	5,58	100
C09AA04	perindopril			
0406278	COVERSYL-10 CPR.PELLIC. 10 MG 1*60 CPR.	0 - 0	28,78	100
0406281	COVERSYL-10 CPR.PELLIC. 10 MG 1*90 CPR.	0 - 0	35,95	100
0869204	COVERSYL-10 PI-FR CPR.PELLIC. 10 MG 1*60 CPR.	0 - 0	28,65	100
0869218	COVERSYL-10 PI-FR CPR.PELLIC. 10 MG 1*90 CPR.	0 - 0	35,95	100
0406121	COVERSYL-5 CPR.PELLIC. 5 MG 1*30 CPR.	0 - 0	11,27	100
0406152	COVERSYL-5 CPR.PELLIC. 5 MG 1*90 CPR.	0 - 0	21,01	100
0869056	COVERSYL-5 PI-FR CPR.PELLIC. 5 MG 1*30 CPR.	0 - 0	11,27	100
0869091	COVERSYL-5 PI-FR CPR.PELLIC. 5 MG 1*90 CPR.	0 - 0	21,01	100
0876114	PERINDOPRIL VIATRIS CPR.PELLIC. 5 MG 1*30 CPR.(FLACON)	0 - 0	11,27	100
0876131	PERINDOPRIL VIATRIS CPR.PELLIC. 5 MG 1*90 CPR.(FLACON)	0 - 0	21,01	100
0876257	PERINDOPRIL VIATRIS CPR.PELLIC. 10 MG 1*90 CPR.(FLACON)	0 - 0	35,95	100
C09AA05	ramipril			
0462151	RAMIPRIL EG CPR. 10 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	16,61	100
0461915	RAMIPRIL EG CPR. 2,5 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	8,29	100
0368471	TRITACE CPR. 10 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	20,87	100
0196928	TRITACE CPR. 2,5 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	9,13	100
0241987	TRITACE CPR. 5 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	13,89	100
C09AA07	benazepril			
0254811	CIBACEN-20 CPR.PELLIC. 20 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	15,71	100
0257116	CIBACEN-20 CPR.PELLIC. 20 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	23,62	100
0215178	CIBACEN-5 CPR.PELLIC. 5 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	14,82	100
0236195	CIBACEN-5 CPR.PELLIC. 5 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	18,20	100

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
C09AA09	fosinopril			
0185021	FOSINIL CPR. 20 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	22,01	100
C09AA10	trandolapril			
0425953	UDRIK GELUL. 2 MG 1*100 GELULES	0 - 0	24,24	100
C09BA02	enalapril and diuretics			
0252834	CO-RENITEC CPR. 20 MG + 12,5 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	14,61	100
C09BA03	lisinopril and diuretics			
0420098	CO-LISINOPRIL EG CPR. 20 MG + 12,5 MG 1*56 CPR.SEC.SS BLIST.	0 - 0	13,42	100
0358167	LISINOPRIL-RATIOPHARM COMP. CPR. 10 MG + 12,5 MG 1*50 CPR.SS BLIST.	0 - 0	13,89	100
0358024	LISINOPRIL-RATIOPHARM COMP. CPR. 20 MG + 12,5 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	12,80	100
0358038	LISINOPRIL-RATIOPHARM COMP. CPR. 20 MG + 12,5 MG 1*50 CPR.SS BLIST.	0 - 0	14,51	100
0166798	ZESTORETIC CPR. 20 MG + 12,5 MG 1*28 CPR.BLIST.CALEND.	0 - 0	10,84	100
0248084	ZESTORETIC CPR. 20 MG + 12,5 MG 1*56 CPR.BLIST.CALEND.	0 - 0	14,23	100
C09BA04	perindopril and diuretics			
0544261	COVERSYL PLUS CPR.PELLIC. 10 MG / 2,5 MG 1*60 CPR.(FL.)	0 - 0	27,16	100
0544274	COVERSYL PLUS CPR.PELLIC. 10 MG / 2,5 MG 1*90 CPR.(FL.)	0 - 0	35,92	100
0471987	COVERSYL PLUS CPR.PELLIC. 2,5 MG + 0,625 MG 1*30 CPR.	0 - 0	14,02	100
0471875	COVERSYL PLUS CPR.PELLIC. 5 MG + 1,25 MG 1*30 CPR.	0 - 0	14,20	100
0471911	COVERSYL PLUS CPR.PELLIC. 5 MG + 1,25 MG 1*90 CPR.	0 - 0	26,46	100
0806624	PERINDOPRIL/INDAPAMIDE VIATRIS CPR.PELLIC. 2,5 MG / 0,625 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	13,80	100
0806641	PERINDOPRIL/INDAPAMIDE VIATRIS CPR.PELLIC. 2,5 MG / 0,625 MG 1*90 CPR.SS BLIST.	0 - 0	25,05	100
0806705	PERINDOPRIL/INDAPAMIDE VIATRIS CPR.PELLIC. 5 MG / 1,25 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	14,20	100
0806722	PERINDOPRIL/INDAPAMIDE VIATRIS CPR.PELLIC. 5 MG / 1,25 MG 1*90 CPR.SS BLIST.	0 - 0	26,46	100
C09BA05	ramipril and diuretics			
0230627	TRITAZIDE CPR. 5 MG + 25 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	17,36	100
C09BB02	enalapril and lercanidipine			
0505228	ZANICOMBO CPR.PELLIC. 10 MG + 10 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	13,54	100
0505276	ZANICOMBO CPR.PELLIC. 10 MG + 10 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	19,27	100
0505309	ZANICOMBO CPR.PELLIC. 10 MG + 10 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	23,61	100
0505357	ZANICOMBO CPR.PELLIC. 20 MG + 10 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	15,99	100
0505407	ZANICOMBO CPR.PELLIC. 20 MG + 10 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	22,34	100
0505424	ZANICOMBO CPR.PELLIC. 20 MG + 10 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	27,80	100
C09BB04	perindopril and amlodipine			
0947135	COVERAM (PI PHARMA) CPR. 10 MG + 5 MG 1*90 CPR.	0 - 0	41,87	100
0946981	COVERAM (PI PHARMA) CPR. 5 MG + 5 MG 1*90 CPR.	0 - 0	27,34	100
0500252	COVERAM CPR. 10 MG + 10 MG 1*60 CPR.	0 - 0	37,90	100
0500266	COVERAM CPR. 10 MG + 10 MG 1*90 CPR.	0 - 0	53,42	100
0500722	COVERAM CPR. 10 MG + 5 MG 1*60 CPR.	0 - 0	33,84	100
0500736	COVERAM CPR. 10 MG + 5 MG 1*90 CPR.	0 - 0	42,54	100
0500381	COVERAM CPR. 5 MG + 10 MG 1*30 CPR.	0 - 0	17,46	100
0500428	COVERAM CPR. 5 MG + 10 MG 1*90 CPR.	0 - 0	38,07	100
0500543	COVERAM CPR. 5 MG + 5 MG 1*30 CPR.	0 - 0	16,21	100
0500588	COVERAM CPR. 5 MG + 5 MG 1*90 CPR.	0 - 0	27,96	100
C09BB05	ramipril and felodipine			
0446595	TAZKO CPR.LIB.PROL. 5 MG + 5 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	14,83	100
0444427	TAZKO CPR.LIB.PROL. 5 MG + 5 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	33,73	100
C09BX01	perindopril, amlodipine and indapamide			
0753162	TRIPLIXAM 10MG/2,5MG/10MG CPR.PELLIC. 1*30 CPR.(FLACON)	0 - 0	27,97	100
0753193	TRIPLIXAM 10MG/2,5MG/10MG CPR.PELLIC. 3*30 CPR.(FLACON)	0 - 0	57,05	100
0753114	TRIPLIXAM 10MG/2,5MG/5MG CPR.PELLIC. 1*30 CPR.(FLACON)	0 - 0	28,41	100
0753131	TRIPLIXAM 10MG/2,5MG/5MG CPR.PELLIC. 3*30 CPR.(FLACON)	0 - 0	46,34	100
0753064	TRIPLIXAM 5MG/1,25MG/10MG CPR.PELLIC. 1*30 CPR.(FLACON)	0 - 0	18,99	100
0753081	TRIPLIXAM 5MG/1,25MG/10MG CPR.PELLIC. 3*30 CPR.(FLACON)	0 - 0	42,31	100
0753002	TRIPLIXAM 5MG/1,25MG/5MG CPR.PELLIC. 1*30 CPR.(FLACON)	0 - 0	19,51	100
0753033	TRIPLIXAM 5MG/1,25MG/5MG CPR.PELLIC. 3*30 CPR.(FLACON)	0 - 0	29,62	100
C09BX02	perindopril and bisoprolol			
0829856	BIPRESSIL CPR.PELLIC. 10 MG / 10 MG 1*30 CPR.(PILULIER)	0 - 0	24,17	100
0829873	BIPRESSIL CPR.PELLIC. 10 MG / 10 MG 3*30 CPR.(PILULIER)	0 - 0	47,53	100

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
0829811	BIPRESSIL CPR.PELLIC. 10 MG / 5 MG 1*30 CPR.(PILULIER)	0 - 0	17,10	100
0829825	BIPRESSIL CPR.PELLIC. 10 MG / 5 MG 3*30 CPR.(PILULIER)	0 - 0	32,15	100
0829775	BIPRESSIL CPR.PELLIC. 5 MG / 10 MG 1*30 CPR.(PILULIER)	0 - 0	22,56	100
0829789	BIPRESSIL CPR.PELLIC. 5 MG / 10 MG 3*30 CPR.(PILULIER)	0 - 0	42,88	100
0829731	BIPRESSIL CPR.PELLIC. 5 MG / 5 MG 1*30 CPR.(PILULIER)	0 - 0	15,27	100
0829744	BIPRESSIL CPR.PELLIC. 5 MG / 5 MG 3*30 CPR.(PILULIER)	0 - 0	27,47	100
C09CA01	losartan			
0698107	COZAAR 50 PI-PL CPR.PELLIC. 50 MG 1*98 CPR.SEC.SS BLIST.	0 - 0	21,91	100
0329702	COZAAR CPR.PELLIC. 100 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	22,10	100
0249646	COZAAR CPR.PELLIC. 50 MG 1*98 CPR.SEC.SS BLIST.	0 - 0	22,10	100
0345284	LOORTAN CPR.PELLIC. 100 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	22,10	100
0252915	LOORTAN CPR.PELLIC. 50 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	22,10	100
0562112	LOSARTAN EG CPR.PELLIC. 100 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	20,97	100
0562059	LOSARTAN EG CPR.PELLIC. 50 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	12,51	100
0562062	LOSARTAN EG CPR.PELLIC. 50 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	18,73	100
0562076	LOSARTAN EG CPR.PELLIC. 50 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	20,97	100
C09CA02	eprosartan			
0328705	TEVETEN CPR.PELLIC. 600 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	50,74	100
C09CA03	valsartan			
0310972	DIOVANE CPR.PELLIC. 160 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	13,92	100
0311001	DIOVANE CPR.PELLIC. 160 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	24,82	100
0310938	DIOVANE CPR.PELLIC. 80 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	12,63	100
0311255	DIOVANE CPR.PELLIC. 80 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	17,01	100
0634483	VALSARTAN EG CPR.PELLIC. 160 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	22,73	100
0634533	VALSARTAN EG CPR.PELLIC. 320 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	11,37	100
0634578	VALSARTAN EG CPR.PELLIC. 320 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	25,35	100
0634337	VALSARTAN EG CPR.PELLIC. 80 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	11,79	100
0634385	VALSARTAN EG CPR.PELLIC. 80 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	21,39	100
C09CA04	irbesartan			
0240959	APROVEL CPR. 150 MG 1*28 CPR. SS BLIST.	0 - 0	13,33	100
0241018	APROVEL CPR. 300 MG 1*98 CPR. SS BLIST.	0 - 0	22,97	100
0692781	IRBESARTAN EG CPR.PELLIC. 150 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	12,04	100
0692831	IRBESARTAN EG CPR.PELLIC. 150 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	24,65	100
0692876	IRBESARTAN EG CPR.PELLIC. 300 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	12,04	100
0692943	IRBESARTAN EG CPR.PELLIC. 300 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	20,40	100
0684972	IRBESARTAN VIATRIS CPR. 300 MG 1*98 CPR.(EMB.CALENDRIER)	0 - 0	22,45	100
C09CA06	candesartan			
0245096	ATACAND CPR. 16 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	12,95	100
0319432	ATACAND CPR. 16 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	23,55	100
0382209	ATACAND CPR. 32 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	46,02	100
0245082	ATACAND CPR. 8 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	12,04	100
0342525	ATACAND CPR. 8 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	20,24	100
0637258	CANDESARTAN EG CPR. 16 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	13,09	100
0637308	CANDESARTAN EG CPR. 16 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	22,79	100
0637499	CANDESARTAN EG CPR. 32 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	27,55	100
0637065	CANDESARTAN EG CPR. 8 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	11,88	100
0637115	CANDESARTAN EG CPR. 8 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	19,01	100
0602591	CANDESARTAN-RATIOPHARM CPR. 16 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	12,27	100
0602611	CANDESARTAN-RATIOPHARM CPR. 16 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	14,52	100
0602641	CANDESARTAN-RATIOPHARM CPR. 16 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	18,59	100
0602672	CANDESARTAN-RATIOPHARM CPR. 32 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	12,44	100
0602705	CANDESARTAN-RATIOPHARM CPR. 32 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	16,32	100
0602736	CANDESARTAN-RATIOPHARM CPR. 32 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	20,68	100
0602414	CANDESARTAN-RATIOPHARM CPR. 4 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	11,73	100
0602431	CANDESARTAN-RATIOPHARM CPR. 4 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	14,00	100
0602462	CANDESARTAN-RATIOPHARM CPR. 4 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	13,48	100
0602509	CANDESARTAN-RATIOPHARM CPR. 8 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	12,24	100
0602526	CANDESARTAN-RATIOPHARM CPR. 8 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	13,47	100
0602561	CANDESARTAN-RATIOPHARM CPR. 8 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	16,21	100
C09CA07	telmisartan			
0260965	MICARDIS-40 CPR. 40 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	13,92	100
0261007	MICARDIS-80 CPR. 80 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	13,92	100
0261024	MICARDIS-80 CPR. 80 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	30,46	100
0737639	TELMISARTAN EG CPR.PELLIC. 40 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	28,81	100
0737995	TELMISARTAN EG CPR.PELLIC. 80 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	28,48	100
0633763	TELMISARTAN RATIOPHARM CPR. 20 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	11,98	100
0633781	TELMISARTAN RATIOPHARM CPR. 20 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	14,05	100
0633831	TELMISARTAN RATIOPHARM CPR. 20 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	17,08	100
0633911	TELMISARTAN RATIOPHARM CPR. 40 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	12,51	100
0633942	TELMISARTAN RATIOPHARM CPR. 40 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	15,07	100
0633991	TELMISARTAN RATIOPHARM CPR. 40 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	18,82	100
0634081	TELMISARTAN RATIOPHARM CPR. 80 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	13,34	100

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
0634127	TELMISARTAN RATIOPHARM CPR. 80 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	16,69	100
0634161	TELMISARTAN RATIOPHARM CPR. 80 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	21,56	100
0672629	TELMISARTAN VIATRIS CPR. 80 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	30,46	100
C09CA08	olmesartan medoxomil			
0359701	BELSAR CPR.PELLIC. 10 MG 1*28 CPR.	0 - 0	12,42	100
0359763	BELSAR CPR.PELLIC. 20 MG 1*28 CPR.	0 - 0	13,80	100
0359781	BELSAR CPR.PELLIC. 20 MG 1*98 CPR.	0 - 0	28,13	100
0359827	BELSAR CPR.PELLIC. 40 MG 1*28 CPR.	0 - 0	14,06	100
0359844	BELSAR CPR.PELLIC. 40 MG 1*98 CPR.	0 - 0	30,52	100
0814951	OLMESARTAN EG CPR.PELLIC. 20 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	12,91	100
0815007	OLMESARTAN EG CPR.PELLIC. 20 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	28,48	100
0815041	OLMESARTAN EG CPR.PELLIC. 40 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	12,91	100
0815105	OLMESARTAN EG CPR.PELLIC. 40 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	29,40	100
0357268	OLMETEC-10 CPR.PELLIC. 10 MG 1*28 CPR.	0 - 0	12,42	100
0357318	OLMETEC-20 CPR.PELLIC. 20 MG 1*28 CPR.	0 - 0	13,80	100
0357335	OLMETEC-20 CPR.PELLIC. 20 MG 1*98 CPR.	0 - 0	28,13	100
0357366	OLMETEC-40 CPR.PELLIC. 40 MG 1*28 CPR.	0 - 0	14,06	100
0357397	OLMETEC-40 CPR.PELLIC. 40 MG 1*98 CPR.	0 - 0	30,52	100
C09DA01	losartan and diuretics			
0244359	COZAAR PLUS CPR.PELLIC. 50 MG / 12,5 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	21,22	100
0249632	COZAAR PLUS CPR.PELLIC. 50 MG / 12,5 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	23,15	100
0315562	COZAAR PLUS FORTE CPR.PELLIC. 100 MG + 25 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	23,15	100
0264589	LOORTAN PLUS CPR.PELLIC. 50 MG + 12,5 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	23,15	100
0322991	LOORTAN PLUS FORTE CPR.PELLIC. 100 MG + 25 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	23,15	100
0562286	LOSARTAN PLUS EG CPR.PELLIC. 100 MG / 12,5 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	23,45	100
0562207	LOSARTAN PLUS EG CPR.PELLIC. 50 MG / 12,5 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	20,97	100
0562417	LOSARTAN PLUS FORTE EG CPR.PELLIC. 100 MG / 25 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	20,97	100
C09DA02	eprosartan and diuretics			
0389701	TEVETEN PLUS CPR.PELLIC. 600 MG + 12,5 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	51,94	100
C09DA03	valsartan and diuretics			
0253537	CO-DIOVANE CPR.PELLIC. 80 MG + 12,5 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	17,75	100
0389759	CO-DIOVANE CPR.PELLIC. 160 MG + 25 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	26,16	100
0353868	CO-DIOVANE CPR.PELLIC. 160 MG / 12,5 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	26,16	100
0690787	CO-VALSARTAN EG 160MG/12,5MG CPR.PELLIC. 160 MG / 12,5 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	23,63	100
0690871	CO-VALSARTAN EG 160MG/25MG CPR.PELLIC. 160 MG / 25 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	23,63	100
0690692	CO-VALSARTAN EG 80/12,5MG CPR.PELLIC. 80 MG / 12,5 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	24,74	100
C09DA04	irbesartan and diuretics			
0258273	COAPROVEL CPR. 150 MG / 12,5 MG 1*28 CPR. SS BLIST.	0 - 0	13,92	100
0258337	COAPROVEL CPR. 300 MG / 12,5 MG 1*98 CPR. SS BLIST.	0 - 0	25,09	100
0441537	COAPROVEL CPR.PELLIC. 300 MG + 25 MG 1*98 CPR. SS BLIST.	0 - 0	24,73	100
0693051	IRBESARTAN/HCT EG 150/12,5MG CPR.PELLIC. 150 MG / 12,5 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	29,96	100
0693095	IRBESARTAN/HCT EG 300/12,5MG CPR.PELLIC. 300 MG / 12,5 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	12,69	100
0693145	IRBESARTAN/HCT EG 300/12,5MG CPR.PELLIC. 300 MG / 12,5 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	22,89	100
0693212	IRBESARTAN/HCT EG 300/25MG CPR.PELLIC. 300 MG / 25 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	12,60	100
0693274	IRBESARTAN/HCT EG 300/25MG CPR.PELLIC. 300 MG / 25 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	22,89	100
C09DA06	candesartan and diuretics			
0278621	ATACAND PLUS CPR. 16 MG / 12,5 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	13,17	100
0278648	ATACAND PLUS CPR. 16 MG / 12,5 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	21,39	100
0636944	CANDESARTAN PLUS HCT EG CPR. 16 MG / 12,5 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	21,55	100
0660239	CANDESARTAN-COMP RATIOPHARM-32/12,5 CPR. 32 MG + 12,5 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	16,55	100
0660256	CANDESARTAN-COMP RATIOPHARM-32/12,5 CPR. 32 MG +	0 - 0	18,92	100

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
0660291	12,5 MG 1*56 CPR.SS BLIST. CANDESARTAN-COMP RATIOPHARM-32/12,5 CPR. 32 MG + 12,5 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	26,46	100
0660371	CANDESARTAN-COMP RATIOPHARM-32/25 CPR. 32 MG + 25 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	18,04	100
0660399	CANDESARTAN-COMP RATIOPHARM-32/25 CPR. 32 MG + 25 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	21,40	100
0660421	CANDESARTAN-COMP RATIOPHARM-32/25 CPR. 32 MG + 25 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	29,90	100
0629158	CANDESARTAN-RATIOPHARM COMP. CPR. 16 MG / 12,5 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	12,33	100
0629175	CANDESARTAN-RATIOPHARM COMP. CPR. 16 MG / 12,5 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	15,75	100
0629208	CANDESARTAN-RATIOPHARM COMP. CPR. 16 MG / 12,5 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	21,82	100
0629063	CANDESARTAN-RATIOPHARM COMP. CPR. 8 MG / 12,5 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	14,02	100
0629081	CANDESARTAN-RATIOPHARM COMP. CPR. 8 MG / 12,5 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	15,64	100
0629127	CANDESARTAN-RATIOPHARM COMP. CPR. 8 MG / 12,5 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	19,89	100
C09DA07	telmisartan and diuretics			
0319951	MICARDIS PLUS-40/12,5 CPR. 1*28 CPR.	0 - 0	14,13	100
0319995	MICARDIS PLUS-80/12,5 CPR. 1*98 CPR.	0 - 0	27,63	100
0482171	MICARDIS PLUS-80/25 CPR. 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	27,63	100
0808291	TELMISARTAN PLUS HCT EG CPR. 40 MG / 12,5 MG 1*98 CPR.SS BLIST.(AL/AL)	0 - 0	30,54	100
0808887	TELMISARTAN PLUS HCT EG CPR. 80 MG / 12,5 MG 1*98 CPR.SS BLIST.(AL/AL)	0 - 0	24,72	100
0809481	TELMISARTAN PLUS HCT EG CPR. 80 MG / 25 MG 1*98 CPR.SS BLIST.(AL/AL)	0 - 0	24,72	100
C09DA08	olmesartan medoxomil and diuretics			
0422528	BELSAR PLUS-20/12,5 CPR.PELLIC. 20 MG + 12,5 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	13,80	100
0422545	BELSAR PLUS-20/12,5 CPR.PELLIC. 20 MG + 12,5 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	28,13	100
0422478	BELSAR PLUS-20/25 CPR.PELLIC. 20 MG + 25 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	13,80	100
0422495	BELSAR PLUS-20/25 CPR.PELLIC. 20 MG + 25 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	28,13	100
0569581	BELSAR PLUS-40/12,5 CPR.PELLIC. 40 MG / 12,5 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	14,10	100
0569601	BELSAR PLUS-40/12,5 CPR.PELLIC. 40 MG / 12,5 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	32,08	100
0569631	BELSAR PLUS-40/25 CPR.PELLIC. 40 MG / 25 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	15,77	100
0569659	BELSAR PLUS-40/25 CPR.PELLIC. 40 MG / 25 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	31,59	100
0835884	OLMESARTAN PLUS HCT EG CPR.PELLIC. 20 MG / 12,5 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	12,91	100
0835948	OLMESARTAN PLUS HCT EG CPR.PELLIC. 20 MG / 12,5 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	28,92	100
0836011	OLMESARTAN PLUS HCT EG CPR.PELLIC. 20 MG / 25 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	12,91	100
0836072	OLMESARTAN PLUS HCT EG CPR.PELLIC. 20 MG / 25 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	28,92	100
0836346	OLMESARTAN PLUS HCT EG CPR.PELLIC. 40 MG / 25 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	12,91	100
0836427	OLMESARTAN PLUS HCT EG CPR.PELLIC. 40 MG / 25 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	29,40	100
0836217	OLMESARTAN PLUS HCT EG CPR.PELLIC. 40 MG / 12,5 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	12,91	100
0836279	OLMESARTAN PLUS HCT EG CPR.PELLIC. 40 MG / 12,5 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	29,40	100
0422755	OLMETEC PLUS-20/12,5 CPR.PELLIC. 20 MG + 12,5 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	13,80	100
0422772	OLMETEC PLUS-20/12,5 CPR.PELLIC. 20 MG + 12,5 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	28,13	100
0422707	OLMETEC PLUS-20/25 CPR.PELLIC. 20 MG + 25 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	13,80	100
0422724	OLMETEC PLUS-20/25 CPR.PELLIC. 20 MG + 25 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	28,13	100
0570288	OLMETEC PLUS-40/12,5 CPR.PELLIC. 40 MG / 12,5 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	14,10	100
0570307	OLMETEC PLUS-40/12,5 CPR.PELLIC. 40 MG / 12,5 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	32,08	100

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
0570338	OLMETEC PLUS-40/25 CPR.PELLIC. 40 MG / 25 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	15,77	100
0570355	OLMETEC PLUS-40/25 CPR.PELLIC. 40 MG / 25 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	31,59	100
C09DB01	valsartan and amlodipine			
0824183	AMLODIPINE/VALSARTAN EG CPR.PELLIC. 10 MG / 160 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	46,01	100
0824068	AMLODIPINE/VALSARTAN EG CPR.PELLIC. 5 MG / 160 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	42,22	100
0823947	AMLODIPINE/VALSARTAN EG CPR.PELLIC. 5 MG / 80 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	32,49	100
0947166	EXFORGE (PI PHARMA) CPR.PELLIC. 10 MG + 160 MG 1*98 CPR.	0 - 0	46,33	100
0947152	EXFORGE (PI PHARMA) CPR.PELLIC. 5 MG + 160 MG 1*98 CPR.	0 - 0	42,54	100
0447396	EXFORGE CPR.PELLIC. 10 MG + 160 MG 1*98 CPR.	0 - 0	47,03	100
0447321	EXFORGE CPR.PELLIC. 5 MG + 160 MG 1*98 CPR.	0 - 0	43,22	100
0447222	EXFORGE CPR.PELLIC. 5 MG + 80 MG 1*98 CPR.	0 - 0	33,46	100
C09DB02	olmesartan medoxomil and amlodipine			
0497191	FORZATEN CPR.PELLIC. 20 MG + 5 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	18,88	100
0497211	FORZATEN CPR.PELLIC. 20 MG + 5 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	36,68	100
0497305	FORZATEN CPR.PELLIC. 40 MG + 10 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	18,64	100
0497322	FORZATEN CPR.PELLIC. 40 MG + 10 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	48,66	100
0497241	FORZATEN CPR.PELLIC. 40 MG + 5 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	18,88	100
0497269	FORZATEN CPR.PELLIC. 40 MG + 5 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	36,68	100
0856111	OLMESARTAN/AMLODIPINE EG CPR.PELLIC. 20 MG / 5 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	36,30	100
0856061	OLMESARTAN/AMLODIPINE EG CPR.PELLIC. 20 MG / 5 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	18,91	100
0856335	OLMESARTAN/AMLODIPINE EG CPR.PELLIC. 40 MG / 10 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	48,46	100
0856285	OLMESARTAN/AMLODIPINE EG CPR.PELLIC. 40 MG / 10 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	18,69	100
0856237	OLMESARTAN/AMLODIPINE EG CPR.PELLIC. 40 MG / 5 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	36,30	100
0856173	OLMESARTAN/AMLODIPINE EG CPR.PELLIC. 40 MG / 5 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	18,91	100
0495961	SEVIKAR CPR.PELLIC. 20 MG + 5 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	18,88	100
0495989	SEVIKAR CPR.PELLIC. 20 MG + 5 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	36,68	100
0496065	SEVIKAR CPR.PELLIC. 40 MG + 10 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	18,64	100
0496082	SEVIKAR CPR.PELLIC. 40 MG + 10 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	48,66	100
0496017	SEVIKAR CPR.PELLIC. 40 MG + 5 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	18,88	100
0496034	SEVIKAR CPR.PELLIC. 40 MG + 5 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	36,68	100
C09DB04	telmisartan and amlodipine			
0576152	TWYNSTA CPR. 80 MG + 10 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	72,55	100
0576041	TWYNSTA CPR. 80 MG + 5 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	26,90	100
0576085	TWYNSTA CPR. 80 MG + 5 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	53,52	100
C09DX01	valsartan, amlodipine and hydrochlorothiazide			
0535651	EXFORGE HCT-10/160/12,5 CPR.PELLIC. 10 MG / 160 MG + 12,5 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	47,03	100
0947197	EXFORGE HCT-10/160/25 (PI PHARMA) CPR.PELLIC. 10 MG / 160 MG + 25 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	46,33	100
0535776	EXFORGE HCT-10/160/25 CPR.PELLIC. 10 MG / 160 MG + 25 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	47,03	100
0947183	EXFORGE HCT-5/160/12,5 (PI PHARMA) CPR.PELLIC. 5 MG / 160 MG + 12,5 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	42,54	100
0535387	EXFORGE HCT-5/160/12,5 CPR.PELLIC. 5 MG / 160 MG + 12,5 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	43,22	100
0535518	EXFORGE HCT-5/160/25 CPR.PELLIC. 5 MG / 160 MG + 25 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	43,22	100
C09DX03	olmesartan medoxomil, amlodipine and hydrochlorothiazide			
0612083	FORZATEN HCT-20/5/12,5 CPR.PELLIC. 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	18,88	100
0612178	FORZATEN HCT-20/5/12,5 CPR.PELLIC. 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	36,68	100
0612469	FORZATEN HCT-40/10/12,5 CPR.PELLIC. 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	18,64	100
0612567	FORZATEN HCT-40/10/12,5 CPR.PELLIC. 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	48,66	100
0612794	FORZATEN HCT-40/10/25 CPR.PELLIC. 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	18,64	100
0612889	FORZATEN HCT-40/10/25 CPR.PELLIC. 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	48,66	100
0612245	FORZATEN HCT-40/5/12,5 CPR.PELLIC. 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	18,88	100
0612343	FORZATEN HCT-40/5/12,5 CPR.PELLIC. 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	36,68	100
0612634	FORZATEN HCT-40/5/25 CPR.PELLIC. 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	18,88	100
0612715	FORZATEN HCT-40/5/25 CPR.PELLIC. 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	36,68	100
0893972	OLMESARTAN-AMLODIPIN-HCL VIATRIS 40 MG / 10 MG/12,5 MG CPR.PELLIC. 1*98 CPR. SS BLIST.	0 - 0	43,01	100
0894028	OLMESARTAN-AMLODIPIN-HCL VIATRIS 40 MG / 10 MG/25 MG CPR.PELLIC. 1*98 CPR. SS BLIST.	0 - 0	43,01	100

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
0893891	OLMESARTAN-AMLODIPIN-HCL VIATRIS 40 MG/5 MG/12,5 MG CPR.PELLIC. 1*98 CPR. SS BLIST.	0 - 0	32,08	100
0893938	OLMESARTAN-AMLODIPIN-HCL VIATRIS 40 MG/5 MG/25 MG CPR.PELLIC. 1*98 CPR. SS BLIST.	0 - 0	32,08	100
0893826	OLMESARTAN-AMLODIPIN-HCT VIATRIS 20 MG/5 MG/12,5 MG CPR.PELLIC. 1*28 CPR. SS BLIST.	0 - 0	18,88	100
0893857	OLMESARTAN-AMLODIPIN-HCT VIATRIS 20 MG/5 MG/12,5 MG CPR.PELLIC. 1*98 CPR. SS BLIST.	0 - 0	32,08	100
0894515	OLMESARTAN/AMLODIPINE/HCT EG 20/5/12,5 MG CPR.PELLIC. 100*1 CPR. SS BLIST.	0 - 0	36,29	100
0894658	OLMESARTAN/AMLODIPINE/HCT EG 40/10/12,5 MG CPR.PELLIC. 100*1 CPR. SS BLSIT.	0 - 0	48,46	100
0894787	OLMESARTAN/AMLODIPINE/HCT EG 40/10/25 MG CPR.PELLIC. 100*1 CPR. SS BLIST.	0 - 0	48,46	100
0894581	OLMESARTAN/AMLODIPINE/HCT EG 40/5/12,5 MG CPR.PELLIC. 100*1 CPR. SS BLIST.	0 - 0	36,29	100
0894711	OLMESARTAN/AMLODIPINE/HCT EG 40/5/25 MG CPR.PELLIC. 100*1 CPR. SS BLIST.	0 - 0	36,29	100
0605352	SEVIKAR/HCT-20/5/12,5 CPR.PELLIC. 20 MG / 5 MG + 12,5 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	18,88	100
0605451	SEVIKAR/HCT-20/5/12,5 CPR.PELLIC. 20 MG / 5 MG + 12,5 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	36,68	100
0605691	SEVIKAR/HCT-40/10/12,5 CPR.PELLIC. 40 MG / 10 MG + 12,5 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	18,64	100
0605772	SEVIKAR/HCT-40/10/12,5 CPR.PELLIC. 40 MG / 10 MG + 12,5 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	48,66	100
0606007	SEVIKAR/HCT-40/10/25 CPR.PELLIC. 40 MG / 10 MG + 25 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	18,64	100
0606086	SEVIKAR/HCT-40/10/25 CPR.PELLIC. 40 MG / 10 MG + 25 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	48,66	100
0605528	SEVIKAR/HCT-40/5/12,5 CPR.PELLIC. 40 MG / 5 MG + 12,5 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	18,88	100
0605612	SEVIKAR/HCT-40/5/12,5 CPR.PELLIC. 40 MG / 5 MG + 12,5 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	36,68	100
0605853	SEVIKAR/HCT-40/5/25 CPR.PELLIC. 40 MG / 5 MG + 25 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	18,88	100
0605934	SEVIKAR/HCT-40/5/25 CPR.PELLIC. 40 MG / 5 MG + 25 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	36,68	100
C09DX04	valsartan and sacubitril			
0802642	ENTRESTO CPR.PELLIC. 24 MG + 26 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	67,18	100
0802673	ENTRESTO CPR.PELLIC. 49 MG + 51 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	124,49	100
0802706	ENTRESTO CPR.PELLIC. 97 MG + 103 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	124,49	100
0953441	ENTRESTO GRAN.GELUL.A OUVRIR 15 MG + 16 MG 1*60 GÉLULES	0 - 0	39,88	100
0953437	ENTRESTO GRAN.GELUL.A OUVRIR 6 MG + 6 MG 1*60 GÉLULES	0 - 0	20,16	100
C10AA01	simvastatin			
0739911	SIMVASTATIN SANDOZ CPR.PELLIC. 20 MG 1*50 CPR.SS BLIST.	6 - AA	14,34	80
0739924	SIMVASTATIN SANDOZ CPR.PELLIC. 20 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	6 - AA	15,35	80
0739938	SIMVASTATIN SANDOZ CPR.PELLIC. 20 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	6 - AA	10,04	80
0626173	SIMVASTATIN-RATIOPHARM CPR.PELLIC. 10 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	6 - AA	12,15	80
0626108	SIMVASTATIN-RATIOPHARM CPR.PELLIC. 10 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	6 - AA	10,22	80
0626111	SIMVASTATIN-RATIOPHARM CPR.PELLIC. 10 MG 1*50 CPR.SS BLIST.	6 - AA	10,75	80
0626299	SIMVASTATIN-RATIOPHARM CPR.PELLIC. 20 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	6 - AA	15,60	80
0626237	SIMVASTATIN-RATIOPHARM CPR.PELLIC. 20 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	6 - AA	11,15	80
0626241	SIMVASTATIN-RATIOPHARM CPR.PELLIC. 20 MG 1*50 CPR.SS BLIST.	6 - AA	12,36	80
0626416	SIMVASTATIN-RATIOPHARM CPR.PELLIC. 40 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	6 - AA	20,74	80
0626349	SIMVASTATIN-RATIOPHARM CPR.PELLIC. 40 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	6 - AA	12,50	80
0626352	SIMVASTATIN-RATIOPHARM CPR.PELLIC. 40 MG 1*50 CPR.SS BLIST.	6 - AA	14,78	80
0626531	SIMVASTATIN-RATIOPHARM CPR.PELLIC. 80 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	32,66	80
0626478	SIMVASTATIN-RATIOPHARM CPR.PELLIC. 80 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	15,73	80
0626481	SIMVASTATIN-RATIOPHARM CPR.PELLIC. 80 MG 1*50 CPR.SS	0 - 0	20,36	80

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
0820881	BLIST. SIMVASTATINE EG CPR.PELLIC. 20 MG 1*100 CPR.FLACON PEHD	0 - 0	14,48	80
0448846	SIMVASTATINE EG CPR.PELLIC. 20 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	6 - AA	14,48	80
0448751	SIMVASTATINE EG CPR.PELLIC. 20 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	6 - AA	9,33	80
0821164	SIMVASTATINE EG CPR.PELLIC. 40 MG 1*100 CPR.FLACON PEHD	0 - 0	19,82	80
0449034	SIMVASTATINE EG CPR.PELLIC. 40 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	6 - AA	19,82	80
0448944	SIMVASTATINE EG CPR.PELLIC. 40 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	6 - AA	10,85	80
0449021	SIMVASTATINE EG CPR.PELLIC. 40 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	6 - AA	19,63	80
0374336	SIMVASTATINE VIATRIS CPR.PELLIC. 20 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	6 - AA	9,72	80
0374403	SIMVASTATINE VIATRIS CPR.PELLIC. 20 MG 1*84 CPR.SS BLIST.	6 - AA	13,69	80
0374515	SIMVASTATINE VIATRIS CPR.PELLIC. 40 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	6 - AA	11,44	80
0374563	SIMVASTATINE VIATRIS CPR.PELLIC. 40 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	6 - AA	19,20	80
0223152	ZOCOR CPR.PELLIC. 20 MG 1*84 CPR.SS BLIST.	6 - AA	14,03	80
0252879	ZOCOR CPR.PELLIC. 40 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	6 - AA	20,40	80
C10AA03	pravastatin			
0516574	PRAREDUCT-20 CPR. 20 MG 1*28 CPR.	6 - AA	8,76	80
0516588	PRAREDUCT-20 CPR. 20 MG 1*98 CPR.	6 - AA	18,64	80
0516607	PRAREDUCT-40 CPR. 40 MG 1*28 CPR.	6 - AA	17,39	80
0516611	PRAREDUCT-40 CPR. 40 MG 1*98 CPR.	6 - AA	30,98	80
0888096	PRAVASOR CPR.ENROB. 40 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	6 - AA	29,65	80
0413241	PRAVASTATINE EG CPR.PELLIC. 20 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	6 - AA	17,75	80
0413353	PRAVASTATINE EG CPR.PELLIC. 40 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	6 - AA	30,01	80
C10AA05	atorvastatin			
0824457	ATORSTATINEG CPR.PELLIC. 10 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	6 - AA	12,17	80
0824376	ATORSTATINEG CPR.PELLIC. 10 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	6 - AA	8,88	80
0824622	ATORSTATINEG CPR.PELLIC. 20 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	6 - AA	22,96	80
0824555	ATORSTATINEG CPR.PELLIC. 20 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	6 - AA	10,71	80
0824796	ATORSTATINEG CPR.PELLIC. 40 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	6 - AA	22,96	80
0824975	ATORSTATINEG CPR.PELLIC. 80 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	6 - AA	22,92	80
0590456	ATORVASTATIN-RATIOPHARM GMBH CPR.PELLIC. 10 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	6 - AA	12,94	80
0590392	ATORVASTATIN-RATIOPHARM GMBH CPR.PELLIC. 10 MG 1*50 CPR.SS BLIST.	6 - AA	11,09	80
0590618	ATORVASTATIN-RATIOPHARM GMBH CPR.PELLIC. 20 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	6 - AA	15,60	80
0590554	ATORVASTATIN-RATIOPHARM GMBH CPR.PELLIC. 20 MG 1*50 CPR.SS BLIST.	6 - AA	12,36	80
0590778	ATORVASTATIN-RATIOPHARM GMBH CPR.PELLIC. 40 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	6 - AA	21,60	80
0590697	ATORVASTATIN-RATIOPHARM GMBH CPR.PELLIC. 40 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	6 - AA	12,75	80
0590702	ATORVASTATIN-RATIOPHARM GMBH CPR.PELLIC. 40 MG 1*50 CPR.SS BLIST.	6 - AA	15,17	80
0590859	ATORVASTATIN-RATIOPHARM GMBH CPR.PELLIC. 80 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	6 - AA	16,18	80
0590862	ATORVASTATIN-RATIOPHARM GMBH CPR.PELLIC. 80 MG 1*50 CPR.SS BLIST.	6 - AA	21,17	80
0233713	LIPITOR CPR.PELLIC. 10 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	6 - AA	9,38	80
0241925	LIPITOR CPR.PELLIC. 10 MG 1*84 CPR.SS BLIST.	6 - AA	14,03	80
0233731	LIPITOR CPR.PELLIC. 20 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	6 - AA	10,99	80
0241939	LIPITOR CPR.PELLIC. 20 MG 1*84 CPR.SS BLIST.	6 - AA	23,11	80
0241942	LIPITOR CPR.PELLIC. 40 MG 1*84 CPR.SS BLIST.	6 - AA	23,11	80
0312896	LIPITOR CPR.PELLIC. 80 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	6 - AA	23,38	80
0640625	TOTALIP CPR.PELLIC. 10 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	6 - AA	13,00	80
0640561	TOTALIP CPR.PELLIC. 10 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	6 - AA	9,67	80
0640799	TOTALIP CPR.PELLIC. 20 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	6 - AA	23,91	80
0640737	TOTALIP CPR.PELLIC. 20 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	6 - AA	11,53	80
0640964	TOTALIP CPR.PELLIC. 40 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	6 - AA	23,91	80
0641121	TOTALIP CPR.PELLIC. 80 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	6 - AA	23,89	80
C10AA07	rosuvastatin			
0346636	CRESTOR CPR.PELLIC. 10 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	6 - AA	10,77	80
0346717	CRESTOR CPR.PELLIC. 10 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	6 - AA	22,58	80
0346796	CRESTOR CPR.PELLIC. 20 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	6 - AA	10,95	80
0346877	CRESTOR CPR.PELLIC. 20 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	6 - AA	22,86	80
0347048	CRESTOR CPR.PELLIC. 40 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	6 - AA	23,38	80
0477333	CRESTOR CPR.PELLIC. 5 MG 1*90 CPR.SS BLIST.	6 - AA	14,57	80
0819345	ROSUVASTATIN-RATIOPHARM CPR.PELLIC. 10 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	6 - AA	15,03	80
0819301	ROSUVASTATIN-RATIOPHARM CPR.PELLIC. 5 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	12,54	80

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
0819281	ROSUVASTATIN-RATIOPHARM CPR.PELLIC. 5 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	9,49	80
0799354	ROSUVASTATINE EG CPR.PELLIC. 10 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	6 - AA	21,10	80
0802401	ROSUVASTATINE EG CPR.PELLIC. 10 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	6 - AA	10,31	80
0799516	ROSUVASTATINE EG CPR.PELLIC. 20 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	6 - AA	21,43	80
0799449	ROSUVASTATINE EG CPR.PELLIC. 20 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	6 - AA	10,31	80
0799601	ROSUVASTATINE EG CPR.PELLIC. 40 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	6 - AA	21,91	80
0799192	ROSUVASTATINE EG CPR.PELLIC. 5 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	6 - AA	12,68	80
0799131	ROSUVASTATINE EG CPR.PELLIC. 5 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	6 - AA	8,80	80
0727128	ROSUVASTATINE VIATRIS CPR.PELLIC. 10 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	6 - AA	10,65	80
0727193	ROSUVASTATINE VIATRIS CPR.PELLIC. 10 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	6 - AA	21,90	80
0727291	ROSUVASTATINE VIATRIS CPR.PELLIC. 20 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	6 - AA	10,64	80
0727355	ROSUVASTATINE VIATRIS CPR.PELLIC. 20 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	6 - AA	22,23	80
0727521	ROSUVASTATINE VIATRIS CPR.PELLIC. 40 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	6 - AA	10,64	80
0727582	ROSUVASTATINE VIATRIS CPR.PELLIC. 40 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	6 - AA	22,74	80
0727033	ROSUVASTATINE VIATRIS CPR.PELLIC. 5 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	6 - AA	9,17	80
0727095	ROSUVASTATINE VIATRIS CPR.PELLIC. 5 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	6 - AA	13,47	80
C10AB02	bezafibrate			
0268591	CEDUR CPR.PELLIC. 200 MG 1*60 CPR.PELLIC.	0 - 0	11,19	80
0268588	EULITOP CPR. 400 MG 1*30 CPR.	0 - 0	11,20	80
C10AB05	fenofibrate			
0500929	FENOFIBRATE EG GELUL. 200 MG 1*90 GELUL.SS BLIST.	0 - 0	13,29	80
0301097	FENOAL LIDOSE GELUL. 200 MG 1*30 GELUL.SS BLIST.	0 - 0	8,50	80
0301102	FENOAL LIDOSE GELUL. 200 MG 1*98 GELUL.SS BLIST.	0 - 0	13,32	80
0400422	FENOAL LIDOSE GELUL. 267 MG 1*30 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	9,27	80
0400471	FENOAL LIDOSE GELUL. 267 MG 1*90 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	17,43	80
0270622	LIPANTHYL 67 MICRONISED GELUL. 67 MG 1*90 GELULES	0 - 0	11,18	80
0430144	LIPANTHYLNANO CPR.PELLIC. 145 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	11,77	80
0430175	LIPANTHYLNANO CPR.PELLIC. 145 MG 1*90 CPR.SS BLIST.	0 - 0	20,52	80
C10AB08	ciprofibrate			
0055253	HYPERLIPEN-100 GELUL. 100 MG 1*30 GELULES	0 - 0	10,11	80
C10AC01	colestyramine			
0096337	QUESTRAN PDRE SP.BUV. 4 G 1*50 SACHETS	0 - 0	24,51	80
C10AX09	ezetimibe			
0834128	EZETIMIBE EG CPR. 10 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	38,37	80
0782245	EZETIMIBE VIATRIS CPR. 10 MG 1*100 CPR.(FLACON)	0 - 0	40,40	80
0348515	EZETROL CPR. 10 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	39,73	80
0847837	EZGAL CPR.ENROB. 10 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	39,50	80
C10AX13	evolocumab			
0790572	REPATHA SOL.INJ.PEN 140 MG 3*2 STYLOS PRÉREMPLIS 1 ML	2 - 88	1227,86	100
C10AX14	alirocumab			
0790698	PRALUENT SOL.INJ. 150 MG 1*6 STYLOS PRÉR. 1 ML	2 - 88	1397,96	100
0938573	PRALUENT SOL.INJ. 300 MG 1*3 STYLOS PRÉR. 2 ML	2 - 88	1397,96	100
0790622	PRALUENT SOL.INJ. 75 MG 1*6 STYLOS PRÉR. 1 ML	2 - 88	1397,96	100
C10AX15	bempedoic acid			
0904625	NILEMDO CPR.PELLIC. 180 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	2 - 88	69,36	80
0904656	NILEMDO CPR.PELLIC. 180 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	2 - 88	217,26	80
C10AX16	inclisiran			
0931846	LEQVIO SOL.INJ.SRG. 284 MG 1*1 SER.PRÉR(DISP.PROT) 1,5 ML + 1*1 AIG + 1*1 PROTEC	2 - 88	2174,34	100
C10BA02	simvastatin and ezetimibe			
0841431	EZETIMIBE/SIMVASTATINE EG CPR. 10 MG / 20 MG 1*100 CPR.(FLACON)	0 - 0	39,27	80
0841427	EZETIMIBE/SIMVASTATINE EG CPR. 10 MG / 20 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	39,41	80
0841489	EZETIMIBE/SIMVASTATINE EG CPR. 10 MG / 40 MG 1*100 CPR.(FLACON)	0 - 0	39,27	80
0841475	EZETIMIBE/SIMVASTATINE EG CPR. 10 MG / 40 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	39,41	80
0841539	EZETIMIBE/SIMVASTATINE EG CPR. 10 MG / 80 MG 1*100 CPR.(FLACON)	0 - 0	54,78	80
0841525	EZETIMIBE/SIMVASTATINE EG CPR. 10 MG / 80 MG 1*100	0 - 0	54,93	80

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
0794585	CPR.SS BLIST. EZETIMIBE/SIMVASTATINE VIATRIS CPR. 10 MG / 20 MG 1*98	0 - 0	39,73	80
0794733	CPR.SS BLIST. EZETIMIBE/SIMVASTATINE VIATRIS CPR. 10 MG / 40 MG 1*98	0 - 0	39,73	80
0794831	CPR.SS BLIST. EZETIMIBE/SIMVASTATINE VIATRIS CPR. 10 MG / 80 MG 1*98	0 - 0	54,99	80
0390035	INEGY CPR. 10 MG + 20 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	39,73	80
0390195	INEGY CPR. 10 MG + 40 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	39,73	80
0390343	INEGY CPR. 10 MG + 80 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	54,99	80
C10BA05	atorvastatin and ezetimibe			
0780559	ATOZET CPR.PELLIC. 10 MG / 10 MG 1*90 CPR.SS BLIST.	0 - 0	43,70	80
0780626	ATOZET CPR.PELLIC. 10 MG / 20 MG 1*90 CPR.SS BLIST.	0 - 0	53,13	80
0780691	ATOZET CPR.PELLIC. 10 MG / 40 MG 1*90 CPR.SS BLIST.	0 - 0	53,13	80
0780755	ATOZET CPR.PELLIC. 10 MG / 80 MG 1*90 CPR.SS BLIST.	0 - 0	53,13	80
C10BA06	rosuvastatin and ezetimibe			
0931569	CHOLECOMB GELUL. 10 MG + 10 MG 1*30 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	25,82	80
0931619	CHOLECOMB GELUL. 10 MG + 10 MG 1*90 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	53,13	80
0931667	CHOLECOMB GELUL. 20 MG + 10 MG 1*30 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	26,03	80
0931703	CHOLECOMB GELUL. 20 MG + 10 MG 1*90 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	53,13	80
0872468	MYROSOR CPR.PELLIC. 10 MG / 10 MG 3*10 CPR.SS BLIST.	0 - 0	25,82	80
0872485	MYROSOR CPR.PELLIC. 10 MG / 10 MG 9*10 CPR.SS BLIST.	0 - 0	53,13	80
0872504	MYROSOR CPR.PELLIC. 20 MG / 10 MG 3*10 CPR.SS BLIST.	0 - 0	26,03	80
0872521	MYROSOR CPR.PELLIC. 20 MG / 10 MG 9*10 CPR.SS BLIST.	0 - 0	53,13	80
C10BA10	bempedoic acid and ezetimibe			
0904723	NUSTENDI CPR.PELLIC. 180 MG + 10 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	2 - 88	74,76	80
0904754	NUSTENDI CPR.PELLIC. 180 MG + 10 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	2 - 88	235,30	80
C10BX	Lipid modifying agents in combination with other drugs			
0805371	LIPERTANCE 10MG/5MG/5MG CPR.PELLIC. 1*30 CPR.(FLACON)	0 - 0	17,16	100
0805384	LIPERTANCE 10MG/5MG/5MG CPR.PELLIC. 3*30 CPR.(FLACON)	0 - 0	38,46	100
0805465	LIPERTANCE 20MG/10MG/10MG CPR.PELLIC. 1*30 CPR.(FLACON)	0 - 0	29,91	100
0805479	LIPERTANCE 20MG/10MG/10MG CPR.PELLIC. 3*30 CPR.(FLACON)	0 - 0	74,77	100
0805434	LIPERTANCE 20MG/10MG/5MG CPR.PELLIC. 1*30 CPR.(FLACON)	0 - 0	26,87	100
0805448	LIPERTANCE 20MG/10MG/5MG CPR.PELLIC. 3*30 CPR.(FLACON)	0 - 0	63,70	100
0805403	LIPERTANCE 20MG/5MG/5MG CPR.PELLIC. 1*30 CPR.(FLACON)	0 - 0	21,33	100
0805417	LIPERTANCE 20MG/5MG/5MG CPR.PELLIC. 3*30 CPR.(FLACON)	0 - 0	47,97	100
0805496	LIPERTANCE 40MG/10MG/10MG CPR.PELLIC. 1*30 CPR.(FLACON)	0 - 0	30,14	100
0805501	LIPERTANCE 40MG/10MG/10MG CPR.PELLIC. 3*30 CPR.(FLACON)	0 - 0	75,44	100
D01AA01	nystatin			
0017915	CANDIO HERMAL CR. 10 MIOUI / 100 G 1*1 CR. 20 G	0 - 0	6,16	80
D01AC01	clotrimazole			
0152517	FUNGIZID-RATIOPHARM SOL.PULV.CUT. 10 MG / 1 ML 1*1 SPRAY 40 ML	0 - 0	6,86	80
D01AC02	miconazole			
0347911	DAKTARIN 2% PDRE PULV.CUT 20 MG / 1 G 1*1 FLACON PRESSURISÉ 8 G	0 - 0	10,19	80
0027620	DAKTARIN CR. 20 MG / 1 G 1*1 TUBE 30 G	0 - 0	8,11	80
0027651	DAKTARIN PDRE.APP.CUT. 20 MG / 1 G 1*1 BOÎTE POUDREUSE 20 G	0 - 0	6,18	80
0027679	DAKTARIN SOL.APP.CUT 20 MG / 1 ML 1*1 FLACON 30 ML	0 - 0	7,83	80
D01AC05	isoconazole			
0119350	TRAVOGEN CR. 1 PC 1*1 TUBE 20 G	0 - 0	7,43	80
D01AC09	sulconazole			
0043431	MYK-1 CR. 1 PC 1*1 TUBE 30 G	0 - 0	11,86	80
0180122	MYK-1 SOL.APP.CUT 1 PC / 1 G 1*1 FLACON 20 ML	0 - 0	9,62	80
D01AC20	imidazoles/triazoles in combination with corticosteroids			
0027598	DAKTACORT CR. 20 MG + 10 MG 1*1 TUBE ALU 30 G	0 - 0	8,76	80
D01AC52	miconazole, combinations			
0177631	DAKTOZIN POMM. 0,25 PC 1*1 TUBE 90 G	0 - 0	9,01	80

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
D01AE14	ciclopirox			
0154381	MYCOSTER CR. 1 PC 1*1 TUBE 30 G	0 - 0	2,74	80
0214346	MYCOSTER SOL.FILM.APP.LOC. 8 PC 1*1 FLACON AVEC PINCEAU 3 ML	0 - 0	6,70	80
D01AE15	terbinafine			
0174237	LAMISIL CR. 1 PC 1*1 TUBE 15 G	0 - 0	10,16	80
0908266	LAMISIL DERMGEL GEL 1 % M/M 1*1 TUBE ALU 15 G	0 - 0	10,62	80
D01AE16	amorolfine			
0205087	LOCERYL VERNIS ONGLES MED 5 PC 1*1 FL.VERNIS 5 ML	0 - 0	41,89	80
D01BA02	terbinafine			
0174156	LAMISIL-250 CPR. 250 MG 1*14 CPR.SEC.	0 - 0	19,68	80
0705487	LAMISIL-250 CPR. 250 MG 1*56 CPR.SEC.	0 - 0	38,41	80
0400503	MYCONORMIN-250 CPR. 250 MG 1*14 CPR.SEC.SS BLIST.	0 - 0	20,03	80
0400517	MYCONORMIN-250 CPR. 250 MG 1*28 CPR.SEC.SS BLIST.	0 - 0	30,52	80
0409378	MYCONORMIN-250 CPR. 250 MG 1*42 CPR.SEC.SS BLIST.	0 - 0	40,99	80
D02AB	Zinc products			
0257097	INOTYOL POMM. 1*1 TUBE 90 G	0 - 0	11,61	80
D03BA52	collagenase, combinations			
0283391	IRUXOL MONO POMM. 1*1 TUBE 30 G	0 - 0	28,16	80
D04AA13	dimetindene			
0151179	FENISTIL GEL 1 MG / 1 G 1*1 TUBE 20 G	0 - 0	5,60	40
0151182	FENISTIL GEL 1 MG / 1 G 1*1 TUBE 50 G	0 - 0	13,66	40
D04AA15	bamipine			
0394387	SOVENTOL GEL 2 PC 1*20 G	0 - 0	6,68	40
0394391	SOVENTOL GEL 2 PC 1*50 G	0 - 0	13,82	40
D04AB01	lidocaine			
0130442	XYLOCAINE GEL URETRAL 2 PC 1*1 TUBE 30 ML	0 - 0	7,51	80
0130487	XYLOCAINE POMM. 5 PC 1*1 TUBE 35 G	0 - 0	6,78	80
0130568	XYLOCAINE SOL.PULV.BUCC. 10 PC 1*1 FLACON PULVÉRISATEUR 50 ML	0 - 0	23,70	80
D05AX04	tacalcitol			
0428017	CURATODERM EM. 4 MCG / 1 G 1*1 EM. 20 ML	0 - 0	28,23	80
0428034	CURATODERM EM. 4 MCG / 1 G 1*1 EM. 50 ML	0 - 0	55,69	80
D05AX52	calcipotriol, combinations			
0951236	CLOSALIS GEL 50 MCG / 1 G + 0,5 MG / 1 G 1*1 TUBE 60 G	0 - 0	15,26	80
0950581	CLOSALIS POMM. 50 MCG / 1 G + 0,5 MG / 1 G 1*1 TUBE 60 G	0 - 0	14,47	80
0501117	DOVOBET GEL 50 MCG / 1 G + 0,5 MG / 1 G 1*1 FLACON 60 G	0 - 0	24,33	80
0313375	DOVOBET POMM. 1*1 TUBE 60 G	0 - 0	24,33	80
0833649	ENSTILUM MOUSSE APP.CUT. 50 MCG / 1 G + 0,5 MG / 1 G 1*1 FLACON 60 G	0 - 0	37,75	80
0500803	XAMIOL GEL 50 MCG / 1 G + 0,5 MG / 1 G 1*1 FL. 60 G	0 - 0	24,33	80
D05BB02	acitretin			
0147999	NEOTIGASON GELUL. 10 MG 1*30 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	27,18	80
0148013	NEOTIGASON GELUL. 25 MG 1*30 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	46,90	80
D06AX01	fusidic acid			
0656527	AFFUSINE CR. 20 MG / 1 G 1*1 TUBE 15 G	0 - 0	8,01	80
0154248	FUCIDIN CR. 2 PC 1*1 TUBE 15 G	0 - 0	8,50	80
0278231	FUCIDIN CR. 2 PC 1*1 TUBE 30 G	0 - 0	15,31	80
0144692	FUCIDIN POMM. 20 MG / 1 G 1*1 POMM. 15 G	0 - 0	8,50	80
0281657	FUCIDIN POMM. 20 MG / 1 G 1*1 POMM. 30 G	0 - 0	15,31	80
D06AX08	tyrothricin			
0281559	TYROSUR WUNDHEILGEL GEL 1*1 TUBE 5 G	0 - 0	6,49	80
0122079	TYROSUR WUNDHEILPUDER PDRE PULV.CUT 0,1 G / 100 G 1*1 PDRE 5 G	0 - 0	6,49	80
D06AX09	mupirocin			
0485139	BACTROBAN POMM. 2 PC 1*1 TUBE 15 G	0 - 0	9,16	80
D06BA01	silver sulfadiazine			
0045002	FLAMMAZINE CR. 1 G / 100 G 1*1 TUBE 50 G	0 - 0	14,24	80
D06BB10	imiquimod			
0256749	ALDARA CR. 5 PC 1*12 SACHETS 250 MG	0 - 0	61,53	80
D06BB12	sinecatechins			
0673271	VEREGEN POMM. 1*1 TUBE 15 G	0 - 0	48,78	80
D06BX01	metronidazole			
0247039	ROZEX CR. 0,75 PC 1*1 TUBE 30 G	0 - 0	13,55	80

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
D06BX03	tirbanibulin			
0943573	KLISYRI POMM. 10 MG / 1 G 1*5 SACHETS 250 MG	6 - BU	61,71	80
D07AB02	hydrocortisone butyrate			
0212131	LOCOID CRELO EMUL.APP.CUT. 0,1 PC 1*1 FLACON 100 G	0 - 0	9,48	80
0067030	LOCOID LIPOCREME CR. 0,1 PC 1*1 TUBE 30 G	0 - 0	6,49	80
D07AB07	fluprednidene			
0028547	DECODERM CR. 1 MG / 1 G 1*1 CR. 20 G	0 - 0	12,76	80
0028550	DECODERM CR. 1 MG / 1 G 1*1 CR. 50 G	0 - 0	16,83	80
0028564	DECODERM POMM. 0,5 MG / 1 G 1*1 POMM. 20 G	0 - 0	12,76	80
D07AB09	triamcinolone			
0028984	DELPHI CR. 0,1 PC 1*1 CR. 30 G	0 - 0	11,24	80
D07AC01	betamethasone			
0012936	BETNELAN-V POMM. 0,1 PC 1*1 TUBE 30 G	0 - 0	7,74	80
0012919	BETNELAN-V SOL.APP.CUT 0,1 G / 100 G 1*1 FL. 30 ML	0 - 0	7,74	80
0033418	DIPROSONE CR. 0,5 MG / 1 G 1*1 TUBE 30 G	0 - 0	8,62	80
0033435	DIPROSONE POMM. 0,5 MG / 1 G 1*1 TUBE 30 G	0 - 0	8,62	80
0033421	DIPROSONE SOL.APP.CUT 0,5 MG / 1 G 1*1 FLACON 30 ML	0 - 0	8,62	80
D07AC11	amcinonide			
0004299	AMICLA CR. 0,1 PC 1*1 TUBE 30 G	0 - 0	7,40	80
D07AC13	mometasone			
0182872	ELOCOM CR. 1 MG / 1 G 1*1 TUBE 20 G	0 - 0	8,35	80
0182886	ELOCOM POMM. 1 MG / 1 G 1*1 TUBE 20 G	0 - 0	8,35	80
D07AD01	clobetasol			
0426186	CLARELUX MOUSSE APP.CUT. 0,5 MG / 1 G 1*1 FLACON 100 G	0 - 0	11,27	80
0457599	CLOBEX SHAMPOING 0,5 MG / 1 G 1*1 FL. 125 ML	0 - 0	14,01	80
0030268	DERMOVATE CR. 0,5 MG / 1 G 1*1 TUBE ALU. 30 G	0 - 0	7,58	80
0030299	DERMOVATE POMM. 0,5 MG / 1 G 1*1 TUBE ALU. 30 G	0 - 0	7,58	80
0030271	DERMOVATE SOL.APP.CUT 0,5 MG / 1 G 1*1 FLACON HDPE 30 ML	0 - 0	7,58	80
D07CA01	hydrocortisone and antibiotics			
0253666	FUCIDIN HYDROCORTISONE CR. 20 MG / 1 G + 10 MG / 1 G 1*1 TUBE 15 G	0 - 0	8,55	80
0180671	TERRA CORTRIL POMM. 1*1 TUBE 15 G	0 - 0	10,46	80
D07CB02	fluprednidene and antibiotics			
0028600	DECODERM COMP. CR. 1*1 CR. 20 G	0 - 0	22,31	80
0028614	DECODERM COMP. CR. 1*1 CR. 50 G	0 - 0	40,29	80
0028631	DECODERM COMP. POMM. 1*1 POMM. 20 G	0 - 0	22,31	80
0028645	DECODERM COMP. POMM. 1*1 POMM. 50 G	0 - 0	40,29	80
D07XB03	fluprednidene			
0192137	DECODERM TRI CR. 1*50 G	0 - 0	35,67	80
D07XC01	betamethasone			
0033404	DIPROSALIC POMM. 0,5 MG / 1 G + 30 MG / 1 G 1*1 TUBE 30 G	0 - 0	7,83	80
0033399	DIPROSALIC SOL.APP.CUT 0,5 MG / 1 G + 20 MG / 1 G 1*1 FLACON 30 ML	0 - 0	7,83	80
0067898	LOTRIDERM CR. 0,5 MG / 1 G + 10 MG / 1 G 1*1 TUBE 30 G	0 - 0	9,41	80
D08AC02	chlorhexidine			
0212159	HIBIDIL SOL.APP.CUT 50 MG / 100 ML 10*1 SOL.UD. 15 ML	0 - 0	6,75	80
0212193	HIBIDIL SOL.APP.CUT 50 MG / 100 ML 8*1 SOL.UD. 50 ML	0 - 0	16,20	80
0053729	HIBISCRUB SOL.APP.CUT 4 PC 1*1 FLACON 250 ML	0 - 0	5,84	80
0139286	SEPTREAL SOL.APP.CUT 0,5 PC 1*1 FLACON 250 ML	0 - 0	2,60	80
D08AC04	hexamidine			
0053598	HEXOMEDINE TRANSDERMIQUE SOL.APP.CUT 1,5 MG / 1 ML 1*1 FLACON 45 ML	0 - 0	5,60	80
D08AC52	chlorhexidine, combinations			
0182211	CETAVLEX CR. 1 MG / 1 G + 5 MG / 1 G 1*1 TUBE 60 G	0 - 0	6,36	80
0027164	CYTEAL SOL.APP.CUT 1*1 FLACON 250 ML	0 - 0	2,68	80
0027178	CYTEAL SOL.APP.CUT 1*1 FLACON 500 ML	0 - 0	10,48	80
D08AG02	povidone-iodine			
0014944	BRAUNODERM SOL.APP.CUT 1 G / 100 G + 50 G / 100 G 1*1 FLACON 1000 ML	0 - 0	9,25	80
0014992	BRAUNOL SOL.APP.CUT 7,5 G / 100 G 1*1 FLACON HDPE 1000 ML	0 - 0	12,39	80
0014989	BRAUNOL SOL.APP.CUT 7,5 G / 100 G 1*1 FLACON HDPE 250 ML	0 - 0	9,11	80
0186594	BRAUNOL SOL.APP.CUT 7,5 G / 100 G 1*1 FLACON HDPE 30 ML	0 - 0	2,88	80
0015115	BRAUNOVIDON POMM. 10 G / 100 G 1*1 TUBE 100 G	0 - 0	8,46	80

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
0015101	BRAUNOVIDON POMM. 10 G / 100 G 1*1 TUBE 20 G	0 - 0	3,29	80
0194727	ISO-BETADINE DERMIQUE SOL.APP.CUT 100 MG / 1 ML 1*1 FLACON 125 ML	0 - 0	6,41	80
0404466	ISO-BETADINE DERMIQUE SOL.APP.CUT 100 MG / 1 ML 1*10 FLACON U.D. 5 ML	0 - 0	6,79	80
0269943	ISO-BETADINE GEL GEL 10 PC 1*1 TUBE 100 G	0 - 0	10,48	80
0389437	ISO-BETADINE SAVON GERMICIDE SOL.APP.CUT 7,5 PC 1*1 FLACON 125 ML	0 - 0	8,36	80
0059025	ISO-BETADINE SAVON GERMICIDE SOL.APP.CUT 7,5 PC 1*1 FLACON 500 ML	0 - 0	11,75	80
0393636	ISO-BETADINE SOLUTION HYDROALCOOLIQUE SOL.APP.CUT 50 MG / 1 ML 1*1 FLACON 125 ML	0 - 0	7,30	80
0059090	ISO-BETADINE TULLE COMPR. IMPREGNEE 10 PC 1*10 COMPR. 10 /10	0 - 0	14,12	80
0241746	ISO-BETADINE UNIWASH SOL.APP.CUT 7,5 PC 1*10 FL.U.D. 10 ML	0 - 0	9,31	80
D08AX07	sodium hypochlorite			
0181276	DAKIN COOPER STABILISE SOL.APP.CUT 0,5 G / 100 ML 1*1 FLACON 250 ML	0 - 0	6,71	80
D10AD03	adapalene			
0380459	DIFFERIN CR. 0,1 PC 1*1 TUBE 60 G	0 - 0	23,32	80
0380462	DIFFERIN GEL 0,1 PC 1*1 TUBE 60 G	0 - 0	23,32	80
D10AD51	tretinoin, combinations			
0181486	CARBAMID-VAS CR. 1*1 CR. 30 G	0 - 0	15,45	80
D10AD53	adapalene, combinations			
0840741	EPIDUO FORTE GEL 1*1 FLACON-POMPE 30 G	0 - 0	28,38	80
0840769	EPIDUO FORTE GEL 1*1 FLACON-POMPE 60 G	0 - 0	42,35	80
0740679	EPIDUO GEL 0,1 PC + 2,5 PC 1*1 POMPE 30 G	0 - 0	26,94	80
0740696	EPIDUO GEL 0,1 PC + 2,5 PC 1*1 POMPE 60 G	0 - 0	38,82	80
D10AE01	benzoyl peroxide			
0001980	AKNEROXID GEL 100 MG / 1 G 1*1 GEL 50 G	0 - 0	7,57	80
0001994	AKNEROXID GEL 50 MG / 1 G 1*1 GEL 50 G	0 - 0	6,75	80
0183107	BENZAC-10 GEL 100 MG / 1 ML 1*1 GEL 40 G	0 - 0	9,24	80
0183111	BENZAC-5 GEL 50 MG / 1 ML 1*1 TUBE 40 G	0 - 0	8,68	80
D10AE51	benzoyl peroxide, combinations			
0269277	ACNEPLUS CR. 20 MG / 1 G + 50 MG / 1 G 1*1 TUBE 30 G	0 - 0	8,65	80
D10AF02	erythromycin			
0146473	AKNEMYCIN POMM. 2 PC 1*1 TUBE ALU. 25 G	0 - 0	12,70	80
0001977	AKNEMYCIN SOL.APP.CUT 2 PC 1*1 FLACON VERRE 25 ML	0 - 0	12,70	80
0259107	ERYTHROMYCINE-BAILLEUL SOL.APP.CUT 4 PC 1*1 FLACON 100 ML	0 - 0	4,06	80
D10AF51	clindamycin, combinations			
0713783	TRECLINAX GEL 10 MG / 1 G + 0,25 MG / 1 G 1*1 TUBE 30 G	0 - 0	28,39	80
0713797	TRECLINAX GEL 10 MG / 1 G + 0,25 MG / 1 G 1*1 TUBE 60 G	0 - 0	39,47	80
D10AF52	erythromycin, combinations			
0131128	ZINERYT PSV.SOL.CU 40 MG / 1 ML + 12 MG / 1 ML 1*1 FLACON SOLVANT 30 ML + 1*1 FLACON POUDRE	0 - 0	18,87	80
D10AX03	azelaic acid			
0163071	SKINOREN CR. 20 PC 1*1 TUBE 30 G	0 - 0	15,69	80
D10BA01	isotretinoin			
0945323	ISOTIORGA CAPS.MOL. 20 MG 1*30 CAPSULES	0 - 0	21,50	80
0945341	ISOTIORGA CAPS.MOL. 20 MG 1*60 CAPSULES	0 - 0	34,95	80
0945354	ISOTIORGA CAPS.MOL. 20 MG 1*100 CAPSULES	0 - 0	53,26	80
0100393	ROACCUTANE CAPS.MOL. 10 MG 1*30 CAPS.SS BLIST.	0 - 0	14,35	80
0100409	ROACCUTANE CAPS.MOL. 20 MG 1*30 CAPS.SS BLIST.	0 - 0	21,50	80
D11AF	Wart and anti-corn preparations			
0444221	VERRUMAL SOL. 1*1 SOL. 14 ML	0 - 0	18,70	80
D11AH01	tacrolimus			
0317018	PROTOPIC POMM. 0,03 PC 1*1 TUBE 60 G	6 - AS	30,43	80
0317035	PROTOPIC POMM. 0,1 PC 1*1 TUBE 60 G	6 - AS	33,06	80
0864922	TAKROZEM POMM. 1 % M/M 1*1 TUBE 30 G	6 - AS	21,58	80
0864936	TAKROZEM POMM. 1 % M/M 1*1 TUBE 60 G	6 - AS	33,06	80
D11AH02	pimecrolimus			
0334439	ELIDEL CR. 1 PC 1*1 CR. 15 G	6 - AS	30,46	80
0334442	ELIDEL CR. 1 PC 1*1 CR. 30 G	6 - AS	42,58	80
D11AH05	dupilumab			
0877867	DUPIXENT SOL.INJ. 200 MG 1*2 SER.PRÉREMPLIES 1,14 ML	6 - AS	1142,39	100

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
0938011	DUPIXENT SOL.INJ. 200 MG 1*2 STYLOS PRÉR.CARRÉ 1,14 ML	6 - AS	1142,39	100
0877921	DUPIXENT SOL.INJ. 200 MG 1*6 STYLOS PRÉREMPLIS 1,14 ML	6 - AS	3754,09	100
0877884	DUPIXENT SOL.INJ. 200 MG 3*2 SER.PRÉREMPLIES 1,14 ML	6 - AS	3406,10	100
0938024	DUPIXENT SOL.INJ. 200 MG 3*2 STYLOS PRÉR.CARRÉ 1,14 ML	6 - AS	3406,10	100
0851535	DUPIXENT SOL.INJ. 300 MG 1*2 SER.PRÉR.(DISP.PROT) 2 ML	6 - AS	1142,39	100
0938038	DUPIXENT SOL.INJ. 300 MG 1*2 STYLOS PRÉR.CARRÉ 2 ML	6 - AS	1142,39	100
0907841	DUPIXENT SOL.INJ. 300 MG 1*6 STYLOS PRÉR. 2 ML	6 - AS	3754,09	100
0851552	DUPIXENT SOL.INJ. 300 MG 3*2 SER.PRÉR.(DISP.PROT) 2 ML	6 - AS	3406,10	100
0938041	DUPIXENT SOL.INJ. 300 MG 3*2 STYLOS PRÉR.CARRÉ 2 ML	6 - AS	3406,10	100
D11AH07	tralokinumab			
0951741	ADTRALZA SOL.INJ.PEN 300 MG 1*2 STYLOS PRÉREMPLIS 2 ML	6 - AS	1142,39	100
0913994	ADTRALZA SOL.INJ.SRG. 150 MG 2*2 SER.PRÉR. 1 ML	6 - AS	1142,39	100
D11AH08	abrocitinib			
0923813	CIBINQO CPR.PELLIC. 100 MG 1*91 CPR. SS BLIST.	6 - AS	3742,51	100
0923861	CIBINQO CPR.PELLIC. 200 MG 1*91 CPR. SS BLIST.	6 - AS	3742,51	100
0923746	CIBINQO CPR.PELLIC. 50 MG 1*91 CPR. SS BLIST.	6 - AS	3742,51	100
D11AH09	ruxolitinib			
0948423	OPZELURA CR. 15 MG / 1 G 1*1 TUBE(ALU) 100 G	6 - BS	830,50	80
D11AX22	ivermectin			
0787188	SOOLANTRA CR. 10 MG / 1 G 1*1 TUBE 60 G	0 - 0	48,02	80
0787161	SOOLANTRA CR. 10 MG / 1 G 1*1 TUBE 30 G	0 - 0	31,54	80
G01AA10	clindamycin			
0203289	DALACIN VAGINAL CR. 2 PC 1*1 TUBE 40 G	0 - 0	25,23	80
0917945	YENLIP OVULE 100 MG 1*3 OVULES	0 - 0	24,05	80
G01AC05	dequalinium			
0603327	FLUOMIZIN CPR.VAGIN. 10 MG 1*6 CPR.	0 - 0	12,16	80
G01AF01	metronidazole			
0044926	FLAGYL OVULE 500 MG 1*10 OVULES	0 - 0	7,05	80
G01AF02	clotrimazole			
0146294	FUNGIZID-RATIOPHARM CR. 1 PC 1*1 CR. 20 G	0 - 0	5,16	80
0146313	FUNGIZID-RATIOPHARM CR. 1 PC 1*1 CR. 50 G	0 - 0	9,93	80
0217155	FUNGIZID-RATIOPHARM VAGINALCREME CR. 1 PC 1*1 CR. 35 G + 1*1 APPLIC.	0 - 0	11,71	80
G01AF04	miconazole			
0051237	GYNO-DAKTARIN CR.VAGIN. 20 MG / 1 G 1*1 TUBE ALU 78 G + 1*16 APPLICATEURS À JETER	0 - 0	11,54	80
G01AF12	fenticonazole			
0431091	GYNOXIN CR.VAGIN. 2 PC 1*1 TUBE 35 G	0 - 0	8,65	80
0431088	GYNOXIN OVULE 200 MG 1*3 OVULES	0 - 0	8,50	80
0431074	GYNOXIN OVULE 600 MG 1*1 OVULE	0 - 0	8,52	80
G01AX11	povidone-iodine			
0391953	ISO-BETADINE GYNÉCOLOGIE SOL.VAGIN. 10 PC 1*1 FL.PLAST. 500 ML	0 - 0	12,40	80
0217012	ISO-BETADINE UNIGYN SOL.VAGIN. 10 PC 5*1 FLACONS 10 ML + 1*5 FLACONS+5 CANULES 140 ML	0 - 0	13,03	80
G02AB01	methylethylergometrine			
0071677	METHERGIN SOL.INJ. 0,2 MG / 1 ML 1*5 AMPOULE 1 ML	0 - 0	7,08	80
G02CB01	bromocriptine			
0086392	PRAVIDEL CPR. 2,5 MG 1*10 CPR.SS BLIST.	0 - 0	14,13	80
0086411	PRAVIDEL CPR. 2,5 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	54,83	100
0086408	PRAVIDEL CPR. 2,5 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	23,53	80
G02CB03	cabergoline			
0191319	DOSTINEX CPR. 0,5 MG 1*2 CPR.	0 - 0	28,67	80
0235766	SOSTILAR CPR. 0,5 MG 1*8 CPR.	0 - 0	33,67	80
G02CX06	fezolinetant			
0957016	VEOZA CPR.PELLIC. 45 MG 28*1 CPR.SS BLIST.	6 - CL	62,69	80
G03BA03	testosterone			
0824202	ANDROGEL GEL 16,2 MG / 1 G 1*1 RÉCIPIENT MULTIDOSE	0 - 0	58,11	80
0689805	NEBIDO SOL.INJ. 1000 MG / 4 ML 1*1 FLACON 4 ML	0 - 0	112,91	80
0482428	SUSTANON SOL.INJ. 250 MG 1*1 AMPOULE 1 ML	0 - 0	11,03	80
0858729	TESTARZON GEL TRANSDERM. 20 MG / 1 G 1*1 RÉCIPIENT MULTIDOSE	0 - 0	49,71	80
G03CA03	estradiol			
0226168	DERMESTRIL-100 DISP.TRANSDERM. 8 MG 1*8	0 - 0	16,83	80

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
0350321	DISP.TRANSDERM. DERMESTRIL-25 DISP.TRANSDERM. 2 MG 1*26	0 - 0	22,30	80
0350334	DISP.TRANSDERM. DERMESTRIL-50 DISP.TRANSDERM. 4 MG 1*26	0 - 0	28,70	80
0269071	DISP.TRANSDERM. DERMESTRIL-SEPTEM 25MCG/24 HEURES DISP.TRANSDERM. 2,5 MG 1*12 DISP.TRANSDERM.	0 - 0	18,91	80
0176438	ESTROFEM CPR. 2 MG 3*28 CPR.	0 - 0	26,77	80
0238575	ESTROFEM CPR.PELLIC. 1 MG 3*28 CPR.	0 - 0	26,77	80
0805319	LENZETTO SOL.PULV.TRANSDERM. 1,53 MCG / 1 DOSE 1*1 FLACON (VERRE)	0 - 0	13,00	80
0081513	OESTROGEL 0,06% GEL 60 MG / 100 G 1*1 TUBE 80 G	0 - 0	3,29	80
0908414	OESTROGEL GEL TRANSDERM. 0,75 MG / 1 DOSE 1*1 FLACON DOSEUR 80 G	0 - 0	10,70	80
0908428	OESTROGEL GEL TRANSDERM. 0,75 MG / 1 DOSE 1*2 FLACONS DOSEURS 100 G	0 - 0	11,86	80
0908445	OESTROGEL GEL TRANSDERM. 0,75 MG / 1 DOSE 1*3 FLACONS DOSEURS 80 G	0 - 0	21,33	80
0328462	PROGYNOVA CPR.ENROB. 1 MG 3*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	9,14	80
0328476	PROGYNOVA CPR.ENROB. 2 MG 3*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	10,06	80
0539341	SYSTEM TTS SYS.TRANSDERM. 3,2 MG 1*24 EMBLATES	0 - 0	32,60	80
0589973	VAGIFEM CPR.VAGIN. 10 MCG 1*18 CPR.+APPLIC.	0 - 0	23,21	80
0183754	ZUMENON CPR.PELLIC. 2 MG 3*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	25,61	80
G03CA04	estriol			
0000076	AACIFEMINE CPR. 2 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	9,18	80
0000109	AACIFEMINE CR. 1 MG / 1 G 1*1 TUBE 15 G	0 - 0	10,26	80
0000112	AACIFEMINE OVULE 0,5 MG / 1 G 1*15 OVULES	0 - 0	6,41	80
0893809	OEKOLP OVULE 0,03 MG 1*24 OVULES	0 - 0	20,62	80
G03CC06	estriol			
0235539	GYNOFLOR CPR. 1*12 CPR.	0 - 0	17,35	80
G03DA04	progesterone			
0846454	AMELGEN OVULE 400 MG 1*15 OVULES	0 - 0	25,26	80
0883641	AMELGEN OVULE 400 MG 1*45 OVULES	0 - 0	46,74	80
0876498	PROGEBEL CAPS.MOL. 100 MG 1*90 CAPS.SS BLIST.	0 - 0	14,00	80
0876517	PROGEBEL CAPS.MOL. 200 MG 1*45 CAPS.SS BLIST.	0 - 0	14,00	80
0876521	PROGEBEL CAPS.MOL. 200 MG 1*90 CAPS.SS BLIST.	0 - 0	21,92	80
0094251	PROGESTOGEL GEL 10 MG / 1 G 1*1 TUBE 80 G	0 - 0	8,85	80
0123966	UTROGESTAN CAPS.MOL. 100 MG 1*30 CPS SS BLIST.	0 - 0	9,53	80
0123983	UTROGESTAN CAPS.MOL. 100 MG 1*90 CPS SS BLIST.	0 - 0	22,56	80
0461879	UTROGESTAN CAPS.MOL. 200 MG 1*45 CPS SS BLIST.	0 - 0	22,56	80
G03DB01	dydrogesterone			
0171624	DUPHASTON CPR. 10 MG 1*42 CPR.SS BLIST.	0 - 0	16,35	80
G03DB04	nomegestrol			
0309999	LUTENYL CPR. 5 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	12,68	80
0525279	LUTENYL CPR. 5 MG 1*90 CPR.SS BLIST.	0 - 0	22,54	80
0497966	NOGEST CPR. 5 MG 9*10 CPR.SS BLIST.	0 - 0	18,88	80
G03DB08	dienogest			
0890418	DIMETRUM CPR. 2 MG 1*168 CPR. SS BLIST.	0 - 0	67,59	80
0890404	DIMETRUM CPR. 2 MG 1*84 CPR. SS BLIST.	0 - 0	38,75	80
0554771	VISANNETTE CPR. 2 MG 6*14 CPR.SS BLIST.	0 - 0	130,42	80
G03DC03	lynestrenol			
0083289	ORGAMETRIL CPR. 5 MG 1*30 CPR.	0 - 0	7,89	80
G03FA01	norethisterone and estrogen			
0252543	ACTIVEVELLE CPR.PELLIC. 1 MG + 0,5 MG 3*28 CPR.	0 - 0	47,10	80
0200533	KLIOGEST CPR.PELLIC. 2 MG + 1 MG 3*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	41,02	80
G03FA04	progesterone and estrogen			
0911938	BIJUVA CAPS.MOL. 1 MG + 100 MG 1*84 CAPSULES	0 - 0	40,19	80
G03FA14	dydrogesterone and estrogen			
0293062	FEMOSTON CONTI CPR.PELLIC. 1 MG + 5 MG 3*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	44,08	80
0569967	FEMOSTON LOW CPR.PELLIC. 0,5 MG + 2,5 MG 3*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	44,08	80
G03FA15	dienogest and estrogen			
0848249	LACLIMELLA CPR. 1 MG / 2 MG 3*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	39,84	80
0853994	LACLIMELLA CPR. 1 MG / 2 MG 6*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	69,77	80
G03FB05	norethisterone and estrogen			
0255805	TRISEQUENS CPR. 2 MG 3*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	16,56	80
G03FB08	dydrogesterone and estrogen			

Número national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
0305471	FEMOSTON 1/10 CPR.PELLIC. 1 MG + 10 MG 3*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	32,75	80
0229921	FEMOSTON 2/10 CPR.PELLIC. 2 MG + 10 MG 3*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	32,75	80
G03GA02	human menopausal gonadotrophin			
0693839	MENOPUR FERRING PSV.SOL.INJ. 1200 UI 1*1 FLACON POUDRE 2 ML + 1*2 SER.PRER.SOLVANT 1 ML	0 - 0	311,03	80
0693825	MENOPUR FERRING PSV.SOL.INJ. 600 UI 1*1 FLACON POUDRE 2 ML + 1*1 SER.PRER.SOLVANT 1 ML	0 - 0	160,47	80
0330913	MENOPUR FERRING PSV.SOL.INJ. 75 UI 1*10 FLACONS POUDRE 2 ML + 1*10 AMPOULES SOLVANT 1 ML	0 - 0	189,15	80
G03GA04	urofollitropin			
0665378	FOSTIMON KIT PSV.SOL.INJ. 150 UI 1*10 FL.PDRE + 1*10 SER.PRER.+ 20 AIG. 1 ML	0 - 0	380,09	80
0687537	FOSTIMON KIT PSV.SOL.INJ. 225 UI 1*1 FL.PDRE + 1*1 SER.PRER.+ 2 AIG. 1 ML	0 - 0	65,44	80
0687568	FOSTIMON KIT PSV.SOL.INJ. 300 UI 1*1 FL.PDRE + 1*1 SER.PRER.+ 2 AIG. 1 ML	0 - 0	83,95	80
0665347	FOSTIMON KIT PSV.SOL.INJ. 75 UI 1*10 FL.PDRE + 1*10 SER.PRER.+ 20 AIG. 1 ML	0 - 0	195,00	80
0434001	FOSTIMON PSV.SOL.INJ. 150 UI 1*1 FL.PDRE + 1*1 AMP.SOLV. 1 ML	0 - 0	44,41	80
0434028	FOSTIMON PSV.SOL.INJ. 150 UI 1*10 FL.PDRE + 1*10 AMP.SOLV. 1 ML	0 - 0	360,90	80
0433969	FOSTIMON PSV.SOL.INJ. 75 UI 1*1 FL.PDRE + 1*1 AMP.SOLV. 1 ML	0 - 0	22,75	80
0433986	FOSTIMON PSV.SOL.INJ. 75 UI 1*10 FL.PDRE + 1*10 AMP.SOLV. 1 ML	0 - 0	184,97	80
G03GA05	follitropin alfa			
0779656	BEMFOLA SOL.INJ.PEN 150 UI / 0,25 ML 1*1 STYLO PRÉREMPLI	0 - 0	63,96	80
0779673	BEMFOLA SOL.INJ.PEN 150 UI / 0,25 ML 1*5 STYLOS PRÉREMPLIS	0 - 0	280,18	80
0779691	BEMFOLA SOL.INJ.PEN 225 UI / 0,375 ML 1*1 STYLO PRÉREMPLI	0 - 0	89,07	80
0779706	BEMFOLA SOL.INJ.PEN 225 UI / 0,375 ML 1*5 STYLOS PRÉREMPLIS	0 - 0	405,74	80
0779737	BEMFOLA SOL.INJ.PEN 300 UI / 0,5 ML 1*1 STYLO PRÉREMPLI	0 - 0	114,35	80
0779741	BEMFOLA SOL.INJ.PEN 300 UI / 0,5 ML 1*5 STYLOS PRÉREMPLIS	0 - 0	532,12	80
0779625	BEMFOLA SOL.INJ.PEN 75 UI / 0,125 ML 1*1 STYLO PRÉREMPLI	0 - 0	39,50	80
0779639	BEMFOLA SOL.INJ.PEN 75 UI / 0,125 ML 1*5 STYLOS PRÉREMPLIS	0 - 0	157,87	80
0365239	GONAL-F SOL.INJ.PEN 300 UI / 0,48 ML 1*1 STYLO PRÉREMPLI 0,75 ML + 1*8 AIGUILLES	0 - 0	114,37	80
0365242	GONAL-F SOL.INJ.PEN 450 UI / 0,72 ML 1*1 STYLO PRÉR. 0,75 ML + 1*12 AIGUILLES	0 - 0	165,54	80
0365256	GONAL-F SOL.INJ.PEN 900 UI / 1,44 ML 1*1 STYLO PRÉR. 1,5 ML + 1*20 AIGUILLES	0 - 0	317,85	80
0729878	OVALEAP 300UI/0,5ML SOL.INJ. 300 UI / 0,5 ML 1*1 CARTOUCHE (VERRE) + 1*10 AIGUILLES D'INJ.	0 - 0	93,47	80
0729881	OVALEAP 450UI/0,75ML SOL.INJ. 450 UI / 0,75 ML 1*1 CARTOUCHE VERRE + 1*10 AIGUILLES D'INJ.	0 - 0	134,42	80
0729895	OVALEAP 900UI/1,5ML SOL.INJ. NEBU 900 UI / 1,5 ML 1*1 CARTOUCHE VERRE + 1*20 AIGUILLES D'INJ.	0 - 0	256,24	80
G03GA06	follitropin beta			
0279435	PUREGON SOL.INJ. 300 UI / 0,36 ML 1*1 CARTOUCHE (VERRE) 0,48 ML + 1*2 BOÎTES DE 3 AIG.	0 - 0	94,23	80
0279449	PUREGON SOL.INJ. 600 UI / 0,72 ML 1*1 CARTOUCHE (VERRE) 0,84 ML + 1*2 BOÎTES DE 3 AIG.	0 - 0	173,49	80
0389082	PUREGON SOL.INJ. 900 UI / 1,08 ML 1*1 CARTOUCHE (VERRE) 1,23 ML + 1*3 BOÎTES DE 3 AIG.	0 - 0	254,93	80
G03GA08	choriogonadotropin alfa			
0777651	OVITRELLE SOL.INJ.PEN 250 MCG 1*1 STYLO PRÉR. 0,5 ML + 1*1 AIGUILLE	0 - 0	42,92	80
0623171	OVITRELLE SOL.INJ.SRG. 250 MCG / 0,5 ML 1*1 SERINGUE PRÉR. 0,5 ML	0 - 0	37,77	80
G03GA09	corifollitropin alfa			
0555815	ELONVA SOL.INJ. 100 MCG / 0,5 ML 1*1 SER.PRER. 0,5 ML + 1*1 AIG.	0 - 0	570,79	80
0558767	ELONVA SOL.INJ. 150 MCG / 0,5 ML 1*1 SER.PRER. 0,5 ML + 1*1 AIG.	0 - 0	570,79	80
G03GA10	follitropin delta			
0851454	REKOVELLE SOL.INJ.PEN 12 MCG / 0,36 ML 1*1 STYLO	0 - 0	96,43	80

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
0851468	PRÉREMPLI + 1*3 AIGUILLES PR STYLO REKOVELLE SOL.INJ.PEN 36 MCG / 1,08 ML 1*1 STYLO	0 - 0	269,47	80
0851471	PRÉREMPLI + 1*9 AIGUILLES PR STYLO REKOVELLE SOL.INJ.PEN 72 MCG / 2,16 ML 1*1 STYLO PRÉREMPLI + 1*15 AIGUILLES PR STYLO	0 - 0	529,03	80
G03GA30	combinations			
0839219	PERGOVERIS (300UI/150UI)/0,48ML SOL.INJ. 1*1 STYLO PRÉREMPLI + 1*5 AIGUILLES	0 - 0	159,14	80
0839222	PERGOVERIS (450UI/225UI)/0,72ML SOL.INJ. 1*1 STYLO PRÉREMPLI + 1*7 AIGUILLES	0 - 0	233,75	80
0839236	PERGOVERIS (900UI/450UI)/1,44ML SOL.INJ. 1*1 STYLO PRÉREMPLI + 1*14 AIGUILLES	0 - 0	457,59	80
G03GB02	clomifene			
0023070	CLOMID CPR. 50 MG 1*10 CPR.	0 - 0	10,10	80
G03HA01	cyproterone			
0006035	ANDROCUR CPR. 50 MG 1*50 CPR.SS BLIST.	0 - 0	23,95	80
G03HB01	cyproterone and estrogen			
0381281	DAPHNE CPR.ENROB. 2 MG 3*21 CPR.SS BLIST.	0 - 0	13,89	80
0409137	DAPHNE CPR.ENROB. 2 MG 6*21 CPR.SS BLIST.	0 - 0	19,48	80
0139997	DIANE-35 CPR.ENROB. 3*21 CPR.SS BLIST.	0 - 0	23,35	80
G03XB01	mifepristone			
0286894	MIFEGYNE CPR. 200 MG 3*1 CPR.SS BLIST.	0 - 0	66,50	100
G03XC01	raloxifene			
0254051	EVISTA-60 CPR.PELLIC. 60 MG 1*84 CPR.SS BLIST.	0 - 0	34,66	80
G04BC	Urinary concrement solvents			
0366804	BLANEL CPR.EFF. 3266,3 MG / 1 ML 1*48 CPR.	0 - 0	25,26	80
0366818	BLANEL CPR.EFF. 3266,3 MG / 1 ML 2*48 CPR.	0 - 0	44,28	80
0335016	URALYT-U GRAN.SOL.BUV. 1*1 BOÎTE 280 G	0 - 0	51,91	80
G04BD02	flavoxate			
0123319	URISPAS CPR.ENROB. 200 MG 1*100 DRG.	0 - 0	14,06	80
G04BD04	oxybutynin			
0400257	KENTERA DISP.TRANSDERM. 36 MG 1*8 DISPOSITIFS TD.	0 - 0	44,51	80
0395532	OXYBUTYNINE EG-5 CPR. 5 MG 1*100 CPR.SEC.SS BLIST.	0 - 0	8,82	80
0395482	OXYBUTYNINE EG-5 CPR. 5 MG 1*30 CPR.SEC.SS BLIST.	0 - 0	6,39	80
0865222	VESOXX SOL.VE 1 MG / 1 ML 1*100 SER.PRÉREMPLIES	0 - 0	1938,07	100
G04BD07	tolterodine			
0244474	DETRUSITOL CPR.PELLIC. 2 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	46,10	80
0303706	DETRUSITOL RETARD GELUL.LIB.PROL. 4 MG 1*28 GELULES SS BLIST.	0 - 0	30,69	80
0703739	TOLTERODIN-RATIOPHARM GELUL.LIB.PROL. 4 MG 1*28 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	26,87	80
0703756	TOLTERODIN-RATIOPHARM GELUL.LIB.PROL. 4 MG 1*50 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	39,10	80
0703773	TOLTERODIN-RATIOPHARM GELUL.LIB.PROL. 4 MG 1*98 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	52,49	80
0678569	UROLINA GELUL.LIB.PROL. 4 MG 1*28 GELUL.SS BLIST.	0 - 0	16,76	80
0678586	UROLINA GELUL.LIB.PROL. 4 MG 1*84 GELUL.SS BLIST.	0 - 0	24,74	80
G04BD08	solifenacin			
0849778	PELVICARE CPR.PELLIC. 10 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	18,80	80
0849795	PELVICARE CPR.PELLIC. 10 MG 1*90 CPR.SS BLIST.	0 - 0	35,43	80
0849716	PELVICARE CPR.PELLIC. 5 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	18,80	80
0849747	PELVICARE CPR.PELLIC. 5 MG 1*90 CPR.SS BLIST.	0 - 0	35,43	80
0826581	SOLIFENACIN-RATIOPHARM CPR.PELLIC. 10 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	25,49	80
0826594	SOLIFENACIN-RATIOPHARM CPR.PELLIC. 10 MG 1*50 CPR.SS BLIST.	0 - 0	35,08	80
0826613	SOLIFENACIN-RATIOPHARM CPR.PELLIC. 10 MG 1*90 CPR.SS BLIST.	0 - 0	53,40	80
0826546	SOLIFENACIN-RATIOPHARM CPR.PELLIC. 5 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	21,29	80
0826563	SOLIFENACIN-RATIOPHARM CPR.PELLIC. 5 MG 1*50 CPR.SS BLIST.	0 - 0	28,35	80
0826577	SOLIFENACIN-RATIOPHARM CPR.PELLIC. 5 MG 1*90 CPR.SS BLIST.	0 - 0	41,86	80
0849649	SOLIFENACINE EG CPR.PELLIC. 10 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	52,12	80
0849702	SOLIFENACINE EG CPR.PELLIC. 10 MG 1*200 CPR.SS BLIST.	0 - 0	71,87	80
0849585	SOLIFENACINE EG CPR.PELLIC. 10 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	18,41	80
0849491	SOLIFENACINE EG CPR.PELLIC. 5 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	52,12	80
0849554	SOLIFENACINE EG CPR.PELLIC. 5 MG 1*200 CPR.SS BLIST.	0 - 0	87,07	80
0849425	SOLIFENACINE EG CPR.PELLIC. 5 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	18,41	80

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
0386306	VESICARE CPR.PELLIC. 5 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	18,80	80
0386341	VESICARE CPR.PELLIC. 5 MG 1*90 CPR.SS BLIST.	0 - 0	37,10	80
0810241	VESICARE SP.BUV. 1 MG / 1 ML 1*1 FLACON 150 ML	0 - 0	26,78	80
G04BD09	tropium			
0234903	SPASMEX CPR.ENROB. 15 MG 1*30 CPR.	0 - 0	20,58	80
0234934	SPASMEX CPR.ENROB. 5 MG 1*30 CPR.	0 - 0	16,44	80
0728108	SPASMEX CPR.PELLIC. 45 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	27,48	80
0728111	SPASMEX CPR.PELLIC. 45 MG 1*50 CPR.SS BLIST.	0 - 0	38,24	80
0197889	SPASMO-URGENIN TC CPR.PELLIC. 5 MG 1*100 DRG.SS BLIST.	0 - 0	30,76	80
0197875	SPASMO-URGENIN TC CPR.PELLIC. 5 MG 1*50 DRG.SS BLIST.	0 - 0	20,11	80
0224861	SPASMOLYT CPR.ENROB. 20 MG 1*100 DRG.SS BLIST.	0 - 0	42,56	80
0224857	SPASMOLYT CPR.ENROB. 20 MG 1*50 DRG.SS BLIST.	0 - 0	25,81	80
G04BD10	darifenacin			
0742321	EMSELEX CPR.LIB.PROL. 15 MG 1*98 CPR.BLIST(PVC/PVDC)	0 - 0	101,40	80
0742236	EMSELEX CPR.LIB.PROL. 7,5 MG 1*98 CPR.BLIST(PVC/PVDC)	0 - 0	54,02	80
G04BD11	fesoterodine			
0911793	FESOTERODINE CPR.LIB.PROL. 4 MG 1*84 CPR. SS BLIST.	0 - 0	48,95	80
0911874	FESOTERODINE CPR.LIB.PROL. 8 MG 1*84 CPR. SS BLIST.	0 - 0	54,02	80
0467922	TOVIAZ CPR.LIB.PROL. 4 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	25,10	80
0477817	TOVIAZ CPR.LIB.PROL. 4 MG 1*84 CPR.SS BLIST.	0 - 0	49,96	80
0467984	TOVIAZ CPR.LIB.PROL. 8 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	27,30	80
0477821	TOVIAZ CPR.LIB.PROL. 8 MG 1*84 CPR.SS BLIST.	0 - 0	55,06	80
G04BD12	mirabegron			
0689173	BETMIGA-25MG CPR.LIB.PROL. 25 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	48,48	80
0689191	BETMIGA-25MG CPR.LIB.PROL. 25 MG 1*90 CPR.SS BLIST.	0 - 0	113,69	80
0886706	BETMIGA-50MG (ABACUS MEDICINE) CPR.LIB.PROL. 50 MG 1*90 CPR.SS BLIST.	0 - 0	126,32	80
0689254	BETMIGA-50MG CPR.LIB.PROL. 50 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	48,48	80
0689271	BETMIGA-50MG CPR.LIB.PROL. 50 MG 1*90 CPR.SS BLIST.	0 - 0	113,69	80
G04BE03	sildenafil			
0420541	REVATIO CPR.PELLIC. 20 MG 1*90 CPR.SS BLIST.	0 - 0	193,44	100
0679793	REVATIO PDRE SP.BUV. 10 MG / 1 ML 1*1 FL. (VERRE)	0 - 0	249,36	100
G04BE08	tadalafil			
0617501	ADCIRCA CPR.PELLIC. 20 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	438,83	100
G04CA01	alfuzosin			
0304961	XATRAL UNO CPR.LIB.PROL. 10 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	36,66	80
G04CA02	tamsulosin			
0410995	OMIC OCAS CPR.LIB.PROL. 0,4 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	39,31	80
0411041	OMIC OCAS CPR.LIB.PROL. 0,4 MG 1*90 CPR.SS BLIST.	0 - 0	88,31	80
0698785	OMIC OCAS PI-PL CPR.LIB.PROL. 0,4 MG 1*90 CPR.SS BLIST.	0 - 0	88,31	80
0433809	TAMSULOSIN-RATIOPHARM GELUL.LIB.MOD. 0,4 MG 1*100 GELUL.(FLACON)	0 - 0	23,95	80
0433762	TAMSULOSIN-RATIOPHARM GELUL.LIB.MOD. 0,4 MG 1*20 GELUL.(FLACON)	0 - 0	11,65	80
0433793	TAMSULOSIN-RATIOPHARM GELUL.LIB.MOD. 0,4 MG 1*50 GELUL.(FLACON)	0 - 0	14,24	80
0774727	TAMSULOSINE EG CPR.LIB.PROL. 0,4 MG 1*90 CPR.SS BLIST.	0 - 0	37,32	80
0414493	TAMSULOSINE EG GELUL.LIB.MOD. 0,4 MG 1*30 GELUL.SS BLIST.	0 - 0	18,95	80
0414543	TAMSULOSINE EG GELUL.LIB.MOD. 0,4 MG 1*90 GELUL.SS BLIST.	0 - 0	37,32	80
0433423	TAMSULOSINE HCL YAMANOUCHI PHARMA GELUL.LIB.MOD. 0,4 MG 1*30 GELULES SS BLIST.	0 - 0	22,35	80
0433454	TAMSULOSINE HCL YAMANOUCHI PHARMA GELUL.LIB.MOD. 0,4 MG 1*90 GELULES SS BLIST.	0 - 0	48,10	80
G04CA03	terazosin			
0055480	HYTRIN CPR. 1 MG 1*10 CPR.	0 - 0	6,57	80
0055494	HYTRIN CPR. 10 MG 1*28 CPR.	0 - 0	19,52	80
0055513	HYTRIN CPR. 2 MG 1*28 CPR.	0 - 0	9,90	80
0055527	HYTRIN CPR. 5 MG 1*28 CPR.	0 - 0	14,85	80
0296923	TERAZOSAB CPR. 1 MG 1*10 CPR.SS BLIST.	0 - 0	6,41	80
0296954	TERAZOSAB CPR. 10 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	18,67	80
0296937	TERAZOSAB CPR. 2 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	8,96	80
0296941	TERAZOSAB CPR. 5 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	13,65	80
G04CA04	silodosin			
0557631	SILODYX GELUL. 4 MG 1*30 GELULES SS BLIST.	0 - 0	25,36	80
0557708	SILODYX GELUL. 8 MG 1*30 GELULES SS BLIST.	0 - 0	25,36	80
0557725	SILODYX GELUL. 8 MG 1*90 GELULES SS BLIST.	0 - 0	46,99	80
G04CA52	tamsulosin and dutasteride			
0569081	COMBODART-0,5/0,4 GELUL. 0,5 MG / 0,4 MG 1*30	0 - 0	30,10	80

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
0569094	GELULES(FL.) COMBODART-0,5/0,4 GELUL. 0,5 MG / 0,4 MG 1*90	0 - 0	58,37	80
0888275	GELULES(FL.) DUTASTERID/TAMSULOSIN-RATIOPHARM GELUL. 0,5 MG / 0,4 MG 1*30 GÉLUL.(FLACON HDPE)	0 - 0	24,11	80
0888289	DUTASTERID/TAMSULOSIN-RATIOPHARM GELUL. 0,5 MG / 0,4 MG 1*90 GÉLUL.(FLACON HDPE)	0 - 0	54,63	80
0883881	DUTASTERIDE/TAMSULOSINE EG GELUL. 0,5 MG / 0,4 MG 1*30 GÉLULES (FL.)	0 - 0	20,00	80
0883895	DUTASTERIDE/TAMSULOSINE EG GELUL. 0,5 MG / 0,4 MG 1*90 GÉLULES (FL.)	0 - 0	37,88	80
0883914	DUTASTERIDE/TAMSULOSINE VIATRIS GELUL. 0,5 MG / 0,4 MG 1*30 GÉLULES (FL.HDPE)	0 - 0	20,00	80
0883928	DUTASTERIDE/TAMSULOSINE VIATRIS GELUL. 0,5 MG / 0,4 MG 1*90 GÉLULES (FL.HDPE)	0 - 0	35,85	80
G04CA53	tamsulosin and solifenacin			
0950421	SOLIFENACINE/TAMSULOSINE EUROGENERICS CPR.LIB.MOD. 6 MG + 0,4 MG 30*1 CPR.U.D.	0 - 0	35,26	80
0950466	SOLIFENACINE/TAMSULOSINE EUROGENERICS CPR.LIB.MOD. 6 MG + 0,4 MG 90*1 CPR.U.D.	0 - 0	64,15	80
0951933	SOLIFENACINE/TAMSULOSINE VIATRIS CPR.LIB.MOD. 6 MG + 0,4 MG 30*1 CPR.U.D.SS BLIST.	0 - 0	35,27	80
0951947	SOLIFENACINE/TAMSULOSINE VIATRIS CPR.LIB.MOD. 6 MG + 0,4 MG 90*1 CPR.U.D.SS BLIST.	0 - 0	64,16	80
0739017	VESOMNI CPR.LIB.MOD. 6 MG + 0,4 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	42,35	80
0739051	VESOMNI CPR.LIB.MOD. 6 MG + 0,4 MG 1*90 CPR.SS BLIST.	0 - 0	90,89	80
G04CB01	finasteride			
0460255	FINASTERIDE-EG CPR.PELLIC. 5 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	57,62	80
0187882	PROSCAR CPR.PELLIC. 5 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	37,00	80
G04CB02	dutasteride			
0343438	AVODART CAPS.MOL. 0,5 MG 1*30 CAPS.SS BLIST.	0 - 0	39,65	80
G04CX02	Sabalís serrulatae fructus			
0183933	PERMIXON GELUL. 160 MG 1*60 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	16,19	80
0219244	PROSTA URGENIN UNO MADAUS CAPS.MOL. 320 MG 1*120 CAPS.SS BLIST.	0 - 0	46,72	80
0219231	PROSTA URGENIN UNO MADAUS CAPS.MOL. 320 MG 1*60 CAPS.SS BLIST.	0 - 0	27,68	80
0233095	PROSTASERENE CAPS.MOL. 320 MG 1*30 CAPS.SS BLIST.	0 - 0	17,78	80
H01AA02	tetracosactide			
0112377	SYNACTHEN SOL.INJ. 0,25 MG / 1 ML 1*1 AMPOULE VERRE 1 ML	0 - 0	7,81	80
H01AC01	somatropin			
0180136	GENOTONORM PSV.SOL.INJ. 12 MG 1*1 CART.À 2 COMPART.	0 - 0	208,21	100
0607195	GENOTONORM PSV.SOL.INJ. 12 MG 1*1 STYLO PRER.	0 - 0	208,21	100
0164311	GENOTONORM PSV.SOL.INJ. 5,3 MG 1*1 FL.	0 - 0	108,13	100
0607178	GENOTONORM PSV.SOL.INJ. 5,3 MG 1*1 STYLO PRER.	0 - 0	108,13	100
0607181	GENOTONORM PSV.SOL.INJ. 5,3 MG 1*5 STYLOS PRER.	0 - 0	498,44	100
0608077	NORDITROPIN FLEXPLO SOL.INJ. 15 MG / 1,5 ML 1*5 STYLOS PRER. 1,5 ML	0 - 0	1382,52	100
0608029	NORDITROPIN FLEXPLO SOL.INJ. 5 MG / 1,5 ML 1*5 STYLOS PRER. 1,5 ML	0 - 0	467,93	100
0608046	NORDITROPIN FLEXPLO SOL.INJ. 10 MG / 1,5 ML 1*5 STYLOS PRER. 1,5 ML	0 - 0	925,32	100
0707593	OMNITROPE 10MG/1,5ML SOL.INJ.CART. 10 MG / 1,5 ML 1*10 CART.VERRE SUREPAL10 1,5 ML	0 - 0	1738,04	100
0707576	OMNITROPE 10MG/1,5ML SOL.INJ.CART. 10 MG / 1,5 ML 1*5 CART.VERRE SUREPAL10 1,5 ML	0 - 0	874,31	100
0885953	OMNITROPE 5MG/1,5ML (ABACUS MEDICINE) SOL.INJ. 5 MG / 1,5 ML 1*10 CART.VERRE(SUREPAL5) 1,5 ML	0 - 0	864,11	100
0886723	OMNITROPE 5MG/1,5ML (ABACUS MEDICINE) SOL.INJ. 5 MG / 1,5 ML 1*5 CART.VERRE(SUREPAL5) 1,5 ML	0 - 0	436,72	100
0707559	OMNITROPE SOL.INJ. 5 MG / 1,5 ML 1*10 CART.VERRE(SUREPAL5) 1,5 ML	0 - 0	874,29	100
0707545	OMNITROPE SOL.INJ. 5 MG / 1,5 ML 1*5 CART.VERRE(SUREPAL5) 1,5 ML	0 - 0	442,41	100
0877013	SAIZEN SOL.INJ. 5,83 MG / 1 ML 1*5 CARTOUCHES 6 MG	0 - 0	521,88	100
0877044	SAIZEN SOL.INJ. 8 MG / 1 ML 1*1 CARTOUCHE 20 MG	0 - 0	352,38	100
0877031	SAIZEN SOL.INJ. 8 MG / 1 ML 1*5 CARTOUCHES 12 MG	0 - 0	997,16	100
H01AC08	somatrogon			
0929817	NGENLA SOL.INJ.PEN 24 MG 1*1 STYLO PRÉR.MULTIDOSE 1,2 ML	0 - 0	183,96	100
0929821	NGENLA SOL.INJ.PEN 60 MG 1*1 STYLO PRÉR.MULTIDOSE 1,2 ML	0 - 0	444,11	100

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
H01AX01	pegvisomant			
0340579	SOMAVERT PSV.SOL.INJ. 10 MG 1*30 FLAcons (VERRE) PDRE 10 MG + 1*30 SER.PRÉR.(VERRE)SOLV 1 ML	0 - 0	1770,22	100
0340582	SOMAVERT PSV.SOL.INJ. 15 MG 1*30 FLAcons (VERRE) PDRE 15 MG + 1*30 SER.PRÉR.(VERRE)SOLV 1 ML	0 - 0	2655,33	100
0340596	SOMAVERT PSV.SOL.INJ. 20 MG 1*30 FLAcons (VERRE) PDRE 20 MG + 1*30 SER.PRÉR.(VERRE)SOLV 1 ML	0 - 0	3540,44	100
0789281	SOMAVERT PSV.SOL.INJ. 25 MG 1*30 FLAcons (VERRE) PDRE 25 MG + 1*30 SER.PRÉR.(VERRE)SOLV 1 ML	0 - 0	4425,55	100
0789313	SOMAVERT PSV.SOL.INJ. 30 MG 1*30 FLAcons (VERRE) PDRE 30 MG + 1*30 SER.PRÉR.(VERRE)SOLV 1 ML	0 - 0	5310,66	100
H01BA02	desmopressin			
0459559	DESMOPRESSINE FERRING CPR. 0,2 MG 1*100 CPR.	0 - 0	69,61	80
0459531	DESMOPRESSINE FERRING CPR. 0,2 MG 1*15 CPR.	0 - 0	19,16	80
0192821	MINIRIN SOL.PULV.NAS. 10 MCG / 1 D. 1*25 D.	0 - 0	25,07	80
H01CB02	octreotide			
0755153	SANDOSTATINE LONG ACTING REPEATABLE PSV.SP.INJ. 20 MG 1*1 FLACON POUDRE + 1*1 SER.PRÉR.SOLVANT	0 - 0	545,64	100
0755167	SANDOSTATINE LONG ACTING REPEATABLE PSV.SP.INJ. 30 MG 1*1 FLACON POUDRE + 1*1 SER.PRÉR.SOLVANT	0 - 0	732,95	100
0754139	SANDOSTATINE SOL.INJ. 0,5 MG / 1 ML 1*10 AMPOULES 1 ML	0 - 0	188,47	100
H01CB03	lanreotide			
0340811	SOMATULINE AUTOGEL INJECTABLE SOL.INJ.SRG. 120 MG 1*1 SER.PRÉREMPLIE 0,5 ML	0 - 0	995,78	100
0340792	SOMATULINE AUTOGEL INJECTABLE SOL.INJ.SRG. 60 MG 1*1 SER.PRÉREMPLIE 0,5 ML	0 - 0	654,80	100
0340808	SOMATULINE AUTOGEL INJECTABLE SOL.INJ.SRG. 90 MG 1*1 SER.PRÉREMPLIE 0,5 ML	0 - 0	782,58	100
H01CB05	pasireotide			
0910166	SIGNIFOR PSV.SP.INJ. 20 MG 1*1 FL. + 1*1 SER.PRÉR. + 1*1 ADAPT. 1+1 AIG.	6 - CG	2586,00	100
0910183	SIGNIFOR PSV.SP.INJ. 40 MG 1*1 FL. + 1*1 SER.PRÉR. + 1*1 ADAPT. 1+1 AIG.	6 - CG	2586,00	100
0910197	SIGNIFOR PSV.SP.INJ. 60 MG 1*1 FL. + 1*1 SER.PRÉR. + 1*1 ADAPT. 1+1 AIG.	6 - CG	2586,00	100
H01CC01	ganirelix			
0936131	GANIRELIX GEDEON RICHTER SOL.INJ.SRG. 0,25 MG / 0,5 ML 1*1 SER.PRÉREMPLIES	0 - 0	39,16	80
0936145	GANIRELIX GEDEON RICHTER SOL.INJ.SRG. 0,25 MG / 0,5 ML 1*6 SER.PRÉREMPLIES	0 - 0	192,40	80
0282184	ORGALUTRAN SOL.INJ. 0,25 MG / 0,5 ML 1*1 SER.	0 - 0	48,92	80
0282198	ORGALUTRAN SOL.INJ. 0,25 MG / 0,5 ML 1*5 SER.	0 - 0	204,88	80
H01CC02	cetorelix			
0264981	CETROTIDE PSV.SOL.INJ. 0,25 MG 1*7 FLAcons (VERRE) 0,25 MG + 1*7 SER.PRÉR.(VERRE) 1 ML	0 - 0	252,15	80
H01CC54	relugolix, estradiol and norethisterone			
0930687	RYEQO 40 MG/1 MG/0,5 MG CPR.PELLIC. 3*28 CPR.(FLACON PEHD)	6 - AZ	247,18	100
H02AA02	fludrocortisone			
0941372	ASTONIN H CPR. 0,1 MG 1*50 CPR.SS BLIST ALU/ALU	0 - 0	59,66	80
H02AB01	betamethasone			
0019923	CELESTONE CHRONODOSE SP.INJ. 3 MG / 1 ML + 4 MG / 1 ML 1*1 FL.MULTID. 1 ML	0 - 0	8,65	80
0019890	CELESTONE SOL.BUV.GTTES 0,5 MG / 1 ML 1*1 FLACON VERRE 30 ML	0 - 0	7,39	80
0033371	DIPROPHOS DISPOSABLE SYRINGE SP.INJ. 5 MG / 1 ML + 2 MG / 1 ML 1*1 SERINGUE PRÉR. 1 ML	0 - 0	8,69	80
0140645	DIPROPHOS SP.INJ. 5 MG / 1 ML + 2 MG / 1 ML 1*1 AMP. 1 ML	0 - 0	8,69	80
0790832	DIPROPHOS SP.INJ. 5 MG / 1 ML + 2 MG / 1 ML 1*1 AMP. 2 ML	0 - 0	10,56	80
H02AB02	dexamethasone			
0311398	AACIDEXAM SOL.INJ. 5 MG / 1 ML 1*10 FLAcons 1 ML	0 - 0	23,87	80
0197411	FORTECORTIN CPR. 4 MG 1*20 CPR.SS BLIST.	0 - 0	22,98	80
0235038	FORTECORTIN CPR. 8 MG 1*20 CPR.SS BLIST.	0 - 0	30,92	80
H02AB04	methylprednisolone			
0029673	DEPO MEDROL + LIDOCAINE SP.INJ. 1*1 FLACON 1 ML	0 - 0	10,41	80
0029687	DEPO MEDROL + LIDOCAINE SP.INJ. 1*1 FLACON 2 ML	0 - 0	14,96	80
0029690	DEPO MEDROL + LIDOCAINE SP.INJ. 1*3 FLAcons 1 ML	0 - 0	18,91	80
0029639	DEPO MEDROL SOL.INJ. 40 MG / 1 ML 1*1 SER. 1 ML	0 - 0	8,96	80
0029642	DEPO MEDROL SOL.INJ. 40 MG / 1 ML 1*1 SER. 2 ML	0 - 0	12,16	80

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
0029589	DEPO MEDROL SOL.INJ. 40 MG / 1 ML 1*1 VIAL 1 ML	0 - 0	8,96	80
0029608	DEPO MEDROL SOL.INJ. 40 MG / 1 ML 1*1 VIAL 2 ML	0 - 0	12,16	80
0029611	DEPO MEDROL SOL.INJ. 40 MG / 1 ML 1*1 VIAL 5 ML	0 - 0	18,94	80
0029625	DEPO MEDROL SOL.INJ. 40 MG / 1 ML 1*3 SER. 1 ML	0 - 0	14,99	80
0029592	DEPO MEDROL SOL.INJ. 40 MG / 1 ML 1*3 VIALS 1 ML	0 - 0	14,99	80
0070280	MEDROL CPR. 32 MG 1*20 CPR.	0 - 0	16,49	80
0070313	MEDROL CPR. 4 MG 1*30 CPR.	0 - 0	8,13	80
0070330	MEDROL-A CPR. 16 MG 1*14 CPR.	0 - 0	10,22	80
0070344	MEDROL-A CPR. 16 MG 1*50 CPR.	0 - 0	19,16	80
0106576	SOLU-MEDROL PSV.SOL.INJ. 1000 MG / 16 ML 1*1 FL. + 1*1 FL.SOLV. 16 ML	0 - 0	51,81	80
0106626	SOLU-MEDROL PSV.SOL.INJ. 500 MG / 8 ML 1*1 FL. + 1*1 FL.SOLV. 8 ML	0 - 0	32,11	80
0134858	SOLU-MEDROL S.A.B. ACT-O-VIAL PSV.SOL.INJ. 125 MG / 2 ML 1*1 ACT-O-VIAL 2 ML	0 - 0	13,14	80
0106609	SOLU-MEDROL S.A.B. ACT-O-VIAL PSV.SOL.INJ. 40 MG / 1 ML 1*1 ACT-O-VIAL	0 - 0	8,62	80
0106612	SOLU-MEDROL S.A.B. ACT-O-VIAL PSV.SOL.INJ. 40 MG / 1 ML 1*3 ACT-O-VIAL	0 - 0	13,73	80
0106531	SOLU-MEDROL S.A.B. PSV.SOL.INJ. 125 MG / 2 ML 1*1 FL. + 1*1 AMP.SOLV. 2 ML	0 - 0	13,14	80
H02AB08	triamcinolone			
0061961	KENACORT-A 10 SOL.INJ. 50 MG / 5 ML 1*1 FLACON 5 ML	0 - 0	10,03	80
H02AB09	hydrocortisone			
0767297	HYDROCORTISONE BEPB CPR. 20 MG 1*20 CPR.(FLACON VERRE)	0 - 0	11,09	80
0106285	SOLU-CORTEF S.A.B. ACT-O-VIAL PSV.SOL.INJ. 100 MG / 2 ML 1*1 ACT-O-VIAL 2 ML	0 - 0	7,84	80
0106304	SOLU-CORTEF S.A.B. ACT-O-VIAL PSV.SOL.INJ. 250 MG / 2 ML 1*1 ACT-O-VIAL 2 ML	0 - 0	10,58	80
H03AA01	levothyroxine sodium			
0192039	EUTHYROX 125 CPR. 125 MCG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	14,60	80
0192011	EUTHYROX 75 CPR. 75 MCG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	13,36	80
0192025	EUTHYROX-100 CPR. 100 MCG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	14,02	80
0192042	EUTHYROX-150 CPR. 150 MCG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	15,16	80
0300671	EUTHYROX-175 CPR. 175 MCG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	15,72	80
0192056	EUTHYROX-200 CPR. 200 MCG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	16,23	80
0192851	EUTHYROX-25 CPR. 25 MCG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	11,65	80
0192008	EUTHYROX-50 CPR. 50 MCG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	12,57	80
0195451	JODTHYROX CPR. 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	22,81	80
0277847	L-THYROXINE-CHRISTIAENS CPR. 100 MCG 1*112 CPR.SS BLIST.	0 - 0	10,40	80
0277851	L-THYROXINE-CHRISTIAENS CPR. 125 MCG 1*112 CPR.SS BLIST.	0 - 0	10,41	80
0277864	L-THYROXINE-CHRISTIAENS CPR. 150 MCG 1*112 CPR.SS BLIST.	0 - 0	11,20	80
0366382	L-THYROXINE-CHRISTIAENS CPR. 175 MCG 1*112 CPR.SS BLIST.	0 - 0	12,10	80
0277878	L-THYROXINE-CHRISTIAENS CPR. 200 MCG 1*112 CPR.SS BLIST.	0 - 0	12,44	80
0277816	L-THYROXINE-CHRISTIAENS CPR. 25 MCG 1*112 CPR.SS BLIST.	0 - 0	8,22	80
0277833	L-THYROXINE-CHRISTIAENS CPR. 50 MCG 1*112 CPR.SS BLIST.	0 - 0	8,83	80
0366379	L-THYROXINE-CHRISTIAENS CPR. 75 MCG 1*112 CPR.SS BLIST.	0 - 0	9,68	80
H03AA03	combinations of levothyroxine and liothyronine			
0080645	NOVOTHYRAL 100 CPR. 100 MCG + 20 MCG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	32,40	80
0192981	NOVOTHYRAL 75 CPR. 75 MCG + 15 MCG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	29,59	80
H03BA02	propylthiouracil			
0928448	PROPYLTHIOURACILE ORIFARM CPR. 50 MG 1*60 CPR.SS BLIST.	0 - 0	8,40	80
H03BB02	thiamazole			
0110646	STRUMAZOL CPR. 10 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	10,01	80
0192929	THYROZOL CPR.ENROB. 10 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	16,13	80
0192932	THYROZOL CPR.ENROB. 20 MG 1*20 CPR.SS BLIST.	0 - 0	11,07	80
0192946	THYROZOL CPR.ENROB. 20 MG 1*50 CPR.SS BLIST.	0 - 0	14,05	80
0192896	THYROZOL CPR.ENROB. 5 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	15,03	80
H03CA	Iodine therapy			
0140341	JODID CPR. 100 MCG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	6,48	80
0244832	JODID CPR. 200 MCG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	8,63	80

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
H04AA01	glucagon			
0890094	BAQSIMI PDRE NAS. 3 MG 1*1 RECIPIENT UNIDOSE 3 MG	0 - 0	64,41	80
0225496	GLUCAGEN HYPOKIT PSV.SOL.INJ. 1 MG 1*1 FL.PDRE + 1*1 SER.SOLV.	0 - 0	24,82	80
H05AA02	teriparatide			
0350429	FORSTEO SOL.INJ. 20 MCG / 1 D. 1*1 STYLO PREREMPLI 3 ML	0 - 0	260,79	80
J01AA02	doxycycline			
0238091	DOXYCYCLINE EG CPR. 100 MG 1*10 CPR.SS BLIST.	6 - 25	6,82	80
0185843	DOXYCYCLIN-RATIOPHARM-SF SOL.INJ. 100 MG 1*2 AMP. 5 ML	6 - 25	9,49	80
0238088	DOXYCYCLINE EG CPR. 200 MG 1*10 CPR.SS BLIST.	6 - 25	8,35	80
0127271	VIBRATAB CPR. 100 MG 1*10 CPR.SS BLIST.	6 - 25	7,58	80
J01AA04	lymecycline			
0302435	TETRALYSAL GELUL. 300 MG 1*28 GÉLUL.SS BLIST.	6 - 25	19,33	80
0223931	TETRALYSAL GELUL. 300 MG 1*56 GÉLUL.SS BLIST.	6 - 25	27,02	80
J01AA08	minocycline			
0248331	KLINOTAB CPR.PELLIC. 100 MG 1*30 CPR.	6 - 25	11,41	80
0191899	MINO-50 CPR.PELLIC. 50 MG 1*42 CPR.	6 - 25	11,36	80
0251305	MINOCIN CPS 100 MG 1*10 CPS MICROGRANULES	6 - 25	7,27	80
0693999	MINOCYCLINE EG CPR.PELLIC. 100 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	6 - 25	12,60	80
0145624	MINOTAB-100 CPR.PELLIC. 100 MG 1*10 CPR.	6 - 25	7,46	80
J01BA02	thiamphenicol			
0123238	URFAMYCINE PSV.SOL.INJ. 500 MG 1*3 FLACONS PDRE + 1*6 AMP.SOLV.	6 - 25	17,53	80
0123210	URFAMYCINE PSV.SOL.INJ. 750 MG / 5 ML 1*3 FLACONS PDRE + 1*6 AMP.SOLV.	6 - 25	10,33	80
J01BA52	thiamphenicol, combinations			
0139367	FLUIMUCIL ANTIBIOTIC PSV.INSTILL.EN 400 MG / 4 ML 1*1 FLACON + 1*1 AMPOULE SOLV.	6 - 25	5,69	40
0045596	FLUIMUCIL ANTIBIOTIC PSV.INSTILL.EN 400 MG / 4 ML 1*3 FLACONS + 1*3 AMPOULES SOLV.	6 - 25	14,16	40
J01CA04	amoxicillin			
0005105	AMOXICILLIN-RATIOPHARM-250 TS PDRE SP.BUV. 250 MG / 5 ML 1*1 SACHET PDRE 11G POUR 100 ML	6 - 25	12,81	80
0475701	AMOXICILLINE EG PDRE SP.BUV. 250 MG / 5 ML 1*1 FLACON 100 ML	6 - 25	6,97	80
0832185	AMOXICILLINE EG PDRE SP.BUV. 500 MG / 5 ML 1*1 FLACON 100 ML	6 - 25	7,47	80
0785068	AMOXICILLINE EG-1000 CPR.PELLIC. 1000 MG 1*24 CPR.SS BLIST.	6 - 25	12,89	80
0237936	AMOXICILLINE EG-1000 CPR.PELLIC. 1000 MG 1*8 CPR.SS BLIST.	6 - 25	7,43	80
0146134	AMOXICILLINE EG-500 GELUL. 500 MG 1*16 GÉLULES SS BLIST.	6 - 25	6,68	80
0459304	AMOXICILLINE EG-500 GELUL. 500 MG 1*30 GÉLULES SS BLIST.	6 - 25	11,35	80
0757127	AMOXICILLINE SANDOZ CPR.DISPERS. 500 MG 1*16 CPR.SS BLIST.	6 - 25	7,46	80
0757158	AMOXICILLINE SANDOZ CPR.DISPERS. 500 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	6 - 25	12,07	80
0267255	AMOXICILLINE-RATIOPHARM CPR.PELLIC. 1000 MG 1*14 CPR.SS BLIST.	6 - 25	12,39	80
0005086	AMOXICILLINE-RATIOPHARM CPR.PELLIC. 1000 MG 1*20 CPR.SS BLIST.	6 - 25	14,17	80
0218216	AMOXICILLINE-RATIOPHARM CPR.PELLIC. 1000 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	6 - 25	16,61	80
0005122	AMOXICILLINE-RATIOPHARM CPR.PELLIC. 500 MG 1*20 CPR.SS BLIST.	6 - 25	12,63	80
0005153	AMOXICILLINE-RATIOPHARM CPR.PELLIC. 750 MG 1*20 CPR.SS BLIST.	6 - 25	13,25	80
0846325	CLAMOXYL PDRE SP.BUV. 125 MG / 5 ML 1*1 FLACON 100 ML	6 - 25	7,21	80
0846339	CLAMOXYL PDRE SP.BUV. 250 MG / 5 ML 1*1 FLACON 100 ML	6 - 25	7,75	80
0385049	CLAMOXYL-1000 CPR.DISPERS. 1000 MG 1*24 CPR.SS BLIST	6 - 25	13,73	80
0196623	CLAMOXYL-1000 CPR.DISPERS. 1000 MG 1*8 CPR.SS BLIST	6 - 25	8,20	80
0022624	CLAMOXYL-500 GELUL. 500 MG 1*16 GELUL.SS BLIST.	6 - 25	7,46	80
J01CE08	benzathine benzylpenicillin			
0917668	EXTENCIN PSV.SOL.INJ. 1200000 UI 1*1 FLACON PDRE + 1*1 AMPOULE SOLV. 5 ML	6 - 25	19,59	80
J01CF05	flucloxacillin			
0193801	FLOXAPEN GELUL. 500 MG 1*16 GÉLULES SS BLIST.	6 - 25	14,15	80
0109306	STAPHYCID GELUL. 500 MG 1*16 GÉLULES SS BLIST.	6 - 25	14,15	80

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
0878976 0174416	STAPHYCID GELUL. 500 MG 1*32 GÉLULES SS BLIST. STAPHYCID PDRE SIROP 250 MG / 5 ML 1*1 FLACON 80 ML	6 - 25 6 - 25	22,85 13,40	80 80
J01CR02	amoxicillin and beta-lactamase inhibitor			
0501845	AMOCLANE EG PDRE SP.BUV. 875 MG + 125 MG 1*20 SACHETS	6 - 25	13,34	80
0697788	AUGMENTIN 875 PI-ES CPR. 875 MG + 125 MG 1*20 CPR.SS BLIST.	6 - 25	14,54	80
0009328	AUGMENTIN CPR. 500 MG + 125 MG 1*16 CPR.SS BLIST(PLAQU.)	6 - 25	10,58	80
0265569	AUGMENTIN CPR. 875 MG + 125 MG 1*10 CPR.SS BLIST(PLAQU.)	6 - 25	10,08	80
0311773	AUGMENTIN CPR. 875 MG + 125 MG 1*20 CPR.SS BLIST(PLAQU.)	6 - 25	14,17	80
0009314	AUGMENTIN PDRE SP.BUV. 250 MG / 5 ML + 62,5 MG / 5 ML 1*1 FLACON 80 ML	6 - 25	8,58	80
0187834 0932857	AUGMENTIN PDRE SP.BUV. 500 MG + 125 MG 1*16 SACHETS LEVMENTIN PDRE SOL.I/P 1000 MG / 200 MG 1*10 FLACONS 25 ML	6 - 25 6 - 25	10,58 27,96	80 80
0932924	LEVMENTIN PDRE SOL.PERF. 2000 MG / 200 MG 1*10 FLACONS 25 ML	6 - 25	35,40	80
J01DB01	cefalexin			
0867521	KEFORAL CPR. 500 MG 1*20 CPR.SS BLIST.	6 - 25	13,97	80
J01DC02	cefuroxime			
0629242 0629256 0629273	CEFUROXIME EG CPR.PELLIC. 500 MG 1*10 CPR.SS BLIST. CEFUROXIME EG CPR.PELLIC. 500 MG 1*20 CPR.SS BLIST. CEFUROXIME EG CPR.PELLIC. 500 MG 1*24 CPR.SS BLIST.	6 - 25 6 - 25 6 - 25	10,17 15,01 17,36	80 80 80
0211121	ZINACEF PDRE SOL.INJ. 1,5 G 1*1 FLACON	6 - 25	8,45	80
0513345	ZINACEF PDRE SOL.INJ. 750 MG 1*1 FLACON	6 - 25	7,12	80
0154301	ZINNAT CPR.PELLIC. 250 MG 1*10 CPR.SS BLIST.	6 - 25	8,24	80
0157771	ZINNAT CPR.PELLIC. 500 MG 1*10 CPR.SS BLIST.	6 - 25	10,97	80
0274974	ZINNAT CPR.PELLIC. 500 MG 1*20 CPR.SS BLIST.	6 - 25	15,86	80
0238804	ZINNAT GRAN.SP.BUV. 250 MG / 5 ML 1*1 FLACON 100 ML	6 - 25	11,22	80
J01DD01	cefotaxime			
0206716	CLAFORAN PSV.SOL.INJ. 1000 MG 1*1 FL. + 1*1 AMP.SOLV. 4 ML	6 - 25	9,30	80
J01DD02	ceftazidime			
0211201 0211215	GLAZIDIM PDRE SOL.I/P 1 G 1*1 FLACON 1 G GLAZIDIM PDRE SOL.I/P 2 G 1*1 FLACON 2 G	6 - 25 6 - 25	9,84 14,38	80 80
J01DD04	ceftriaxone			
0100619	ROCEPHINE IM + LIDOCAÏNE PSV.SOL.INJ. 1 G + 35 MG / 3,5 ML 1*1 FLACON + 1*1 AMPOULE SOLVANT 3,5 ML	6 - 25	18,14	80
J01DF01	aztreonam			
0536224	CAYSTON PDRE SOL.INHAL.NEBU 75 MG 1*84 FL.VERRE PDRE + 1*88 AMP.SOLV. 1 ML	0 - 0	2690,52	100
J01EE01	sulfamethoxazole and trimethoprim			
0010346 0025996 0026007	BACTRIM FORTE CPR. 800 MG + 160 MG 1*10 CPR.SS BLIST. COTRIM FORTE RATIOPHARM CPR. 1*10 CPR. COTRIM FORTE RATIOPHARM CPR. 1*20 CPR.	6 - 25 6 - 25 6 - 25	8,18 14,62 15,51	80 80 80
0043056 0043025	EUSAPRIM FORTE CPR. 160 MG + 800 MG 1*10 CPR.SS BLIST. EUSAPRIM SP.BUV. 40 MG / 5 ML + 200 MG / 5 ML 1*1 FLACON 100 ML	6 - 25 6 - 25	8,01 5,12	80 80
J01FA01	erythromycin			
0252963	ERYTHROCINE GRAN.SP.BUV. 250 MG / 5 ML 1*1 FLACON HDPE 80 ML	6 - 25	10,31	80
0041020 0041101	ERYTHROCINE IV PDRE SOL.PERF. 1 G 1*1 FIOLE ERYTHROFORTE 500 CPR.ENROB. 500 MG 1*16 CPR.(FLACON)	6 - 25 6 - 25	13,83 11,39	80 80
J01FA02	spiramycin			
0101194	ROVAMYCINE 1.500.000 UI CPR.PELLIC. 1,5 MIOUI 1*16 CPR.SS BLIST.	6 - 25	11,33	80
J01FA09	clarithromycin			
0221337 0225465	BICLAR FORTE CPR.ENROB. 500 MG 1*10 CPR.SS BLIST. BICLAR GRAN.SP.BUV. 125 MG / 5 ML 1*1 FLACON HDPE 120 ML	6 - 25 6 - 25	11,08 10,71	80 80
0221323	BICLAR I.V. PDRE SOLCC.SOL.PERF. 500 MG 1*1 FLACON VERRE	6 - 25	15,56	80
0289395	BICLAR KIDS GRAN.SP.BUV. 250 MG / 5 ML 1*1 FLACON HDPE 80 ML	6 - 25	12,47	80
0409509 0409512 0629306	BICLAR UNO CPR.LIB.MOD. 500 MG 1*10 CPR.SS BLIST. BICLAR UNO CPR.LIB.MOD. 500 MG 1*20 CPR.SS BLIST. CLARITHROMYCINE UNO EG-500 CPR.LIB.PROL. 500 MG 1*10	6 - 25 6 - 25 6 - 25	12,77 18,48 11,95	80 80 80

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
0629337	CPR.SS BLIST. CLARITHROMYCINE UNO EG-500 CPR.LIB.PROL. 500 MG 1*20	6 - 25	17,01	80
0398114	CPR.SS BLIST. CLARITHROMYCINE-EG-250 CPR.PELLIC. 250 MG 1*10 CPR.SS	6 - 25	8,47	80
0398324	BLIST. CLARITHROMYCINE-EG-500 CPR.PELLIC. 500 MG 1*10 CPR.SS	6 - 25	10,14	80
0398369	BLIST. CLARITHROMYCINE-EG-500 CPR.PELLIC. 500 MG 1*21 CPR.SS	6 - 25	21,14	80
0221291	BLIST. HELICLAR CPR.ENROB. 500 MG 1*21 CPR.SS BLIST.	6 - 25	21,74	80
J01FA10	azithromycin			
0420571	AZITHROMYCIN-RATIOPHARM CPR.PELLIC. 250 MG 1*6	6 - 25	8,90	80
0420604	CPR.SS BLIST. AZITHROMYCIN-RATIOPHARM CPR.PELLIC. 500 MG 1*3	6 - 25	8,90	80
0483246	CPR.SEC.SS BLIST. AZITHROMYCINE EG CPR.PELLIC. 250 MG 1*6 CPR.SS BLIST.	6 - 25	9,08	80
0757435	AZITHROMYCINE EG SP.BUV. 200 MG / 5 ML 1*1 FLACON 15 ML	6 - 25	6,86	80
0757452	AZITHROMYCINE EG SP.BUV. 200 MG / 5 ML 1*1 FLACON 22,5	6 - 25	7,84	80
0757483	ML AZITHROMYCINE EG SP.BUV. 200 MG / 5 ML 1*1 FLACON 37,5	6 - 25	10,00	80
0483327	ML AZITHROMYCINE EG-500 CPR.PELLIC. 500 MG 1*3 CPR.SS	6 - 25	9,08	80
0252297	BLIST. ZITROMAX CPR.PELLIC. 250 MG 1*6 CPR. SS BLIST	6 - 25	9,80	80
0252333	ZITROMAX CPR.PELLIC. 500 MG 1*3 CPR.SS BLIST.	6 - 25	9,80	80
0305504	ZITROMAX PDRE SP.BUV. 40 MG / 1 ML 1*1 FLACON (1500MG)	6 - 25	10,70	80
0206165	37,5 ML ZITROMAX PDRE SP.BUV. 40 MG / 1 ML 1*1 FLACON (600MG)	6 - 25	7,60	80
0206179	15 ML ZITROMAX PDRE SP.BUV. 40 MG / 1 ML 1*1 FLACON (900MG)	6 - 25	8,57	80
	22,5 ML			
J01FF01	clindamycin			
0839849	CLINDAMYCINE EG GELUL. 600 MG 1*16 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	15,86	80
0839897	CLINDAMYCINE EG GELUL. 600 MG 1*32 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	28,46	80
0617868	CLINDAMYCINE EG-300 GELUL. 300 MG 1*16 GELUL.SS BLIST.	6 - 25	10,23	80
0617904	CLINDAMYCINE EG-300 GELUL. 300 MG 1*32 GELUL.SS BLIST.	6 - 25	16,26	80
0027763	DALACIN C GELUL. 150 MG 1*16 GELUL.	6 - 25	8,89	80
0027780	DALACIN C GELUL. 300 MG 1*16 GÉLULES SS BLIST.	6 - 25	11,03	80
J01FF02	lincomycin			
0065781	LINCOCIN GELUL. 500 MG 1*16 GÉLULES SS BLIST.	6 - 25	14,28	80
J01GB01	tobramycin			
0864743	OBRACIN SOL.INJ. 40 MG / 1 ML 1*10 FLACONS 2 ML	6 - 25	25,05	80
0627122	TOBI PODHALER PDRE INHAL.GELUL. 28 MG 4*56	0 - 0	2101,79	80
0287549	GELUL.BLIST.+5 INH. TOBI SOL.INHAL.NEBU 300 MG / 5 ML 4*14 AMP.U.D. 5 ML	0 - 0	1397,94	80
J01GB06	amikacin			
0224731	AMUKIN SOL.INJ. 1 G / 4 ML 1*2 FLACONS	6 - 25	28,86	80
0005590	AMUKIN SOL.INJ. 500 MG / 2 ML 1*2 FLACONS	6 - 25	17,17	80
J01MA02	ciprofloxacin			
0316881	CIPROFLOXACIN-RATIOPHARM-250 CPR.ENROB. 250 MG 1*10	6 - 25	11,26	80
0316851	CPR.SS BLIST. CIPROFLOXACIN-RATIOPHARM-500 CPR.ENR. 500 MG 1*10	6 - 25	12,89	80
0316864	CPR.SS BLIST. CIPROFLOXACIN-RATIOPHARM-500 CPR.ENR. 500 MG 1*20	6 - 25	15,99	80
0316816	CPR.SS BLIST. CIPROFLOXACIN-RATIOPHARM-750 CPR.ENROB. 750 MG 1*10	6 - 25	14,44	80
0358959	CPR.SS BLIST. CIPROFLOXACINE EG CPR.PELLIC. 250 MG 1*10 CPR.	6 - 25	8,27	80
0359083	CIPROFLOXACINE EG CPR.PELLIC. 500 MG 1*20 CPR.	6 - 25	15,14	80
0359178	CIPROFLOXACINE EG CPR.PELLIC. 750 MG 1*20 CPR.	6 - 25	21,82	80
0135709	CIPROXINE CPR.PELLIC. 500 MG 1*20 CPR.	6 - 25	16,01	80
0321282	CIPROXINE GRAN.&SOLV.SP.BUV. 5 G / 100 ML 1*2	6 - 25	23,54	80
	FL.MICROCPS + 1*2 FL.SOLV.			
J01MA12	levofloxacin			
0632265	LEVOFLOXACINE EG CPR.PELLIC. 500 MG 1*10 CPR.SS BLIST.	6 - 25	17,55	80
0632282	LEVOFLOXACINE EG CPR.PELLIC. 500 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	6 - 25	45,22	80
0822368	QUINSAIR SOL.INHAL.NEBU 240 MG 1*56 AMPOULES 3 ML +	0 - 0	3296,00	100
0247137	1*1 NÉBULISEUR TAVANIC CPR.PELLIC. 500 MG 1*10 CPR.SS BLIST.	6 - 25	21,48	80
J01MA14	moxifloxacin			
0281075	AVELOX CPR.PELLIC. 400 MG 1*10 CPR.SS BLIST.	6 - 25	21,86	80
0292924	AVELOX CPR.PELLIC. 400 MG 1*5 CPR.SS BLIST.	6 - 25	13,43	80

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
0678135	MOXIFLOXACIN-RATIOPHARM CPR.PELLIC. 400 MG 1*10 CPR.SS BLIST.	6 - 25	34,39	80
0739843	MOXIFLOXACIN-RATIOPHARM CPR.PELLIC. 400 MG 1*14 CPR.SS BLIST.	6 - 25	45,48	80
0678118	MOXIFLOXACIN-RATIOPHARM CPR.PELLIC. 400 MG 1*5 CPR.SS BLIST.	6 - 25	21,16	80
0678121	MOXIFLOXACIN-RATIOPHARM CPR.PELLIC. 400 MG 1*7 CPR.SS BLIST.	6 - 25	26,34	80
0726571	MOXIFLOXACINE EG CPR.PELLIC. 400 MG 1*10 CPR.SS BLIST.	6 - 25	20,97	80
0726554	MOXIFLOXACINE EG CPR.PELLIC. 400 MG 1*5 CPR.SS BLIST.	6 - 25	12,79	80
J01XB01	colistin			
0958447	COLISTINEB PDRE SOL.INJ.PREF.INHAL 2000000 UI 1*10 FLACONS 10 ML	6 - 25	97,02	80
0958464	COLISTINEB PDRE SOL.INJ.PREF.INHAL 2000000 UI 1*60 FLACONS 10 ML	6 - 25	531,04	80
0888891	COLOBREATH-1 662 500 UI (ABACUS MEDICINE) PDRE INHAL.GELUL. 1662500 UI 4*14 GÉLULES SS BLISTER + 1*1 INHALATEUR TURBOSPIN	6 - 25	1305,44	80
0942786	COLOBREATH-1 662 500 UI PDRE INHAL.GELUL. 1662500 UI 7*8 GÉLULES SS BLISTER + 1*1 INHALATEUR TURBOSPIN	6 - 25	1312,56	80
J01XD01	metronidazole			
0044912	FLAGYL CPR. 500 MG 1*20 CPR.SS BLIST.	6 - 25	7,76	80
J01XD03	ornidazole			
0171204	TIBERAL CPR.PELLIC. 500 MG 1*10 CPR.SS BLIST.	6 - 25	11,89	80
0116751	TIBERAL CPR.PELLIC. 500 MG 1*3 CPR.SS BLIST.	6 - 25	7,62	80
J01XE01	nitrofurantoin			
0047198	FURADANTINE MC CAPS.MOL. 100 MG 1*50 CPS	6 - 25	10,64	80
0047203	FURADANTINE MC CAPS.MOL. 50 MG 1*50 CPS	6 - 25	8,45	80
J01XX01	fosfomycin			
0219258	MONURIL GRAN.SOL.BUV. 3 G 1*1 SACH.	6 - 25	8,99	80
J01XX08	linezolid			
0307185	ZYVOXID CPR.ENROB. 600 MG 1*20 CPR.SS BLIST.	0 - 0	551,80	100
0307316	ZYVOXID GRAN.SP.BUV. 100 MG / 5 ML 1*1 GRAN.P.SUSP. 150 ML	0 - 0	138,38	100
J02AC01	fluconazole			
0244717	DIFLUCAN PDRE SP.BUV. 10 MG / 1 ML 1*1 FLACON PEHD 35 ML	0 - 0	12,66	80
0244703	DIFLUCAN PDRE SP.BUV. 40 MG / 1 ML 1*1 FLACON PEHD 35 ML	0 - 0	29,07	80
0163068	DIFLUCAN-150 GELUL. 150 MG 1*1 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	7,36	80
0178222	DIFLUCAN-200 GELUL. 200 MG 1*10 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	28,71	80
0165918	DIFLUCAN-50 GELUL. 50 MG 1*10 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	12,60	80
0449096	FLUCONAZOLE EG-150 GELUL. 150 MG 1*1 GELULE BLIST.	0 - 0	6,53	80
J02AC02	itraconazole			
0431365	ITRACONAZOLE-EG-100 GELUL. 100 MG 1*15 GELULES SS BLIST.	0 - 0	14,04	80
0431317	ITRACONAZOLE-EG-100 GELUL. 100 MG 1*4 GELULES SS BLIST.	0 - 0	7,36	80
0431429	ITRACONAZOLE-EG-100 GELUL. 100 MG 1*60 GELULES SS BLIST.	0 - 0	39,62	80
0151229	SPORANOX GELUL. 100 MG 1*15 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	14,90	80
0225532	SPORANOX GELUL. 100 MG 1*28 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	20,04	80
0239671	SPORANOX GELUL. 100 MG 1*60 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	40,61	80
J02AC03	voriconazole			
0317939	VFEND CPR.PELLIC. 200 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	472,28	100
0318001	VFEND CPR.PELLIC. 200 MG 1*30 CPR.	0 - 0	560,67	100
0317956	VFEND CPR.PELLIC. 200 MG 1*50 CPR.SS BLIST.	0 - 0	843,35	100
0317827	VFEND CPR.PELLIC. 50 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	144,80	100
0365564	VFEND PDRE SP.BUV. 40 MG / 1 ML 1*1 FL. 45 G	0 - 0	270,29	100
0718701	VORICONAZOLE ACCORD CPR.PELLIC. 200 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	448,53	100
0718602	VORICONAZOLE ACCORD CPR.PELLIC. 50 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	118,17	100
0739521	VORICONAZOLE TEVA CPR.PELLIC. 200 MG 30*1 CPR.SS BLIST.	0 - 0	505,98	100
0739275	VORICONAZOLE TEVA CPR.PELLIC. 50 MG 30*1 CPR.SS BLIST.	0 - 0	144,80	100
J02AC04	posaconazole			
0763494	NOXAFIL CPR.GASTRO-RES. 100 MG 1*24 CPR.SS BLIST.	0 - 0	560,73	100
0416825	NOXAFIL SP.BUV. 40 MG / 1 ML 1*1 SUSP. 105 ML	0 - 0	484,64	100
0912112	POSACONAZOLE ACCORD CPR.GASTRO-RES. 100 MG 24*1	0 - 0	309,77	100

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
	CPR. (DOSE UNITAIRE)			
J02AC05	isavuconazole			
0846146	CRESEMBA GELUL. 100 MG 1*14 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	470,89	100
J04AB02	rifampicin			
0099745	RIFADINE GELUL. 150 MG 1*100 GÉLUL.SS BLIST.	6 - 25	36,40	100
0201091	RIFADINE GELUL. 300 MG 1*50 GÉLUL.SS BLIST.	6 - 25	36,32	100
J04AB03	rifamycin			
0099857	RIFOCINE SOL.INJ. 500 MG / 10 ML 1*2 AMP.	6 - 25	10,83	100
J04AB04	rifabutin			
0225899	MYCOBUTIN GELUL. 150 MG 1*100 GÉLULES SS BLIST.	6 - 25	224,65	100
J04AC01	isoniazid			
0358461	NICOTIBINE CPR. 300 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	21,88	100
J04AK01	pyrazinamide			
0113729	TEBRAZID CPR. 500 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	30,00	100
J04AK02	ethambutol			
0074861	MYAMBUTOL CPR. 400 MG 1*100 CPR.(FLACON VERRE)	0 - 0	28,83	100
J04AK05	bedaquiline			
0743376	SIRTURO CPR. 100 MG 1*188 CPR.(FLACON HDPE)	0 - 0	24050,50	100
J05AB01	aciclovir			
0301438	ACICLOVIR EG-200 CPR. 200 MG 1*25 CPR.SS BLIST.U.D.	0 - 0	11,19	80
0301469	ACICLOVIR EG-800 CPR. 800 MG 1*35 CPR.SS BLIST.U.D.	0 - 0	19,08	80
0934543	ACICLOVIR GSK CPR. 200 MG 1*25 CPR.	0 - 0	11,85	80
0934557	ACICLOVIR GSK CPR. 800 MG 1*35 CPR.	0 - 0	19,61	80
0934588	ACICLOVIR GSK SP.BUV. 400 MG / 5 ML 1*1 FLACON 100 ML	0 - 0	18,43	80
0539517	ACICLOVIR RATIOPHARM-800 CPR. 800 MG 1*35 CPR.SS BLIST.	0 - 0	21,85	80
J05AB11	valaciclovir			
0218703	ZELITREX CPR. 500 MG 1*42 CPR.	0 - 0	52,63	80
J05AB14	valganciclovir			
0321072	VALCYTE CPR.PELLIC. 450 MG 1*60 CPR.(FLACON)	0 - 0	553,10	100
J05AE03	ritonavir			
0568942	NORVIR CPR.PELLIC. 100 MG 3*30 CPR.(FL.)	0 - 0	59,93	100
0790796	NORVIR PDRE SP.BUV. 100 MG 1*30 SACHETS	0 - 0	25,66	100
J05AE10	darunavir			
0508409	PREZISTA CPR.PELLIC. 600 MG 1*60 CPR.	0 - 0	264,79	100
0684633	PREZISTA CPR.PELLIC. 800 MG 1*30 CPR. (FLACON PEHD)	0 - 0	168,09	100
0679292	PREZISTA SP.BUV. 100 MG / 1 ML 1*1 FL. 200 ML	0 - 0	151,79	100
0524075	PREZISTA-75 CPR.PELLIC. 75 MG 1*480 CPR.(FL.)	0 - 0	263,76	100
J05AE30	nirmatrelvir and ritonavir			
0927857	PAXLOVID CPR.PELLIC. 150 MG + 100 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	6 - BT	949,09	100
J05AF01	zidovudine			
0134892	RETROVIR GELUL. 250 MG 1*40 GÉLULES	0 - 0	105,69	100
0342587	RETROVIR SOL.BUV. 100 MG / 10 ML 1*1 FLACON VERRE 200 ML + 1*1 SERINGUE 1 ML	0 - 0	27,43	100
0172165	RETROVIR SOL.BUV. 100 MG / 10 ML 1*1 FLACON VERRE 200 ML + 1*1 SERINGUE 10 ML	0 - 0	27,43	100
J05AF05	lamivudine			
0224308	EPIVIR CPR.PELLIC. 150 MG 1*60 CPR.	0 - 0	64,31	100
0309372	EPIVIR CPR.PELLIC. 300 MG 1*30 CPR.PELLIC.	0 - 0	64,31	100
0224292	EPIVIR SOL.BUV. 10 MG / 1 ML 1*1 SOL. 240 ML	0 - 0	25,15	100
0266874	ZEFFIX CPR.PELLIC. 100 MG 1*84 CPR.SS BLIST.	0 - 0	71,31	100
0266888	ZEFFIX SOL.BUV. 5 MG / 1 ML 1*1 SOL.OR. 240 ML	0 - 0	18,38	100
J05AF06	abacavir			
0266776	ZIAGEN CPR.PELLIC. 300 MG 6*10 CPR.	0 - 0	202,53	100
J05AF07	tenofovir disoproxil			
0330314	VIREAD CPR.PELLIC. 245 MG 1*30 CPR.PELLIC.	0 - 0	131,34	100
J05AF09	emtricitabine			
0355988	EMTRIVA-200 GELUL. 200 MG 1*30 CPS	0 - 0	163,44	100
J05AF10	entecavir			
0883591	BARACLUDE (ABACUS MEDICINE) CPR.PELLIC. 0,5 MG 30*1 CPR.SS BLIST.	0 - 0	150,97	100
0886463	BARACLUDE (ABACUS MEDICINE) CPR.PELLIC. 1 MG 30*1 CPR.SS BLIST.	0 - 0	185,94	100

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
0437162	BARACLUDE CPR.PELLIC. 0,5 MG 1*30 CPR.(FLACON)	0 - 0	150,97	100
0437176	BARACLUDE CPR.PELLIC. 0,5 MG 30*1 CPR.SS BLIST.	0 - 0	152,50	100
0437193	BARACLUDE CPR.PELLIC. 1 MG 1*30 CPR.(FLACON)	0 - 0	185,94	100
0437209	BARACLUDE CPR.PELLIC. 1 MG 30*1 CPR.SS BLIST.	0 - 0	186,98	100
J05AG01	nevirapine			
0265152	VIRAMUNE SUSP. 50 MG / 5 ML 1*1 FL. 240 ML	0 - 0	26,90	100
J05AG04	etravirine			
0635009	INTELENCE-200 CPR. 200 MG 1*60 CPR.(FL.)	0 - 0	340,82	100
J05AG05	rilpivirine			
0634998	EDURANT-25 CPR.PELLIC. 25 MG 1*30 CPR.(FL.)	0 - 0	252,54	100
0908008	REKAMBYS SP.INJ.LIB.PROL. 900 MG 1*1 FLACON 3 ML + 1*1 SER.+1*1ADPT+1*1AIG	2 - 88	511,53	100
J05AG06	doravirine			
0867701	PIFELTRO CPR.PELLIC. 100 MG 1*30 CPR.(FLACON HDPE)	0 - 0	327,67	100
J05AJ01	raltegravir			
0472676	ISENTRESS CPR.PELLIC. 400 MG 1*60 CPR.	0 - 0	486,10	100
0844284	ISENTRESS CPR.PELLIC. 600 MG 1*60 CPR.(FLACON HDPE)	0 - 0	486,10	100
J05AJ03	dolutegravir			
0908042	TIVICAY CPR.DISPERS. 5 MG 1*60 CPR.(FLACON PEHD) + 1*1 GODET DOS.+1*1 SER.	0 - 0	130,92	100
0732471	TIVICAY CPR.PELLIC. 50 MG 1*30 CPR. (FLACON)	0 - 0	612,45	100
J05AJ04	cabotegravir			
0908011	VOCABRIA CPR.PELLIC. 30 MG 1*30 CPR. SS BLIST.	0 - 0	612,45	100
0908039	VOCABRIA SP.INJ.LIB.PROL. 600 MG 1*1 FLACON 3 ML + 1*1 SER.+1*1ADPT+1*1AIG	2 - 88	1256,68	100
J05AP55	sofosbuvir and velpatasvir			
0859497	EPCLUSA (ABACUS MEDICINE) CPR.PELLIC. 400 MG / 100 MG 1*28 CPR.(FLACON HDPE)	0 - 0	8240,00	100
0823009	EPCLUSA CPR.PELLIC. 400 MG / 100 MG 1*28 CPR.PELLIC.(FLACON)	0 - 0	8240,00	100
J05AP56	sofosbuvir, velpatasvir and voxilaprevir			
0860789	VOSEVI 400MG/100MG/100MG (ABACUS MEDICINE) CPR.PELLIC. 1*28 CPR.(FLACON)	0 - 0	12360,00	100
0844155	VOSEVI 400MG/100MG/100MG CPR.PELLIC. 1*28 CPR.(FLACON)	0 - 0	12360,00	100
J05AP57	glecaprevir and pibrentasvir			
0844091	MAVIRET CPR.PELLIC. 100 MG / 40 MG 4*21 CPR.SS BLIST.	0 - 0	12360,00	100
J05AR01	zidovudine and lamivudine			
0252753	COMBIVIR CPR.PELLIC. 150 MG 1*60 CPR.SS BLIST.	0 - 0	138,17	100
J05AR02	lamivudine and abacavir			
0391838	KIVEXA CPR.PELLIC. 600 MG + 300 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	147,92	100
J05AR03	tenofovir disoproxil and emtricitabine			
0886494	EMTRICITABINE/TENOFOVIR DISOPROXIL MYLAN CPR.PELLIC. 200 MG / 245 MG 3*30 CPR.(FLACON PEHD)	0 - 0	355,22	100
0886527	EMTRICITABINE/TENOFOVIR DISOPROXIL MYLAN CPR.PELLIC. 200 MG / 245 MG 30*1 CPR.U.D.(ALU)	0 - 0	153,20	100
0935909	EMTRICITABINE/TENOFOVIR DISOPROXIL MYLAN CPR.PELLIC. 200 MG / 245 MG 30*1 CPR.U.D.(OPA)	0 - 0	154,07	100
0396624	TRUVADA CPR.PELLIC. 200 MG + 245 MG 1*30 CPR.(FLACON HDPE)	0 - 0	154,92	100
J05AR06	emtricitabine, tenofovir disoproxil and efavirenz			
0891902	ÉFAVIRENZ/EMTRICITABINE/TÉNOFOVIR DISOPROXIL MYLAN 600 MG/200 MG/245 MG CPR.PELLIC. 1*30 CPR. SS BLIST.	0 - 0	170,31	100
0891916	ÉFAVIRENZ/EMTRICITABINE/TÉNOFOVIR DISOPROXIL MYLAN 600 MG/200 MG/245 MG CPR.PELLIC. 3*30 CPR. SS BLIST.	0 - 0	688,50	100
J05AR08	emtricitabine, tenofovir disoproxil and rilpivirine			
0907093	EVIPLERA-25MG/200MG/245MG (ABACUS MEDICINE) CPR.PELLIC. 1*30 CPR.(FL.)	0 - 0	515,65	100
0635365	EVIPLERA-25MG/200MG/245MG CPR.PELLIC. 1*30 CPR.(FL.)	0 - 0	517,34	100
J05AR09	emtricitabine, tenofovir disoproxil, elvitegravir and cobicistat			
0690028	STRIBILD CPR.PELLIC. 1*30 CPR.PELLIC.(FLACON)	0 - 0	743,96	100
J05AR10	lopinavir and ritonavir			
0436604	KALETRA CPR.PELLIC. 200 MG + 50 MG 1*120 CPR.	0 - 0	301,30	100
0299195	KALETRA SOL.BUV. 1*5 FL. 60 ML + 1*5 SER.	0 - 0	302,20	100

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
J05AR13	lamivudine, abacavir and dolutegravir			
0947488	TRIUMEQ 5 MG 60 MG 30 MG CPR.DISPERS. 1*90 CPR.(FLACON PEHD)	0 - 0	265,15	100
0766367	TRIUMEQ 50MG/600MG/300MG CPR.PELLIC. 1*30 CPR.(FLACON PEHD)	0 - 0	859,27	100
J05AR14	darunavir and cobicistat			
0777908	REZOLSTA CPR.PELLIC. 800 MG / 150 MG 1*30 CPR.(FLACONPEHD)	0 - 0	392,06	100
J05AR17	emtricitabine and tenofovir alafenamide			
0822967	DESCOVY CPR.PELLIC. 200 MG / 10 MG 1*30 CPR.(FLACON HDPE)	0 - 0	515,05	100
0822984	DESCOVY CPR.PELLIC. 200 MG / 25 MG 1*30 CPR.(FLACON HDPE)	0 - 0	515,05	100
J05AR18	emtricitabine, tenofovir alafenamide, elvitegravir and cobicistat			
0899171	GENVOYA (ABACUS MEDICINE) CPR.PELLIC. 1*30 CPR.(FLACON PEHD)	0 - 0	830,07	100
0802091	GENVOYA CPR.PELLIC. 1*30 CPR.(FLACON PEHD)	0 - 0	833,55	100
J05AR19	emtricitabine, tenofovir alafenamide and rilpivirine			
0895401	ODEFSEY (ABACUS MEDICINE) CPR.PELLIC. 1*30 CPR.(FLACON HDPE)	0 - 0	763,45	100
0822936	ODEFSEY CPR.PELLIC. 1*30 CPR.(FLACON HDPE)	0 - 0	766,73	100
J05AR20	emtricitabine, tenofovir alafenamide and bictegravir			
0885761	BIKTARVY 50MG/200MG/25MG (ABACUS MEDICINE) CPR.PELLIC. 1*30 CPR.(FLACON HDPE)	0 - 0	829,62	100
0918097	BIKTARVY 50MG/200MG/25MG CPR.PELLIC. 1*30 CPR. SS BLIST.	0 - 0	833,55	100
0860937	BIKTARVY 50MG/200MG/25MG CPR.PELLIC. 1*30 CPR.(FLACON HDPE)	0 - 0	833,55	100
J05AR21	dolutegravir and rilpivirine			
0888874	JULUCA (ABACUS MEDICINE) CPR.PELLIC. 50 MG / 25 MG 1*30 CPR.(FLACON HDPE)	0 - 0	849,99	100
0859404	JULUCA CPR.PELLIC. 50 MG / 25 MG 1*30 CPR.(FLACON HDPE)	0 - 0	854,44	100
J05AR22	emtricitabine, tenofovir alafenamide, darunavir and cobicistat			
0844897	SYMTUZA 800MG/150MG/200MG/10MG CPR.PELLIC. 1*30 CPR.(FLACON PEHD)	0 - 0	804,20	100
J05AR24	lamivudine, tenofovir disoproxil and doravirine			
0867681	DELSTRIGO 100MG/300MG/245MG CPR.PELLIC. 1*30 CPR.(FLACON HDPE)	0 - 0	493,60	100
J05AR25	lamivudine and dolutegravir			
0886818	DOVATO (ABACUS MEDICINE) CPR.PELLIC. 50 MG / 300 MG 1*30 CPR.(FLACON PEHD)	0 - 0	664,76	100
0878363	DOVATO CPR.PELLIC. 50 MG / 300 MG 1*30 CPR.(FLACON PEHD)	0 - 0	666,69	100
0952345	DOVATO CPR.PELLIC. 50 MG / 300 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	666,69	100
J05AX09	maraviroc			
0467113	CELSENTRI CPR.PELLIC. 150 MG 1*60 CPR.SS BLIST.	0 - 0	620,79	100
0467161	CELSENTRI CPR.PELLIC. 300 MG 1*60 CPR.SS BLIST.	0 - 0	620,79	100
J05AX10	maribavir			
0948437	LIVTENCITY CPR.PELLIC. 200 MG 1*28 CPR.(FLACON PEHD)	6 - BY	7628,83	100
J05AX15				
0732713	SOVALDI CPR.PELLIC. 400 MG 1*28 CPR.(FLACON)	0 - 0	8240,00	100
J05AX18	letermovir			
0860128	PREVYMIS CPR.PELLIC. 240 MG 28*1 CPR.SS BLIST.	0 - 0	4828,01	100
0860131	PREVYMIS CPR.PELLIC. 480 MG 28*1 CPR.SS BLIST.	0 - 0	8652,00	100
J05AX29	fostemsavir			
0909554	RUKOBIA CPR.LIB.PROL. 600 MG 1*60 COMPRIMÉS	2 - 88	3122,37	100
J05AX65				
0778077	HARVONI CPR.PELLIC. 90 MG / 400 MG 1*28 CPR.(FLACON HDPE)	0 - 0	12360,00	100
J05AX68				
0844236	ZEPATIER (ABACUS MEDICINE) CPR.PELLIC. 50 MG / 100 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	7210,00	100
J06BA01	immunoglobulins, normal human, for extravascular adm.			
0884083	CUTAQUIG SOL.INJ. 165 MG / 1 ML 1*1 FLACON (VERRE) 12 ML	0 - 0	128,48	100

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
0884151	CUTAQUIG SOL.INJ. 165 MG / 1 ML 1*1 FLACON (VERRE) 24 ML	0 - 0	256,96	100
0884181	CUTAQUIG SOL.INJ. 165 MG / 1 ML 1*1 FLACON (VERRE) 48 ML	0 - 0	513,93	100
0884018	CUTAQUIG SOL.INJ. 165 MG / 1 ML 1*1 FLACON (VERRE) 6 ML	0 - 0	64,24	100
0511601	GAMMANORM SOL.INJ. 165 MG / 1 ML 1*1 FL. 10 ML	0 - 0	107,07	100
0508359	GAMMANORM SOL.INJ. 165 MG / 1 ML 1*1 FL. 20 ML	0 - 0	214,14	100
0731019	GAMMANORM SOL.INJ. 165 MG / 1 ML 1*1 FL. 6 ML	0 - 0	64,24	100
0624036	HIZENTRA SOL.INJ. 200 MG / 1 ML 1*1 FL. 10 ML	0 - 0	124,49	100
0624103	HIZENTRA SOL.INJ. 200 MG / 1 ML 1*1 FL. 20 ML	0 - 0	248,97	100
0624005	HIZENTRA SOL.INJ. 200 MG / 1 ML 1*1 FL. 5 ML	0 - 0	62,24	100
J06BB01	anti-D (rh) immunoglobulin			
0430081	RHESONATIV SOL.INJ. 625 UI / 1 ML 1*1 AMP. 2 ML	0 - 0	54,59	100
J06BD01	palivizumab			
0777732	SYNAGIS SOL.INJ. 50 MG / 0,5 ML 1*1 FLACON 0,5 ML	0 - 0	365,70	100
0777746	SYNAGIS SOL.INJ. 100 MG / 1 ML 1*1 FLACON 1 ML	0 - 0	690,03	100
J07AL	Pneumococcal vaccines			
0822291	PNEUMOVAX 23 SOL.INJ.SRG. 1*1 SER.PRÉR.+2AIGUILLES	6 - 2	32,70	100
J07AL02	pneumococcus, purified polysaccharides antigen conjugated			
0892006	PREVENAR 13 (ABACUS MEDICINE) SP.INJ. 1*1 SER.PRÉR.+AIG.SEP. 0,5	6 - 2	72,44	100
0539243	PREVENAR 13 SP.INJ. 1*1 SER.PRÉR.+AIG.SEP. 0,5	6 - 2	72,44	100
0928563	PREVENAR 20 SP.INJ.SRG. 1*1 SER.PRÉREMPLIE 0,5 ML + 1*1 AIGUILLE	6 - 2	65,74	100
J07BB02	influenza, inactivated, split virus or surface antigen			
0756679	ALPHARIX-TETRA SP.INJ.SRG. 1*1 SERINGUE PRÉR. 0,5 ML + 1*1 AIGUILLE	6 - 3	17,11	100
0870298	FLUCELVAX TETRA SP.INJ. 1*1 SER.PRÉREMPLIE 0,5 ML	6 - 3	21,49	100
0844544	INFLUVAC TETRA SP.INJ.SRG. 1*1 SERINGUE PRÉR. 0,5 ML	6 - 3	17,11	100
0837621	VAXIGRIP TETRA SP.INJ.SRG. 1*1 SER.PRÉR.+ AIGUILLE 0,5 ML	6 - 3	17,11	100
L01AA01	cyclophosphamide			
0039246	ENDOXAN-50 CPR.ENROB. 50 MG 1*50 CPR.	0 - 0	16,84	100
L01AA02	chlorambucil			
0316086	LEUKERAN CPR. 2 MG 1*50 CPR.	0 - 0	31,21	100
L01AA03	melphalan			
0003050	ALKERAN CPR.PELLIC. 2 MG 1*25 CPR.(FLACON)	0 - 0	36,27	100
L01AA05	chlormethine			
0930691	LEDAGA GEL 160 MCG / 1 G 1*1 TUBE(ALU) 60 G	6 - BN	1390,50	100
L01AB01	busulfan			
0075046	MYLERAN CPR. 2 MG 1*100 CPR.	0 - 0	71,87	100
L01AX03	temozolomide			
0512138	TEMODAL GELUL. 100 MG 1*5 GELULES U.D.	0 - 0	168,89	100
0512155	TEMODAL GELUL. 140 MG 1*5 GELULES U.D.	0 - 0	228,85	100
0512111	TEMODAL GELUL. 20 MG 1*5 GELULES U.D.	0 - 0	44,42	100
0512205	TEMODAL GELUL. 250 MG 1*5 GELULES U.D.	0 - 0	383,98	100
0568276	TEMOZOLOMIDE ACCORD GELUL. 100 MG 1*5 GÉLULES(FL.)	0 - 0	136,74	100
0568309	TEMOZOLOMIDE ACCORD GELUL. 140 MG 1*5 GÉLULES(FL.)	0 - 0	184,55	100
0568326	TEMOZOLOMIDE ACCORD GELUL. 180 MG 1*5 GÉLULES(FL.)	0 - 0	230,95	100
0568259	TEMOZOLOMIDE ACCORD GELUL. 20 MG 1*5 GÉLULES(FL.)	0 - 0	36,93	100
0568357	TEMOZOLOMIDE ACCORD GELUL. 250 MG 1*5 GÉLULES(FL.)	0 - 0	308,21	100
0568231	TEMOZOLOMIDE ACCORD GELUL. 5 MG 1*5 GÉLULES(FL.)	0 - 0	14,31	100
L01BB02	mercaptopurine			
0095679	PURI-NETHOL CPR. 50 MG 1*25 CPR.(FLACON)	0 - 0	21,28	100
L01BC02	fluorouracil			
0038266	EFUDIX POMM. 5 G / 100 G 1*1 TUBE 20 G	0 - 0	28,83	80
L01BC06	capecitabine			
0667713	CAPECITABINE ACCORD-150 CPR.PELLIC. 150 MG 1*60 CPR.SS BLIST.	0 - 0	31,38	100
0297092	XELODA CPR.PELLIC. 150 MG 1*60 CPR.	0 - 0	30,42	100
0297108	XELODA CPR.PELLIC. 500 MG 1*120 CPR.	0 - 0	151,68	100
L01BC53	tegafur, combinations			
0690109	TEYSUNO GELUL. 15 MG 1*126 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	363,11	100
0690143	TEYSUNO GELUL. 20 MG 1*84 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	322,76	100
L01BC59	trifluridine, combinations			
0828375	LONSURF CPR.PELLIC. 15 MG / 6,14 MG 1*20 CPR.SS BLIST.	0 - 0	592,25	100
0828392	LONSURF CPR.PELLIC. 15 MG / 6,14 MG 1*60 CPR.SS BLIST.	0 - 0	1676,98	100
0828408	LONSURF CPR.PELLIC. 20 MG / 8,19 MG 1*20 CPR.SS BLIST.	0 - 0	789,67	100

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
0828425	LONSURF CPR.PELLIC. 20 MG / 8,19 MG 1*60 CPR.SS BLIST.	0 - 0	2269,23	100
L01CB01	etoposide			
0126419	VEPESID CAPS.MOL. 100 MG 1*10 CPS	0 - 0	54,37	100
L01CE01	topotecan			
0482199	HYCANTIN GELUL. 0,25 MG / 1 1*10 GÉLULES	0 - 0	57,72	100
0482204	HYCANTIN GELUL. 1 MG / 1 1*10 GÉLULES	0 - 0	230,91	100
L01EA01	imatinib			
0940991	GLIVEC (ABACUS MEDICINE) CPR.PELLIC. 400 MG 1*30 CPR. SS BLIST.(PVDC)	0 - 0	802,82	100
0918035	GLIVEC CPR.PELLIC. 100 MG 1*120 CPR. SS BLIST.(PVDC)	0 - 0	822,14	100
0359648	GLIVEC CPR.PELLIC. 400 MG 1*30 CPR. SS BLIST.(PVDC)	0 - 0	805,05	100
0703899	IMATINIB TEVA 100MG CPR.PELLIC. 100 MG 1*120 CPR.SS BLIST. (PVC)	0 - 0	860,38	100
0704056	IMATINIB TEVA 400MG CPR.PELLIC. 400 MG 1*30 CPR.SS BLIST.(PVC)	0 - 0	842,48	100
L01EA02	dasatinib			
0874686	DASATINIB TEVA CPR.PELLIC. 100 MG 30*1 CPR.SS BLIST.	0 - 0	1345,43	100
0874557	DASATINIB TEVA CPR.PELLIC. 20 MG 60*1 CPR.SS BLIST.	0 - 0	697,13	100
0874607	DASATINIB TEVA CPR.PELLIC. 50 MG 60*1 CPR.SS BLIST.	0 - 0	1433,18	100
0874655	DASATINIB TEVA CPR.PELLIC. 70 MG 60*1 CPR.SS BLIST.	0 - 0	1433,18	100
0512271	SPRYCEL CPR.PELLIC. 100 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	1345,43	100
0446547	SPRYCEL CPR.PELLIC. 20 MG 1*60 CPR.U.D.SS BLIST.	0 - 0	697,13	100
0446564	SPRYCEL CPR.PELLIC. 50 MG 1*60 CPR.U.D.SS BLIST.	0 - 0	1433,18	100
0446581	SPRYCEL CPR.PELLIC. 70 MG 1*60 CPR.U.D.SS BLIST.	0 - 0	1433,18	100
L01EA03	nilotinib			
0598843	TASIGNA GELUL. 150 MG 1*112 GELUL.SS BLIST.	0 - 0	2007,53	100
0474619	TASIGNA GELUL. 200 MG 1*112 GELULES BLIST.	0 - 0	2889,38	100
0861562	TASIGNA GELUL. 50 MG 3*40 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	716,97	100
L01EA04	bosutinib			
0689836	BOSULIF CPR.PELLIC. 100 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	267,70	100
0859502	BOSULIF CPR.PELLIC. 400 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	1127,23	100
0689867	BOSULIF CPR.PELLIC. 500 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	1409,03	100
L01EA05	ponatinib			
0885936	ICLUSIG CPR.PELLIC. 15 MG 1*30 CPR.(FLACON)	0 - 0	2573,97	100
0704557	ICLUSIG CPR.PELLIC. 45 MG 1*30 CPR.(FLACON PEHD)	0 - 0	5147,94	100
L01EA06	asciminib			
0936601	SCEMBLIX CPR.PELLIC. 20 MG 1*60 CPR.SS BLIST.	6 - BK	4152,03	100
0936629	SCEMBLIX CPR.PELLIC. 40 MG 1*60 CPR.SS BLIST.	6 - BK	4152,03	100
L01EB01	gefitinib			
0875361	GEFITINIB TEVA CPR.PELLIC. 250 MG 30*1 CPR.SS BLIST.	0 - 0	816,66	100
0524187	IRESSA-250 CPR.PELLIC. 250 MG 3*10 CPR.SS BLIST.	0 - 0	2265,49	100
L01EB02	erlotinib			
0860775	TARCEVA (ABACUS MEDICINE) CPR.PELLIC. 150 MG 1*30 CPR.	0 - 0	2340,08	100
L01EB03	afatinib			
0715693	GIOTRIF 20MG CPR.PELLIC. 20 MG 28*1 CPR.SS BLIST.	0 - 0	2072,16	100
0715726	GIOTRIF 30MG CPR.PELLIC. 30 MG 28*1 CPR.SS BLIST.	0 - 0	2072,16	100
0715761	GIOTRIF 40MG CPR.PELLIC. 40 MG 28*1 CPR.SS BLIST.	0 - 0	2072,16	100
L01EB04	osimertinib			
0810577	TAGRISSO CPR.PELLIC. 40 MG 30*1 CPR.U.D.	0 - 0	5968,85	100
0810581	TAGRISSO CPR.PELLIC. 80 MG 30*1 CPR.U.D	0 - 0	5968,85	100
L01EC01	vemurafenib			
0854439	ZELBORAF (ABACUS MEDICINE) CPR.PELLIC. 240 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	1742,15	100
0643515	ZELBORAF CPR.PELLIC. 240 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	1742,15	100
L01EC02	dabrafenib			
0860761	TAFINLAR (ABACUS MEDICINE) GELUL. 75 MG 1*120 GÉLULES (FLACON)	0 - 0	6720,12	100
0707366	TAFINLAR GELUL. 50 MG 1*120 GÉLULES (FLACON)	0 - 0	4480,09	100
0707352	TAFINLAR GELUL. 50 MG 1*28 GÉLULES (FLACON)	0 - 0	1045,30	100
0707397	TAFINLAR GELUL. 75 MG 1*120 GÉLULES (FLACON)	0 - 0	6720,12	100
0707383	TAFINLAR GELUL. 75 MG 1*28 GÉLULES (FLACON)	0 - 0	1567,94	100
L01EC03	encorafenib			
0869476	BRAFTOVI GELUL. 50 MG 1*28 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	601,56	100
0869509	BRAFTOVI GELUL. 75 MG 1*42 GÉLULES S BLIST.	0 - 0	1307,85	100
L01ED01	crizotinib			
0675701	XALKORI GELUL. 200 MG 1*60 GELUL.SS BLIST.	0 - 0	4077,15	100

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
0675729	XALKORI GELUL. 250 MG 1*60 GELUL.SS BLIST.	0 - 0	5076,87	100
L01ED02	ceritinib			
0786616	ZYKADIA GELUL. 150 MG 3*50 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	4820,59	100
L01ED03	alectinib			
0865771	ALECENSA (ABACUS MEDICINE) GELUL. 150 MG 4*56 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	5623,10	100
0837987	ALECENSA GELUL. 150 MG 4*56 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	5068,99	100
L01ED04	brigatinib			
0878332	ALUNBRIG CPR.PELLIC. 180 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	5066,20	100
0878346	ALUNBRIG CPR.PELLIC. 180 MG + 90 MG 1*7 CPR.SS BLIST. 90 MG + 1*21 CPR.SS BLIST. 180 MG	0 - 0	4607,93	100
0878279	ALUNBRIG CPR.PELLIC. 30 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	1080,05	100
0878315	ALUNBRIG CPR.PELLIC. 90 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	3233,13	100
L01ED05	lorlatinib			
0874168	LORVIQUA CPR.PELLIC. 100 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	4809,78	100
0878802	LORVIQUA CPR.PELLIC. 25 MG 1*90 CPR.SS BLIST.	0 - 0	4809,78	100
L01EE01	trametinib			
0763401	MEKINIST CPR.PELLIC. 0,5 MG 1*30 CPR.(FLACON PEHD)	0 - 0	1579,97	100
0763446	MEKINIST CPR.PELLIC. 2 MG 1*30 CPR.(FLACON PEHD)	0 - 0	6319,86	100
L01EE02	cobimetinib			
0802298	COTELLIC CPR.PELLIC. 20 MG 1*63 CPR.SS BLIST.	0 - 0	5638,22	100
L01EE03	binimetinib			
0869414	MEKTOVI CPR.PELLIC. 15 MG 1*84 CPR.SS BLIST.	0 - 0	2203,63	100
L01EF01	palbociclib			
0897405	IBRANCE CPR.PELLIC. 100 MG 1*21 CPR.PELLIC SS BLIST.	0 - 0	2020,39	100
0897419	IBRANCE CPR.PELLIC. 125 MG 1*21 CPR.PELLIC SS BLIST.	0 - 0	2020,39	100
0897369	IBRANCE CPR.PELLIC. 75 MG 1*21 CPR.PELLIC SS BLIST.	0 - 0	2020,39	100
L01EF02	ribociclib			
0844687	KISQALI CPR.PELLIC. 200 MG 1*21 CPR.(PL.PCTFE/PVC)	0 - 0	721,34	100
0844706	KISQALI CPR.PELLIC. 200 MG 1*42 CPR.(PL.PCTFE/PVC)	0 - 0	1442,68	100
0844737	KISQALI CPR.PELLIC. 200 MG 1*63 CPR.(PL.PCTFE/PVC)	0 - 0	2164,02	100
L01EF03	abemaciclib			
0865415	VERZENIOS CPR.PELLIC. 100 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	2043,97	100
0865477	VERZENIOS CPR.PELLIC. 150 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	2043,97	100
0865365	VERZENIOS CPR.PELLIC. 50 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	2043,97	100
L01EG02	everolimus			
0524125	AFINITOR CPR. 10 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	1034,00	100
0524092	AFINITOR CPR. 5 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	729,88	100
0863505	EVEROLIMUS EG CPR. 10 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	1034,00	100
0863469	EVEROLIMUS EG CPR. 5 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	729,88	100
0627881	VOTUBIA CPR. 10 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	1639,84	100
0627847	VOTUBIA CPR. 2,5 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	569,59	100
0627864	VOTUBIA CPR. 5 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	1139,16	100
0753307	VOTUBIA CPR.DISPERS. 2 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	455,67	100
0753341	VOTUBIA CPR.DISPERS. 5 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	1139,16	100
L01EH01	lapatinib			
0602039	TYVERB CPR.PELLIC. 250 MG 1*140 CPR.(FL.)	0 - 0	1907,79	100
L01EH02	neratinib			
0899704	NERLYNX CPR.PELLIC. 40 MG 1*180 CPR.(FLACON PEHD)	0 - 0	5195,42	100
L01EH03	tucatinib			
0914084	TUKYSA CPR.PELLIC. 150 MG 1*84 COMPRIMÉS	6 - BV	4218,63	100
0914071	TUKYSA CPR.PELLIC. 50 MG 1*88 COMPRIMÉS	6 - BV	1473,18	100
L01EJ01	ruxolitinib			
0777522	JAKAVI CPR. 10 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	3336,85	100
0730705	JAKAVI CPR. 15 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	3336,85	100
0730736	JAKAVI CPR. 20 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	3336,85	100
0730669	JAKAVI CPR. 5 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	1668,42	100
L01EJ02	fedratinib			
0908168	INREBIC GELUL. 100 MG 1*120 CPR.(FLACON PEHD)	0 - 0	3902,05	100
L01EK01	axitinib			
0865558	INLYTA (ABACUS MEDICINE) CPR.PELLIC. 5 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	3121,64	100
0673674	INLYTA CPR.PELLIC. 1 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	624,32	100
0674816	INLYTA CPR.PELLIC. 5 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	3121,64	100

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
L01EL01	ibrutinib			
0886849	IMBRUVICA (ABACUS MEDICINE) GELUL. 140 MG 1*90 GÉLULES (FLACON)	0 - 0	5912,41	100
0883119	IMBRUVICA CPR.PELLIC. 140 MG 3*10 CPR.(ÉTUIS)	0 - 0	1872,26	100
0861545	IMBRUVICA CPR.PELLIC. 420 MG 3*10 CPR.(ÉTUIS)	0 - 0	5616,79	100
0861559	IMBRUVICA CPR.PELLIC. 560 MG 3*10 CPR.(ÉTUIS)	0 - 0	7489,05	100
L01EL02	acalabrutinib			
0943671	CALQUENCE CPR.PELLIC. 100 MG 1*60 CPR.PELLIC.	0 - 0	5912,41	100
L01EL03	zanubrutinib			
0923472	BRUKINSA GELUL. 80 MG 1*120 GÉLULES (FLACON)	0 - 0	5912,41	100
L01EM01	idelalisib			
0778094	ZYDELIG CPR.PELLIC. 100 MG 1*60 CPR.(FLACON PEHD)	0 - 0	3914,00	100
0778113	ZYDELIG CPR.PELLIC. 150 MG 1*60 CPR.(FLACON PEHD)	0 - 0	3914,00	100
L01EM03	alpelisib			
0897212	PIQRAY CPR.PELLIC. 150 MG 1*56 CPR. SS BLIST.	0 - 0	3296,00	100
0897288	PIQRAY CPR.PELLIC. 200 MG 1*28 CPR. SS BLIST.	0 - 0	3296,00	100
0897257	PIQRAY CPR.PELLIC. 50 MG + 200 MG 1*28 CPR. SS BLIST. + 1*28 CPR. SS BLIST.	0 - 0	3296,00	100
L01EN02	pemigatinib			
0914134	PEMAZYRE CPR. 13,5 MG 1*14 COMPRIMÉS	0 - 0	7963,96	100
0914098	PEMAZYRE CPR. 4,5 MG 1*14 COMPRIMÉS	0 - 0	7963,96	100
0914117	PEMAZYRE CPR. 9 MG 1*14 COMPRIMÉS	0 - 0	7963,96	100
L01EX01	sunitinib			
0864712	SUNITINIB TEVA GELUL. 12,5 MG 28*1 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	450,90	100
0864788	SUNITINIB TEVA GELUL. 25 MG 28*1 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	901,82	100
0864886	SUNITINIB TEVA GELUL. 50 MG 28*1 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	1803,61	100
0767302	SUTENT GELUL. 12,5 MG 28*1 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	450,90	100
0767316	SUTENT GELUL. 25 MG 28*1 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	901,81	100
0767333	SUTENT GELUL. 50 MG 28*1 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	1803,61	100
L01EX02	sorafenib			
0439671	NEXAVAR CPR.PELLIC. 200 MG 1*112 CPR.SS BLIST.	0 - 0	1331,61	100
L01EX03	pazopanib			
0569032	VOTRIENT CPR.PELLIC. 200 MG 1*90 CPR.(FL.)	0 - 0	2444,68	100
0569063	VOTRIENT CPR.PELLIC. 400 MG 1*60 CPR.(FL.)	0 - 0	3259,59	100
L01EX04	vandetanib			
0646243	CAPRELSA CPR.PELLIC. 100 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	2060,00	100
0646257	CAPRELSA CPR.PELLIC. 300 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	4944,00	100
L01EX05	regorafenib			
0707349	STIVARGA CPR.PELLIC. 40 MG 3*28 CPR.(FLACON)	0 - 0	2349,16	100
L01EX07	cabozantinib			
0867356	CABOMETYX (ABACUS MEDICINE) CPR.PELLIC. 40 MG 1*30 CPR.(FLACON)	0 - 0	6592,00	100
0867373	CABOMETYX (ABACUS MEDICINE) CPR.PELLIC. 60 MG 1*30 CPR.(FLACON)	0 - 0	6592,00	100
0831983	CABOMETYX CPR.PELLIC. 20 MG 1*30 CPR.(FLACON)	0 - 0	6096,54	100
0832008	CABOMETYX CPR.PELLIC. 40 MG 1*30 CPR.(FLACON)	0 - 0	6096,54	100
0832025	CABOMETYX CPR.PELLIC. 60 MG 1*30 CPR.(FLACON)	0 - 0	6096,54	100
L01EX08	lenvatinib			
0934252	KISPLYX GELUL. 10 MG 1*30 GÉLULES SS BLIST.	6 - BE	1603,40	100
0934221	KISPLYX GELUL. 4 MG 1*30 GÉLULES SS BLIST.	6 - BE	1603,40	100
0845488	LENVIMA GELUL. 10 MG 1*30 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	1603,40	100
0845474	LENVIMA GELUL. 4 MG 1*30 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	1603,40	100
L01EX09	nintedanib			
0895364	OFEV (ABACUS MEDICINE) CAPS.MOL. 100 MG 60*1 CAPS.SS BLIST.	0 - 0	2184,34	100
0779009	OFEV CAPS.MOL. 100 MG 60*1 CAPS.SS BLIST.	0 - 0	2184,34	100
0779026	OFEV CAPS.MOL. 150 MG 60*1 CAPS.SS BLIST.	0 - 0	2184,34	100
0774176	VARGATEF CAPS.MOL. 100 MG 1*120 CAPS.SS BLIST.	0 - 0	2224,80	100
0774209	VARGATEF CAPS.MOL. 150 MG 1*60 CAPS.SS BLIST.	0 - 0	2224,80	100
L01EX10	midostaurin			
0859094	RYDAPT CAPS.MOL. 25 MG 2*28 CAPS.SS BLIST.	0 - 0	5922,50	100
L01EX12	larotrectinib			
0883413	VITRAKVI GELUL. 100 MG 1*56 GÉLULES (FL.)	0 - 0	7498,40	100
0883394	VITRAKVI GELUL. 25 MG 1*56 GÉLULES (FL.)	0 - 0	1874,60	100
0916769	VITRAKVI SOL.BUV. 20 MG / 1 ML 1*2 FLACONS 50 ML	0 - 0	2678,00	100

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
L01EX13	gilteritinib			
0883279	XOSPATA CPR.PELLIC. 40 MG 4*21 CPR.SS BLIST.	0 - 0	16158,64	100
L01EX14	entrectinib			
0941081	ROZLYTREK (ABACUS MEDICINE) GELUL. 200 MG 1*90 GÉLULES	0 - 0	7294,46	100
0899153	ROZLYTREK GELUL. 100 MG 1*30 GÉLULES	0 - 0	1215,40	100
0899167	ROZLYTREK GELUL. 200 MG 1*90 GÉLULES	0 - 0	7294,46	100
L01EX21	tepotinib			
0929851	TEPMETKO CPR.PELLIC. 225 MG 1*60 CPR. PELLIC.	6 - BG	7725,00	100
L01EX22	selpercatinib			
0914196	RETSEVMO GELUL. 40 MG 1*168 GÉLULES SS BLIST.	6 - BM	7440,72	100
0914229	RETSEVMO GELUL. 80 MG 1*112 GÉLULES SS BLIST.	6 - BM	9805,60	100
0910006	RETSEVMO GELUL. 80 MG 1*120 CPR. FLACON (HDPE)	6 - BM	10506,00	100
L01FX07	blinatumomab			
0802284	BLINCYTO PDRE SOLCC.SOL.PERF. 38,5 MCG 1*1 FLACON (VERRE) + 1*1 FLACON (VERRE)	0 - 0	2135,44	100
L01XD03	methy aminolevulinate			
0313649	METVIX CR. 16 PC 1*1 TUBE 2 G	0 - 0	206,38	100
L01XE24				
0886673	ICLUSIG CPR.PELLIC. 30 MG 1*30 CPR.(FLACON PEHD)	0 - 0	5102,55	100
L01XE27				
0883136	IMBRUVICA CPR.PELLIC. 280 MG 3*10 CPR.(ÉTUIS)	0 - 0	3744,52	100
L01XF03	bexarotene			
0299634	TARGRETIN CAPS.MOL. 75 MG 1*100 CPS	0 - 0	875,22	100
L01XG03	ixazomib			
0886446	NINLARO (ABACUS MEDICINE) GELUL. 3 MG 3*1 GÉLULE SS BLIST.	0 - 0	7416,00	100
0869591	NINLARO (ABACUS MEDICINE) GELUL. 4 MG 3*1 GÉLULE SS BLIST.	0 - 0	7416,00	100
0830857	NINLARO GELUL. 2,3 MG 3*1 GÉLULE SS BLIST.	0 - 0	7416,00	100
0830861	NINLARO GELUL. 3 MG 3*1 GÉLULE SS BLIST.	0 - 0	7416,00	100
0830874	NINLARO GELUL. 4 MG 3*1 GÉLULE SS BLIST.	0 - 0	7416,00	100
L01XH03	panobinostat			
0823365	FARYDAK GELUL. 10 MG 1*6 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	4386,90	100
0823396	FARYDAK GELUL. 15 MG 1*6 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	4386,90	100
0823429	FARYDAK GELUL. 20 MG 1*6 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	4386,90	100
L01XJ01	vismodegib			
0704185	ERIVEDGE 150MG GELUL. 150 MG 1*28 GÉLULES (FLACON)	0 - 0	4286,73	100
L01XJ02	sonidegib			
0930771	ODOMZO GELUL. 200 MG 30*1 GÉLULES.U.D.	0 - 0	4593,41	100
L01XK01	olaparib			
0859371	LYNPARZA CPR.PELLIC. 100 MG 2*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	5129,40	100
0859399	LYNPARZA CPR.PELLIC. 150 MG 2*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	5129,40	100
L01XK02	niraparib			
0955994	ZEJULA CPR.PELLIC. 100 MG 56*1 CPR. SS BLIST.(SÉC.)	0 - 0	3914,00	100
L01XK04	talazoparib			
0879844	TALZENNA GELUL. 0,25 MG 1*30 GÉLULES (FL.PEHD)	0 - 0	1831,93	100
0879889	TALZENNA GELUL. 1 MG 1*30 GÉLULES (FL.PEHD)	0 - 0	5495,78	100
L01XX05	hydroxycarbamide			
0054810	HYDREA GELUL. 500 MG 1*20 GELUL.SS BLIST.	0 - 0	9,03	100
0844169	SIKLOS CPR.PELLIC. 100 MG 1*60 CPR.(FLACON HDPE)	0 - 0	84,37	100
L01XX35	anagrelide			
0854859	ATREMIA GELUL. 0,5 MG 1*100 GÉLULES (FLACON)	0 - 0	190,86	100
0389441	XAGRID GELUL. 0,5 MG 1*100 GELULES	0 - 0	190,86	100
L01XX52	venetoclax			
0830616	VENCLYXTO CPR.PELLIC. 10 MG 1*14 CPR.SS BLIST.	0 - 0	64,34	100
0830664	VENCLYXTO CPR.PELLIC. 100 MG 1*14 CPR.SS BLIST.	0 - 0	643,42	100
0830651	VENCLYXTO CPR.PELLIC. 100 MG 1*7 CPR.SS BLIST.	0 - 0	321,71	100
0830678	VENCLYXTO CPR.PELLIC. 100 MG 4*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	5147,36	100
0830647	VENCLYXTO CPR.PELLIC. 50 MG 1*7 CPR.SS BLIST.	0 - 0	160,86	100
L01XX62	ivosidenib			
0950791	TIBSOVO CPR.PELLIC. 250 MG 1*60 CPR.(FLACON PEHD)	0 - 0	14214,00	100

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
L02AB01	megestrol			
0141186	MEGACE CPR. 160 MG 1*30 CPR.	0 - 0	41,83	100
L02AB02	medroxyprogesterone			
0029866	DEPO PROVERA-500 SP.INJ. 500 MG / 3,3 ML 1*1 VIAL 3,3 ML	0 - 0	12,74	100
0095133	PROVERA CPR. 100 MG 1*50 CPR.	0 - 0	28,84	100
0095147	PROVERA CPR. 250 MG 1*40 CPR.	0 - 0	48,16	100
0144403	PROVERA CPR. 400 MG 1*25 CPR.	0 - 0	45,09	100
0450925	PROVERA CPR. 500 MG 1*30 CPR.	0 - 0	52,76	100
L02AE02	leuprorelin			
0393099	DEPO-ELIGARD PSV.SOL.INJ. 22,5 MG 1*1 SER.PRÉR.PDRE + 1*1 SER.PRÉR.SOLV.	0 - 0	226,24	100
0470461	DEPO-ELIGARD PSV.SOL.INJ. 45 MG 1*1 SER.PRÉR.PDRE + 1*1 SER.PRÉR.SOLV.	0 - 0	442,58	100
0393118	DEPO-ELIGARD PSV.SOL.INJ. 7,5 MG 1*1 SER.PRÉR.PDRE + 1*1 SER.PRÉR.SOLV.	0 - 0	86,38	100
L02AE03	goserelin			
0141818	ZOLADEX IMPLANT 3,6 MG 1*1 SER.	0 - 0	118,56	100
0216841	ZOLADEX LONG ACTING IMPLANT 10,8 MG 1*1 SER.	0 - 0	288,64	100
L02AE04	triptorelin			
0285205	DECAPEPTYL PSV.SOL.INJ. 0,1 MG 1*7 FLACONS PDRE + 1*7 AMPOULES SOLVANT	0 - 0	40,95	80
0299956	DECAPEPTYL SUSTAINED RELEASE PSV.SP.INJ. 11,25 MG 1*1 FL.PDRE +1 AMP.SOLV. + 1*1 SER.+ 2 AIGUILLES	0 - 0	245,07	100
0591517	DECAPEPTYL SUSTAINED RELEASE PSV.SP.INJ. 22,5 MG 1*1 FL.PDRE +1 AMP.SOLV. + 1*1 SER.+ 2 AIGUILLES	0 - 0	441,44	100
0299942	DECAPEPTYL SUSTAINED RELEASE PSV.SP.INJ. 3,75 MG 1*1 FL.PDRE+ 1 AMP.SOLV. + 1*1 SER.+ 2 AIGUILLES	0 - 0	91,05	100
0522957	GONAPEPTYL DAILY SOL.INJ. 0,1 MG / 1 ML 1*7 SERINGUES PRÉR.	0 - 0	40,94	80
L02BA01	tamoxifen			
0217771	NOLVADEX D CPR. 20 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	17,25	100
L02BA03	fulvestrant			
0568939	FASLODEX SOL.INJ. 250 MG / 5 ML 1*2 SER.PREREMPLIE 5 ML + 1*2 AIG.	0 - 0	491,19	100
0834212	FULVESTRANT TEVA SOL.INJ. 250 MG 1*2 SER.PRÉR.(VERRE) 5 ML	0 - 0	184,56	100
L02BB	Anti-androgens			
0891768	NUBEQA CPR.PELLIC. 300 MG 1*112 CPR. SS BLIST.	0 - 0	3115,11	100
L02BB01	flutamide			
0325006	FLUTAMIDE-EG CPR. 250 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	50,73	100
L02BB03	bicalutamide			
0628942	BICALUTAMIDE EG CPR.PELLIC. 150 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	377,29	100
0519965	BICALUTAMIDE EG CPR.PELLIC. 50 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	179,19	100
0519948	BICALUTAMIDE EG CPR.PELLIC. 50 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	56,83	100
0466151	BICALUTAMIDE TEVA CPR.PELLIC. 50 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	112,31	100
0329751	CASODEX 150 CPR.PELLIC. 150 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	132,79	100
0216211	CASODEX 50 CPR.PELLIC. 50 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	57,58	100
L02BB04	enzalutamide			
0867759	XTANDI CPR.PELLIC. 40 MG 1*112 CPR.SS BLIST.	0 - 0	2987,15	100
L02BB05	apalutamide			
0950032	ERLEADA CPR.PELLIC. 240 MG 2*14 CPR.SS BLIST.	0 - 0	3127,22	100
0885824	ERLEADA CPR.PELLIC. 60 MG 1*112 CPR.SS BLIST.	0 - 0	3127,22	100
L02BG03	anastrozole			
0565758	ANASTROZOLE EG CPR.PELLIC. 1 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	73,26	100
0215151	ARIMIDEX CPR.PELLIC. 1 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	29,19	100
0330927	ARIMIDEX CPR.PELLIC. 1 MG 1*84 CPR.SS BLIST.	0 - 0	72,19	100
L02BG04	letrozole			
0231351	FEMARA-2,5 CPR.PELLIC. 2,5 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	74,79	100
0231347	FEMARA-2,5 CPR.PELLIC. 2,5 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	32,38	100
0638708	LETROZOLE EG-2,5MG CPR.PELLIC. 2,5 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	73,70	100
0638692	LETROZOLE EG-2,5MG CPR.PELLIC. 2,5 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	31,40	100
L02BG06	exemestane			
0271485	AROMASIN CPR.ENROB. 25 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	39,81	100
0647772	EXEMESTAN RATIOPHARM-25 CPR.PELLIC. 25 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	110,10	100

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
0647755	EXEMESTAN RATIOPHARM-25 CPR.PELLIC. 25 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	39,98	100
L02BX02	degarelix			
0513099	FIRMAGON PSV.SOL.INJ. 120 MG 1*2 FL.+2SER.+4AIG. + 1*2 FL.SOLV. 6 ML	0 - 0	245,99	100
0513085	FIRMAGON PSV.SOL.INJ. 80 MG 1*1 FL.+1SER.+2AIG. + 1*1 FL.SOLV. 6 ML	0 - 0	139,87	100
L02BX03	abiraterone			
0936114	ABIRATERONE ACCORD CPR.PELLIC. 500 MG 56*1 CPR.U.D.	0 - 0	539,44	100
0931815	ABIRATÉRON MYLAN CPR.PELLIC. 1000 MG 30*1 CPR.U.D.	0 - 0	557,80	100
0918813	ABIRATÉRON MYLAN CPR.PELLIC. 500 MG 60*1 CPR.BLIST(PVC/PVDC)	0 - 0	557,80	100
0837875	ZYTIGA CPR.PELLIC. 500 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	539,44	100
L02BX04	relugolix			
0940801	ORGOVYX CPR.PELLIC. 120 MG 1*30 CPR.(FLACON PEHD)	6 - CF	165,58	100
L03AA02	filgrastim			
0878086	ACCOFIL SOL./P SRG. 30 MUI / 0,5 ML 1*5 SER.PÉR.PROT-AIG.	0 - 0	219,26	100
0878198	ACCOFIL SOL./P SRG. 48 MUI / 0,5 ML 1*5 SER.PRÉR.PROT-AIG.	0 - 0	305,84	100
0169031	NEUPOGEN SOL.INJ. 30 MIOUI / 1 ML 1*5 FL.-AMP. 1 ML	0 - 0	225,68	100
0314372	NEUPOGEN SOL.INJ.SRG. 30 MIOUI / 0,5 ML 1*5 SER.PREREMPLIES 0,5 ML	0 - 0	225,01	100
0314386	NEUPOGEN SOL.INJ.SRG. 48 MIOUI / 0,5 ML 1*5 SER.PREREMPLIES 0,5 ML	0 - 0	313,53	100
0493256	TEVAGRASTIM SOL.INJ. 48 MIOUI / 0,8 ML 1*5 SER.PREREMPLIES 0,8 ML	0 - 0	313,11	100
0962565	TEVAGRASTIM SOL.INJ. 48 MIOUI / 0,8 ML 1*5 SER.PREREMPLIES 0,8 ML + 1*5 AIGUILLES.DISP.SECU	0 - 0	313,11	100
0511239	ZARZIO SOL./P 30 MIOUI 1*5 SER.PRÉR. 0,5 ML	0 - 0	243,29	100
0511287	ZARZIO SOL./P 48 MIOUI 1*5 SER.PRÉR. 0,5 ML	0 - 0	338,82	100
L03AA10	lenograstim			
0246417	GRANOCYTE-34 PSV.SOL./P 33,6 MIOUI / 1 ML 1*5 FL. + 1*5 SER.PREREMPL. 1 ML	0 - 0	371,95	100
L03AA13	pegfilgrastim			
0529359	NEULASTA SOL.INJ. 6 MG 1*1 SER.PRÉR.SEC. 0,6 ML	0 - 0	544,79	100
0878024	PELGRAZ SOL.INJ. 6 MG 1*1 SER.PRÉREMPLIE 0,6 ML + 1*1 TAMPON	0 - 0	545,46	100
0897484	PELGRAZ SOL.INJ. 6 MG 1*1 STYLO PRÉREMPLI 0,6 ML + 1*1 TAMPON	0 - 0	545,46	100
0868255	PELMEG SOL.INJ. 6 MG 1*1 SER.PRÉREMPLIE 0,6 ML	0 - 0	544,79	100
L03AA14	lippegfilgrastim			
0942805	LONQUEx SOL.INJ. 6 MG / 0,6 ML 1*6 FLACONS	0 - 0	3958,03	100
0705408	LONQUEx SOL.INJ.SRG. 6 MG 1*1 SER.PRÉREMPLIE + 1*1 DISPOSITIF SÉCURITÉ	0 - 0	668,23	100
L03AB07	interferon beta-1a			
0355375	AVONEX SOL.INJ.PEN 30 MCG / 0,5 ML 1*4 SER.PREREMPLIES 0,5 ML + 1*4 AIGUILLES	0 - 0	964,34	100
0624134	AVONEX SOL.INJ.PEN 30 MCG / 0,5 ML 1*4 STYLOS RÉRÉR. 0,5 ML + 1*4 AIGUILLES+4CAPUCHONS	0 - 0	989,07	100
0513104	REBIF SOL.INJ.CART. 22 MCG / 0,5 ML 1*4 CARTOUCHES (VERRE) 1,5 ML	0 - 0	590,73	100
0513118	REBIF SOL.INJ.CART. 44 MCG / 0,5 ML 1*4 CARTOUCHES (VERRE) 1,5 ML	0 - 0	719,21	100
0249971	REBIF SOL.INJ.SRG. 22 MCG 1*12 SER.PRÉR.(VERRE) 0,5 ML	0 - 0	590,73	100
0265216	REBIF SOL.INJ.SRG. 44 MCG 1*12 SER.PRÉR.(VERRE) 0,5 ML	0 - 0	719,21	100
L03AB08	interferon beta-1b			
0844351	BETAFERON (ABACUS MEDICINE) PSV.SOL.INJ. 8 MIOUI / 1 ML 1*15 FL.+15SER.PREREMPLIE + 1*15 ADAPT.FL.AIG+30TAMP.	0 - 0	587,01	100
0441456	BETAFERON PSV.SOL.INJ. 8 MIOUI / 1 ML 1*15 FL.+15SER.PREREMPLIE + 1*15 ADAPT.FL.AIG+30TAMP.	0 - 0	590,86	100
L03AB11	peginterferon alfa-2a			
0323595	PEGASYS SOL.INJ. 180 MCG / 0,5 ML 1*4 SER.PRÉREMPLIES 0,5 ML + 1*4 AIGUILLES	0 - 0	651,11	100
L03AB13	peginterferon beta-1a			
0908221	PLEGRIDY IM SOL.INJ.SRG. 125 MCG 1*2 SER.PRÉR.	0 - 0	1064,13	100
0766658	PLEGRIDY SC SOL.INJ.PEN 125 MCG / 0,5 ML 1*2 STYLOS PRÉREMPLIS	0 - 0	1064,13	100
0766627	PLEGRIDY SC SOL.INJ.PEN 63 MCG / 0,5 ML + 94 MCG / 0,5 ML 1*1 STYLO PRÉREMPLI 63 MCG + 1*1 STYLO PRÉREMPLI 94 MCG	0 - 0	1064,13	100

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
0766631	PLEGRIDY SC SOL.INJ.SRG. 125 MCG / 0,5 ML 1*2 SER.PRÉREMPLIES	0 - 0	1064,13	100
0766613	PLEGRIDY SC SOL.INJ.SRG. 63 MCG / 0,5 ML + 94 MCG / 0,5 ML 1*1 SERINGUE PRÉREMPLIE 63 MCG + 1*1 SERINGUE PRÉREMPLIE 94 MCG	0 - 0	1064,13	100
L03AX13	glatiramer acetate			
0871068	COPAXONE PEN SOL.INJ.PEN 40 MG 1*12 PENS	0 - 0	989,64	100
0370291	COPAXONE SOL.INJ.SRG. 20 MG / 1 ML 1*28 SER.PRÉREMPLIES	0 - 0	479,14	100
L04AA06	mycophenolic acid			
0224552	CELLCEPT CPR. 500 MG 3*50 CPR.SS BLIST.	0 - 0	127,00	100
0224566	CELLCEPT GELUL. 250 MG 3*100 GELULES BLIST	0 - 0	127,00	100
0264111	CELLCEPT PDRE SP.BUV. 1 G / 5 ML 1*1 FLACON 110 G	0 - 0	65,11	100
0927745	MYFENAX CPR.PELLIC. 500 MG 3*50 CPR. SS BLIST.	6 - AS	128,18	100
0927701	MYFENAX GELUL. 250 MG 3*100 GÉLULES SS BLIST.	6 - AS	128,18	100
0365998	MYFORTIC-180 CPR.PELLIC. 180 MG 1*120 CPR.GASTRORESIST.	0 - 0	88,43	100
0366057	MYFORTIC-360 CPR.PELLIC. 360 MG 1*120 CPR.GASTRORESIST.	0 - 0	171,28	100
L04AA10	sirolimus			
0317424	RAPAMUNE CPR.ENROB. 1 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	353,33	100
0344483	RAPAMUNE CPR.ENROB. 2 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	216,75	100
0301228	RAPAMUNE SOL.BUV. 1 MG / 1 ML 1*1 FL.VERRE 60 ML + 1*1 SET	0 - 0	216,75	100
L04AA13	leflunomide			
0270832	ARAVA-10 CPR.PELLIC. 10 MG 1*100 CPR.	6 - AS	77,49	100
0285382	ARAVA-100 CPR.PELLIC. 100 MG 1*3 CPR.	6 - AS	22,21	100
0270881	ARAVA-20 CPR.PELLIC. 20 MG 1*100 CPR.	6 - AS	87,75	100
L04AA18	everolimus			
0365371	CERTICAN-0,25 CPR. 0,25 MG 1*60 CPR.	0 - 0	67,98	100
0365418	CERTICAN-0,50 CPR. 0,5 MG 1*60 CPR.	0 - 0	126,04	100
0365452	CERTICAN-0,75 CPR. 0,75 MG 1*60 CPR.	0 - 0	183,78	100
L04AA23	natalizumab			
0908561	TYSABRI SOL.INJ.SRG. 150 MG 1*2 SER.PRÉREMPLIE 1 ML	2 - CE	2195,71	100
L04AA24	abatacept			
0679342	ORENCIA SOL.INJ. 125 MG 1*4 SER.PRÉ-REMPLES + 1*1 DISP. DE PROTECTION	6 - AS	767,98	100
0790511	ORENCIA SOL.INJ. 125 MG 1*4 STYLOS PRÉR.CLICKJET	6 - AS	767,98	100
0883381	ORENCIA SOL.INJ. 50 MG 1*4 SER.PRÉREMPLIES 0,4 ML	6 - AS	313,52	100
0883377	ORENCIA SOL.INJ. 87,5 MG 1*4 SER.PRÉREMPLIES 0,7 ML	6 - AS	540,76	100
L04AA26	belimumab			
0853719	BENLYSTA SOL.INJ. 200 MG 1*4 STYLOS PRÉREMPLIS	6 - AS	849,34	100
L04AA27	 fingolimod			
0918357	FINGOLIMOD MYLAN GELUL. 0,5 MG 28*1 GÉL. (PE/PVDC)	6 - AS	677,39	100
0883489	GILENYA (ABACUS MEDICINE) GELUL. 0,5 MG 1*28 GELUL.SS BLIST.	6 - AS	694,49	100
0869445	GILENYA GELUL. 0,25 MG 1*28 GÉLULES SS BLIST.	6 - AS	347,24	100
0607276	GILENYA GELUL. 0,5 MG 1*28 GELUL.SS BLIST.	6 - AS	694,49	100
L04AA29	tofacitinib			
0886429	XELJANZ CPR.LIB.PROL. 11 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	6 - AS	853,03	100
0886432	XELJANZ CPR.LIB.PROL. 11 MG 1*91 CPR.SS BLIST.	6 - AS	2401,66	100
0861481	XELJANZ CPR.PELLIC. 10 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	6 - AS	1323,02	100
0839205	XELJANZ CPR.PELLIC. 5 MG 1*182 CPR.SS BLIST.	6 - AS	2401,66	100
0838287	XELJANZ CPR.PELLIC. 5 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	6 - AS	858,77	100
0916755	XELJANZ SOL.BUV. 1 MG / 1 ML 1*1 FLACON PEHD 240 ML + 1*1 SERINGE+1*1 ADAPT.	6 - AS	737,59	100
L04AA31	teriflunomide			
0708086	AUBAGIO CPR.PELLIC. 14 MG 1*28 CPR.SS BLIST.(ÉTUI)	6 - AS	304,11	100
0949563	TÉRIFLUNOMIDE MYLAN CPR.PELLIC. 14 MG 28*1 CPR.U.D.	6 - AS	304,11	100
0949577	TÉRIFLUNOMIDE MYLAN CPR.PELLIC. 14 MG 84*1 CPR.U.D.	6 - AS	701,88	100
L04AA32	apremilast			
0787224	OTEZLA (TREATMENT INITIATION PACK) CPR.PELLIC. 1*4 CPR.+4 CPR.+19 CPR.	6 - AS	328,43	100
0787238	OTEZLA CPR.PELLIC. 30 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	6 - AS	670,11	100
L04AA33	vedolizumab			
0891897	ENTYVIO SOL.INJ.PEN 108 MG 6*1 STYLOS PRÉREMPLIS 0,68 ML	6 - AS	3262,60	100
0891852	ENTYVIO SOL.INJ.SRG. 108 MG 6*1 SER.PRÉREMPLIES 0,68	6 - AS	3262,60	100

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
	ML			
L04AA37	baricitinib			
0838306	OLUMIANT CPR.PELLIC. 2 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	6 - AS	884,57	100
0838354	OLUMIANT CPR.PELLIC. 2 MG 1*84 CPR.SS BLIST.	6 - AS	2335,12	100
0838399	OLUMIANT CPR.PELLIC. 4 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	6 - AS	884,57	100
0838435	OLUMIANT CPR.PELLIC. 4 MG 1*84 CPR.SS BLIST.	6 - AS	2335,12	100
L04AA38	ozanimod			
0894837	ZEPOSIA GELUL. 0,23 MG + 0,46 MG 1*4 GELULES + 1*3 GELULES	6 - AS	313,76	100
0894841	ZEPOSIA GELUL. 0,92 MG 1*28 GELULES SS BLIST.	6 - AS	1223,37	100
L04AA40	cladribine			
0844432	MAVENCLAD CPR. 10 MG 1*1 CPR.SS BLIST.	6 - AS	1808,17	100
0844446	MAVENCLAD CPR. 10 MG 1*4 CPR.SS BLIST.	6 - AS	7232,66	100
0844477	MAVENCLAD CPR. 10 MG 1*6 CPR.SS BLIST.	6 - AS	10848,99	100
L04AA42	siponimod			
0886561	MAYZENT CPR.PELLIC. 0,25 MG 1*12 CPR.SS BLIST.	6 - AS	251,78	100
0928451	MAYZENT CPR.PELLIC. 1 MG 1*28 CPR. SS BLIST.	6 - AS	1410,07	100
0886589	MAYZENT CPR.PELLIC. 2 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	6 - AS	1410,07	100
L04AA44	upadacitinib			
0886611	RINVOQ CPR.LIB.PROL. 15 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	6 - AS	799,22	100
0886656	RINVOQ CPR.LIB.PROL. 15 MG 2*49 CPR.SS BLIST.	6 - AS	2438,88	100
0916711	RINVOQ CPR.LIB.PROL. 30 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	6 - AS	1187,32	100
0916724	RINVOQ CPR.LIB.PROL. 30 MG 2*49 CPR.SS BLIST.	6 - AS	3305,53	100
0940814	RINVOQ CPR.LIB.PROL. 45 MG 1*28 CPR. SS BLIST.	6 - AS	1800,54	100
L04AA45	filgotinib			
0941047	JYSELECA (ABACUS MEDICINE) CPR.PELLIC. 200 MG 3*30 CPR.PELLIC.(FLACON)	6 - AS	2501,34	100
0899721	JYSELECA CPR.PELLIC. 100 MG 1*30 CPR.PELLIC.(FLACON)	6 - AS	816,97	100
0899735	JYSELECA CPR.PELLIC. 100 MG 3*30 CPR.PELLIC.(FLACON)	6 - AS	2430,33	100
0899749	JYSELECA CPR.PELLIC. 200 MG 1*30 CPR.PELLIC.(FLACON)	6 - AS	816,97	100
0899752	JYSELECA CPR.PELLIC. 200 MG 3*30 CPR.PELLIC.(FLACON)	6 - AS	2430,33	100
L04AA50	ponesimod			
0911647	PONVORY 2 À 10 MG (INITIATION) CPR. 1*14 CPR. SS BLIST.	6 - AS	616,23	100
0911651	PONVORY CPR. 20 MG 1*28 CPR. SS BLIST.	6 - AS	832,91	100
L04AA52	ofatumumab			
0941064	KESIMPTA (ABACUS MEDICINE) SOL.INJ.PEN 20 MG 1*1 STYLO PRÉREMPLI	6 - AS	1674,21	100
0909604	KESIMPTA SOL.INJ.PEN 20 MG 1*1 STYLO PRÉREMPLI	6 - AS	1677,78	100
L04AA54	pegcetacoplan			
0927759	ASPAVELI SOL.PERF. 1080 MG 1*1 FLACON 20 ML	6 - AX	3139,44	100
0927762	ASPAVELI SOL.PERF. 1080 MG 8*1 FLACON 20 ML	6 - AX	25115,52	100
L04AA56	deucravacitinib			
0947426	SOTYKTU CPR.PELLIC. 6 MG 1*28 CPR.PELLIC.(CALEND.)	6 - AS	703,05	100
L04AA58	efgartigimod alfa			
0952748	VYVGART SOL.INJ. 1000 MG 1*1 FLACON 5,6 ML	2 - 88	17382,58	100
L04AB01	etanercept			
0811073	BENEPALI SOL.INJ. 50 MG / 1 ML 1*4 SERINGUES PRÉR. 1 ML	6 - AS	450,59	100
0811087	BENEPALI SOL.INJ. 50 MG / 1 ML 1*4 STYLOS PRÉR. 1 ML	6 - AS	450,59	100
0843676	BENEPALI SOL.INJ.SRG. 25 MG 1*4 SER.PRÉR. 0,5 ML	6 - AS	228,45	100
0462263	ENBREL PDRE SOL.INJ. 25 MG 1*4 FL.+4SER.SOLV. + 1*20 4AIG.+4ADAPT.+4TAMP.	6 - AS	228,89	100
0524903	ENBREL PDRE SOL.INJ. 50 MG 1*4 STYLOS PREREMPLIS 1 ML + 1*8 TAMPONS ALCOOLISES	6 - AS	451,20	100
0636054	ENBREL PSV.SOL.INJ. 10 MG 1*4 SER.PRER. 1 ML	6 - AS	97,88	100
0443951	ENBREL SOL.INJ. 25 MG 1*4 SER.PREREMPLIES 0,5 ML + 1*8 TAMPONS ALCOOLISES	6 - AS	228,89	100
0443996	ENBREL SOL.INJ. 50 MG 1*4 SER.PREREMPLIES 1 ML + 1*8 TAMPONS ALCOOLISES	6 - AS	451,20	100
0932728	ENBREL SOL.INJ.CART.DISTR.DOSE 25 MG 1*4 CARTOUCHES + 1*8 TAMPONS ALCOOLISÉS	6 - AS	228,89	100
0932776	ENBREL SOL.INJ.CART.DISTR.DOSE 50 MG 1*12 CARTOUCHES + 1*24 TAMPONS ALCOOLISÉS	6 - AS	1277,43	100
0932762	ENBREL SOL.INJ.CART.DISTR.DOSE 50 MG 1*4 CARTOUCHES + 1*8 TAMPONS ALCOOLISÉS	6 - AS	451,20	100
0862699	ERELZI SOL.INJ. 50 MG 1*4 SER.PREREMPLIES 1 ML	6 - AS	451,20	100
0862735	ERELZI SOL.INJ. 50 MG 1*4 STYLOS PREREMPLIS 1 ML	6 - AS	451,20	100
0862704	ERELZI SOL.INJ. 50 MG 3*4 SER.PREREMPLIES 1 ML	6 - AS	1277,43	100
0862749	ERELZI SOL.INJ. 50 MG 3*4 STYLOS PREREMPLIS 1 ML	6 - AS	1277,43	100

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
L04AB02	infliximab			
0899654	REMSIMA SOL.INJ.PEN 120 MG 1*2 STYLOS PRÉREMPLIS 1 ML + 1*2 TAMPONS ALCOOL	6 - AS	672,66	100
0899671	REMSIMA SOL.INJ.PEN 120 MG 1*6 STYLOS PRÉREMPLIS 1 ML + 1*6 TAMPONS D'ALCOOL	6 - AS	1999,32	100
0899623	REMSIMA SOL.INJ.SRG. 120 MG 1*2 SER.PRÉR(DISP.PROT) 1 ML + 1*2 TAMPONS D'ALCOOL	6 - AS	672,66	100
0899699	REMSIMA SOL.INJ.SRG. 120 MG 1*6 SER.PRÉR(DISP.PROT) 1 ML + 1*6 TAMPONS D'ALCOOL	6 - AS	1999,32	100
L04AB04	adalimumab			
0963268	AMGEVITA SOL.INJ. 20 MG 1*1 SERINGUE PRÉREMPLIE 0,2 ML	6 - AS	118,11	100
0862458	AMGEVITA SOL.INJ. 20 MG 1*1 SERINGUE PRÉREMPLIE 0,4 ML	6 - AS	118,11	100
0963271	AMGEVITA SOL.INJ. 40 MG 1*2 SER.PRÉREMPLIES 0,4 ML	6 - AS	440,86	100
0862475	AMGEVITA SOL.INJ. 40 MG 1*2 SER.PRÉREMPLIES 0,8 ML	6 - AS	440,86	100
0963299	AMGEVITA SOL.INJ. 40 MG 1*2 STYLOS PRÉREMPLIS 0,4 ML	6 - AS	440,86	100
0862508	AMGEVITA SOL.INJ. 40 MG 1*2 STYLOS PRÉREMPLIS 0,8 ML	6 - AS	440,86	100
0963285	AMGEVITA SOL.INJ. 40 MG 3*2 SER.PRÉREMPLIES 0,4 ML	6 - AS	1321,90	100
0862492	AMGEVITA SOL.INJ. 40 MG 3*2 SER.PRÉREMPLIES 0,8 ML	6 - AS	1301,47	100
0963304	AMGEVITA SOL.INJ. 40 MG 3*2 STYLOS PRÉREMPLIS 0,4 ML	6 - AS	1321,90	100
0862539	AMGEVITA SOL.INJ. 40 MG 3*2 STYLOS PRÉREMPLIS 0,8 ML	6 - AS	1301,47	100
0962792	AMGEVITA SOL.INJ.PEN 80 MG 1*1 STYLO PRÉREMPLI 0,8 ML	6 - AS	440,86	100
0886382	HULIO (ABACUS MEDICINE) SOL.INJ. 40 MG 1*2 STYLOS PRÉREMPLIS	6 - AS	440,26	100
0867437	HULIO SOL.INJ. 40 MG 1*2 SER.PRÉREMPLIES + 1*2 TAMPONS D'ALCOOL	6 - AS	440,86	100
0867468	HULIO SOL.INJ. 40 MG 1*2 STYLOS PRÉREMPLIS + 1*2 TAMPONS D'ALCOOL	6 - AS	440,86	100
0867441	HULIO SOL.INJ. 40 MG 1*6 SER.PRÉREMPLIES + 1*6 TAMPONS D'ALCOOL	6 - AS	1301,47	100
0867471	HULIO SOL.INJ. 40 MG 1*6 STYLOS PRÉREMPLIS + 1*6 TAMPONS D'ALCOOL	6 - AS	1301,47	100
0904561	HULIO SOL.INJ.SRG. 20 MG 1*2 SER.PRÉREMPLIES	6 - AS	225,26	100
0801693	HUMIRA SOL.INJ. 40 MG 1*2 SER.PRÉR. 0,4 ML + 1*2 TAMPONS ALCOOL	6 - AS	440,86	100
0801709	HUMIRA SOL.INJ. 40 MG 1*2 STYLOS PRÉR. 0,4 ML + 1*2 TAMPONS ALCOOL	6 - AS	440,86	100
0838676	HUMIRA SOL.INJ. 40 MG 1*6 SER.PRÉR. 0,4 ML + 1*6 TAMPONS ALCOOL	6 - AS	1321,90	100
0838712	HUMIRA SOL.INJ. 40 MG 1*6 STYLOS PRÉR. 0,4 ML + 1*6 TAMPONS ALCOOL	6 - AS	1321,90	100
0838726	HUMIRA SOL.INJ. 80 MG 1*1 SER.PRÉR. 0,8 ML + 1*1 TAMPON ALCOOL	6 - AS	440,86	100
0843662	HUMIRA SOL.INJ.PEN 80 MG 1*1 STYLO PRÉR. 0,8 ML + 1*2 TAMPONS D'ALCOOL	6 - AS	440,86	100
0853641	HUMIRA SOL.INJ.SRG. 20 MG 1*2 SER.PRÉREMPLIES + 1*2 TAMPONS D'ALCOOL	6 - AS	225,69	100
0862766	HYRIMOZ SOL.INJ. 40 MG 1*2 SER.PRÉREMPLIES 0,8 ML	6 - AS	440,86	100
0862797	HYRIMOZ SOL.INJ. 40 MG 1*2 STYLOS PRÉREMPLIS 0,8 ML	6 - AS	440,86	100
0878931	HYRIMOZ SOL.INJ. 40 MG 3*2 SER.PRÉREMPLIES 0,8 ML	6 - AS	1301,47	100
0862802	HYRIMOZ SOL.INJ. 40 MG 3*2 STYLOS PRÉREMPLIS 0,8 ML	6 - AS	1300,20	100
0934141	IMRALDI SOL.INJ.PEN 40 MG / 0,4 ML 1*2 STYLOS PRÉREMPLIS 0,4 ML + 2*1 TAMPON D'ALCOOL	6 - AS	440,26	100
0934168	IMRALDI SOL.INJ.PEN 40 MG / 0,4 ML 1*6 STYLOS PRÉREMPLIS 0,4 ML + 6*1 TAMPON D'ALCOOL	6 - AS	1320,62	100
0934185	IMRALDI SOL.INJ.SRG. 40 MG / 0,4 ML 1*2 SER.PRÉREMPLIES + 2*1 TAMPON D'ALCOOL	6 - AS	440,26	100
0934204	IMRALDI SOL.INJ.SRG. 40 MG / 0,4 ML 1*6 SER.PRÉREMPLIES + 6*1 TAMPON D'ALCOOL	6 - AS	1320,62	100
0909439	YUFLYMA SOL.INJ.PEN 40 MG 1*2 STYLOS PRÉR. 0,4 ML + 1*2 TAMPONS D'ALCOOL	6 - AS	440,26	100
0909456	YUFLYMA SOL.INJ.PEN 40 MG 1*6 STYLOS PRÉR. 0,4 ML + 1*6 TAMPONS D'ALCOOL	6 - AS	1320,62	100
0933725	YUFLYMA SOL.INJ.PEN 80 MG 1*1 STYLO PRÉREMPLI 0,8 ML + 1*2 TAMPONS D'ALCOOL	6 - AS	440,26	100
0959301	YUFLYMA SOL.INJ.SRG. 20 MG 1*2 SER.PRÉR+TAMPON	6 - AS	225,26	100
0909392	YUFLYMA SOL.INJ.SRG. 40 MG 1*2 SER.PRÉR.+ PROT.AIG. + 1*2 TAMPONS D'ALCOOL	6 - AS	440,26	100
0909411	YUFLYMA SOL.INJ.SRG. 40 MG 1*6 SER.PRÉR.+ PROT.AIG. + 1*6 TAMPONS D'ALCOOL	6 - AS	1320,62	100
L04AB05	certolizumab pegol			
0541272	CIMZIA SOL.INJ. 200 MG 1*2 SER.PRÉR. 1 ML + 1*2 TAMPONS ALCOOLISÉS	6 - AS	696,86	100
0830812	CIMZIA SOL.INJ. 200 MG 1*2 STYL.PRÉR.AUTOCLOCKS 1 ML + 1*2 TAMPONS ALCOOLISÉS	6 - AS	696,86	100
L04AB06	golimumab			

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
0882898	SIMPONI 50MG (ABACUS MEDICINE) SOL.INJ. 50 MG 1*1 STYLO PREREMP. 0,5 ML	6 - AS	1029,98	100
0897471	SIMPONI 50MG (ABACUS MEDICINE) SOL.INJ. 50 MG 1*1 SER.PRÉREMPLE 0,5 ML	6 - AS	1030,49	100
0715452	SIMPONI SOL.INJ. 100 MG 1*1 SERINGUE PRÉREMPLE 1 ML	6 - AS	1035,59	100
0715435	SIMPONI SOL.INJ. 100 MG 1*1 STYLO PRÉREMPLE 1 ML	6 - AS	1035,59	100
0528951	SIMPONI SOL.INJ. 50 MG 1*1 SER.PREREMP. 0,5 ML	6 - AS	1035,59	100
0528978	SIMPONI SOL.INJ. 50 MG 1*1 STYLO PREREMP. 0,5 ML	6 - AS	1035,59	100
L04AC03	anakinra			
0854487	KINERET SOL.INJ. 100 MG / 0,67 ML 1*28 SER.PRÉREMPLES	6 - AS	942,56	100
L04AC05	ustekinumab			
0567976	STELARA SOL.INJ. 45 MG 1*1 SER.PRÉREMPLE 0,5 ML	6 - AS	1366,26	100
0502534	STELARA SOL.INJ. 45 MG 1*1 FLACON 0,5 ML	6 - AS	1366,26	100
0949421	STELARA SOL.INJ. 45 MG 1*1 STYLO PRÉREMPLE 0,5 ML	6 - AS	1366,26	100
0567993	STELARA SOL.INJ. 90 MG 1*1 SER.PRÉREMPLE 1 ML	6 - AS	1366,26	100
0964802	STELARA SOL.INJ. 90 MG 1*1 STYLO PRÉREMPLE 1 ML	6 - AS	1366,26	100
L04AC07	tocilizumab			
0854084	ROACTEMRA SOL.INJ.PEN 162 MG 1*4 STYLOS PRÉREMPLES 0,9 ML	6 - AS	725,85	100
0753467	ROACTEMRA SOL.INJ.SRG. 162 MG 1*4 SERINGUES PRÉR. 0,9 ML	6 - AS	725,85	100
L04AC08	canakinumab			
0838483	ILARIS SOL.INJ. 150 MG / 1 ML 1*1 FLACON (VERRE) 1 ML	6 - AS	10521,36	100
L04AC10	secukinumab			
0779351	COSENTYX SOL.INJ.PEN 150 MG / 1 ML 1*2 STYLOS PRÉR.	6 - AS	971,40	100
0904531	COSENTYX SOL.INJ.PEN 300 MG 1*1 STYLO PRÉREMPLE 2,25 ML	6 - AS	970,11	100
0904544	COSENTYX SOL.INJ.PEN 300 MG 3*1 STYLO PRÉREMPLE 2,25 ML	6 - AS	2827,64	100
L04AC12	brodalumab			
0854263	KYNTHEUM SOL.INJ. 210 MG / 1,5 ML 1*2 SER.PRÉR. 1,5 ML	6 - AS	1095,04	100
L04AC13	ixekizumab			
0828801	TALTZ SOL.INJ. 80 MG 1*1 SERINGUE PRÉR. 1 ML	6 - AS	933,08	100
0828778	TALTZ SOL.INJ. 80 MG 1*1 STYLO PRÉREMPLE 1 ML	6 - AS	933,08	100
L04AC14	sarilumab			
0844012	KEVZARA SOL.INJ.PEN 150 MG 1*2 STYLOS PRÉREMPLES 1,14 ML	6 - AS	897,58	100
0844026	KEVZARA SOL.INJ.PEN 150 MG 3*2 STYLOS PRÉ-REMPLES 1,14 ML	6 - AS	2671,69	100
0844043	KEVZARA SOL.INJ.PEN 200 MG 1*2 STYLOS PRÉ-REMPLES 1,14 ML	6 - AS	897,58	100
0844057	KEVZARA SOL.INJ.PEN 200 MG 3*2 STYLOS PRÉ-REMPLES 1,14 ML	6 - AS	2671,69	100
0843971	KEVZARA SOL.INJ.SRG. 150 MG 1*2 SER.PRÉ-REMPLES 1,14 ML	6 - AS	897,58	100
0843998	KEVZARA SOL.INJ.SRG. 200 MG 1*2 SER.PRÉ-REMPLES 1,14 ML	6 - AS	897,58	100
L04AC16	guselkumab			
0851843	TREMFYA SOL.INJ. 100 MG 1*1 SER.PRÉREMPLE 1 ML	6 - AS	1933,32	100
0869459	TREMFYA SOL.INJ. 100 MG 1*1 STYLO PRÉREMPLE 1 ML	6 - AS	1933,32	100
L04AC17	tildrakizumab			
0943654	ILUMETRI SOL.INJ.PEN 100 MG 1*1 STYLO PRÉREMPLE 1 ML	6 - AS	2737,78	100
0885807	ILUMETRI SOL.INJ.SRG. 100 MG 1*1 SER.PRÉREMPLE 1 ML	6 - AS	2737,78	100
0943641	ILUMETRI SOL.INJ.SRG. 200 MG 1*1 SER.PRÉREMPLE 2 ML	6 - AS	2737,78	100
L04AC18	risankizumab			
0965621	SKYRIZI SOL.INJ.CART. 180 MG 1*1 CARTOUCHE + 1*1 INJECTEUR CORPOREL	6 - AS	2547,10	100
0940845	SKYRIZI SOL.INJ.CART. 360 MG 1*1 CARTOUCHE + 1*1 INJECTEUR CORPOREL	6 - AS	1967,00	100
0916688	SKYRIZI SOL.INJ.PEN 150 MG 1*1 STYLO PRÉREMPLE	6 - AS	2757,12	100
0916674	SKYRIZI SOL.INJ.SRG. 150 MG 1*1 SER.PRÉREMPLE	6 - AS	2757,12	100
L04AC21	bimekizumab			
0919341	BIMZELX SOL.INJ.PEN 160 MG 1*2 STYLOS PRÉREMPLES	6 - AS	1702,75	100
0919291	BIMZELX SOL.INJ.SRG. 160 MG 1*2 SER.PRÉREMPLES	6 - AS	1702,75	100
L04AD01	ciclosporin			
0715081	NEORAL-SANDIMMUN 100MG CAPS.MOL. 100 MG 1*50 CAPS.SS BLIST.	0 - 0	76,56	100
0715113	NEORAL-SANDIMMUN 100MG/ML SOL.BUV. 100 MG / 1 ML 1*1	0 - 0	87,28	100

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
0714973	FLACON 50 ML NEORAL-SANDIMMUN 10MG CAPS.MOL. 10 MG 1*60 CAPS.SS BLIST.	0 - 0	17,22	100
0714991	NEORAL-SANDIMMUN 25MG CAPS.MOL. 25 MG 1*50 CAPS.SS BLIST.	0 - 0	28,29	100
0715032	NEORAL-SANDIMMUN 50MG CAPS.MOL. 50 MG 1*50 CAPS.SS BLIST.	0 - 0	46,38	100
0714939	SANDIMMUN SOL.PERF. 250 MG / 5 ML 1*10 AMP. 5 ML	0 - 0	58,52	100
L04AD02	tacrolimus			
0477798	ADVAGRAF-0,5 GELUL.LIB.PROL. 0,5 MG 1*100 CPS SS BLIST.	0 - 0	61,95	100
0477767	ADVAGRAF-1 GELUL.LIB.PROL. 1 MG 1*100 CPS SS BLIST.	0 - 0	98,10	100
0555149	ADVAGRAF-3 GELUL.LIB.PROL. 3 MG 1*100 GELULES SS BLIST.	0 - 0	266,32	100
0477803	ADVAGRAF-5 GELUL.LIB.PROL. 5 MG 1*100 CPS SS BLIST.	0 - 0	425,38	100
0308926	PROGRAFT GELUL. 0,5 MG 1*100 GELUL.SS BLIST.	0 - 0	61,95	100
0250518	PROGRAFT GELUL. 1 MG 1*100 GELUL.SS BLIST.	0 - 0	98,10	100
0250549	PROGRAFT GELUL. 5 MG 1*100 GELUL.SS BLIST.	0 - 0	425,38	100
L04AD03	voclosporin			
0941615	LUPKYNIS CAPS.MOL. 7,9 MG 1*180 CAPSULES	6 - BR	946,43	100
L04AX01	azathioprine			
0056443	IMURAN CPR. 50 MG 1*100 CPR.	6 - AS	21,92	100
0168114	IMURAN MITIS CPR.ENROB. 25 MG 1*100 CPR.	6 - AS	14,68	100
L04AX02	thalidomide			
0923455	THALIDOMIDE BMS GELUL. 50 MG 1*28 GELULES BLIST.	0 - 0	383,61	100
L04AX03	methotrexate			
0341643	LEDERTREXATE CPR. 2,5 MG 1*30 CPR.	6 - AS	9,31	100
0911065	NORDIMET SOL.INJ.PEN 10 MG / 0,4 ML 1*4 STYLOS PRÉREMPLIS 0,4 ML + 4*1 TAMPONS	6 - AS	51,87	100
0911082	NORDIMET SOL.INJ.PEN 12,5 MG / 0,5 ML 1*4 STYLOS PRÉREMPLIS 0,5 ML + 4*1 TAMPONS	6 - AS	51,87	100
0911101	NORDIMET SOL.INJ.PEN 15 MG / 0,6 ML 1*4 STYLOS PRÉREMPLIS 0,6 ML + 4*1 TAMPONS	6 - AS	59,64	100
0911129	NORDIMET SOL.INJ.PEN 17,5 MG / 0,7 ML 1*4 STYLOS PRÉREMPLIS 0,7 ML + 4*1 TAMPONS	6 - AS	59,64	100
0911146	NORDIMET SOL.INJ.PEN 20 MG / 0,8 ML 1*4 STYLOS PRÉREMPLIS 0,8 ML + 4*1 TAMPONS	6 - AS	66,39	100
0911177	NORDIMET SOL.INJ.PEN 22,5 MG / 0,9 ML 1*4 STYLOS PRÉREMPLIS 0,9 ML + 4*1 TAMPONS	6 - AS	66,39	100
0911194	NORDIMET SOL.INJ.PEN 25 MG / 1 ML 1*4 STYLOS PRÉREMPLIS 1 ML + 4*1 TAMPONS	6 - AS	77,32	100
0911048	NORDIMET SOL.INJ.PEN 7,5 MG / 0,3 ML 1*4 STYLOS PRÉREMPLIS 0,3 ML + 4*1 TAMPONS	6 - AS	48,49	100
L04AX04	lenalidomide			
0900058	LENALIDOMIDE EG GELUL. 10 MG 1*21 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	1497,86	100
0900075	LENALIDOMIDE EG GELUL. 15 MG 1*21 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	1497,86	100
0899993	LENALIDOMIDE EG GELUL. 2,5 MG 1*21 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	1497,86	100
0900089	LENALIDOMIDE EG GELUL. 20 MG 1*21 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	1497,86	100
0900092	LENALIDOMIDE EG GELUL. 25 MG 1*21 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	1497,86	100
0900027	LENALIDOMIDE EG GELUL. 5 MG 1*21 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	1497,86	100
0900031	LENALIDOMIDE EG GELUL. 7,5 MG 1*21 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	1497,86	100
0906406	LÉNALIDOMIDE MYLAN GELUL. 10 MG 21*1 GÉLULE U.D.	0 - 0	1420,09	100
0906437	LÉNALIDOMIDE MYLAN GELUL. 15 MG 21*1 GÉLULE U.D.	0 - 0	1420,09	100
0906325	LÉNALIDOMIDE MYLAN GELUL. 2,5 MG 21*1 GÉLULE U.D.	0 - 0	1420,09	100
0906468	LÉNALIDOMIDE MYLAN GELUL. 20 MG 21*1 GÉLULE U.D.	0 - 0	1420,09	100
0906499	LÉNALIDOMIDE MYLAN GELUL. 25 MG 21*1 GÉLULE U.D.	0 - 0	1443,18	100
0906342	LÉNALIDOMIDE MYLAN GELUL. 5 MG 21*1 GÉLULE U.D.	0 - 0	1420,09	100
0906387	LÉNALIDOMIDE MYLAN GELUL. 7,5 MG 21*1 GÉLULE U.D.	0 - 0	1420,09	100
0459352	REVLIMID GELUL. 10 MG 1*21 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	1420,09	100
0459366	REVLIMID GELUL. 15 MG 1*21 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	1420,09	100
0715905	REVLIMID GELUL. 2,5 MG 1*21 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	1420,09	100
0787207	REVLIMID GELUL. 20 MG 1*21 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	1420,09	100
0459383	REVLIMID GELUL. 25 MG 1*21 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	1443,18	100
0459349	REVLIMID GELUL. 5 MG 1*21 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	1420,09	100
0715919	REVLIMID GELUL. 7,5 MG 1*21 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	1420,09	100
L04AX05	pirfenidone			
0851762	ESBRIET CPR.PELLIC. 267 MG 3*4 *21 CPR.SS BLIST.	0 - 0	1987,91	100
0851812	ESBRIET CPR.PELLIC. 801 MG 4*21 CPR.SS BLIST.	0 - 0	1987,91	100
L04AX06	pomalidomide			
0874204	IMNOVID GELUL. 1 MG 1*14 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	1669,33	100
0715922	IMNOVID GELUL. 1 MG 1*21 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	2504,00	100
0874218	IMNOVID GELUL. 2 MG 1*14 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	1669,33	100
0715936	IMNOVID GELUL. 2 MG 1*21 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	2504,00	100

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
0874221	IMNOVID GELUL. 3 MG 1*14 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	1669,33	100
0715953	IMNOVID GELUL. 3 MG 1*21 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	2504,00	100
0874235	IMNOVID GELUL. 4 MG 1*14 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	1669,33	100
0715967	IMNOVID GELUL. 4 MG 1*21 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	2504,00	100
0961121	POMALIDOMIDE VIATRIS GELUL. 1 MG 14*1 GÉLULES.U.D.	0 - 0	1669,33	100
0961134	POMALIDOMIDE VIATRIS GELUL. 1 MG 21*1 GÉLULES.U.D.	0 - 0	2504,00	100
0961165	POMALIDOMIDE VIATRIS GELUL. 2 MG 14*1 GÉLULES.U.D.	0 - 0	1669,33	100
0961179	POMALIDOMIDE VIATRIS GELUL. 2 MG 21*1 GÉLULES.U.D.	0 - 0	2504,00	100
0961229	POMALIDOMIDE VIATRIS GELUL. 3 MG 14*1 GÉLULES.U.D.	0 - 0	1669,33	100
0961232	POMALIDOMIDE VIATRIS GELUL. 3 MG 21*1 GÉLULES.U.D.	0 - 0	2504,00	100
0961246	POMALIDOMIDE VIATRIS GELUL. 4 MG 14*1 GÉLULES.U.D.	0 - 0	1669,33	100
0961263	POMALIDOMIDE VIATRIS GELUL. 4 MG 21*1 GÉLULES.U.D.	0 - 0	2504,00	100
L04AX07	dimethyl fumarate			
0866622	SKILARENCE CPR.GASTRO-RES. 120 MG 1*90 CPR.SS BLIST.	6 - AS	225,31	100
0866586	SKILARENCE CPR.GASTRO-RES. 30 MG 1*42 CPR.SS BLIST.	6 - AS	110,77	100
0739745	TECFIDERA GELUL.GASTRO-RES. 120 MG 1*14 GÉLULES SS BLIST.	6 - AS	109,61	100
0739759	TECFIDERA GELUL.GASTRO-RES. 240 MG 1*56 GÉLULES SS BLIST.	6 - AS	810,34	100
M01AB05	diclofenac			
0154525	CATAFLAM CPR.ENROB. 50 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	8,58	80
0451872	DICLOFENAC EG RETARD CPR.LIB.PROL. 100 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	8,85	80
0451869	DICLOFENAC EG RETARD CPR.LIB.PROL. 75 MG 1*60 CPR.SS BLIST.	0 - 0	10,34	80
0451841	DICLOFENAC EG SOL.INJ. 75 MG / 3 ML 1*6 AMP. 3 ML	0 - 0	6,60	80
0451886	DICLOFENAC EG SUPPO. 100 MG 1*12 SUPP.	0 - 0	6,39	80
0032214	DICLOFENAC RETARD-RATIOPHARM-100 CAPS.MOL.LIB.PROL. 100 MG 1*50 CPS	0 - 0	12,46	80
0032133	DICLOFENAC-RATIOPHARM CPR.GASTRO-RES. 50 MG 1*100 CPR.	0 - 0	13,06	80
0032102	DICLOFENAC-RATIOPHARM CPR.GASTRO-RES. 50 MG 1*20 CPR.	0 - 0	9,49	80
0032116	DICLOFENAC-RATIOPHARM CPR.GASTRO-RES. 50 MG 1*50 CPR.	0 - 0	10,54	80
0267269	DICLOFENAC-RATIOPHARM SOL.INJ. 75 MG / 2 ML 1*10 AMPOULES 2 ML	0 - 0	17,40	80
0032021	DICLOFENAC-RATIOPHARM SUPPO. 100 MG 1*10 SUPPO.	0 - 0	10,20	80
0032035	DICLOFENAC-RATIOPHARM SUPPO. 100 MG 1*50 SUPPO.	0 - 0	16,52	80
0032147	DICLOFENAC-RATIOPHARM SUPPO. 50 MG 1*10 SUPPO.	0 - 0	9,77	80
0032150	DICLOFENAC-RATIOPHARM SUPPO. 50 MG 1*50 SUPPO.	0 - 0	14,87	80
0345531	MOTIFENE GELUL.LIB.MOD. 75 MG 1*28 GÉLUL.SS BLIST.	0 - 0	10,07	80
0235011	MOTIFENE GELUL.LIB.MOD. 75 MG 1*56 GÉLUL.SS BLIST.	0 - 0	10,83	80
0705389	VOLTAREN RETARD CPR.LIB.PROL. 100 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	10,02	80
0705473	VOLTAREN SUPPO. 100 MG 1*12 SUPPOSITOIRES	0 - 0	7,59	80
M01AB11	acemetacin			
0096693	RANTUDIL FORTE GELUL. 60 MG 1*20 GÉLUL.SS BLIST.	0 - 0	16,76	80
0096709	RANTUDIL FORTE GELUL. 60 MG 1*50 GÉLUL.SS BLIST.	0 - 0	20,40	80
0096712	RANTUDIL RETARD GELUL. 90 MG 1*20 GÉLUL.SS BLIST.	0 - 0	17,02	80
0096726	RANTUDIL RETARD GELUL. 90 MG 1*50 GÉLUL.SS BLIST.	0 - 0	29,38	80
M01AB15	ketorolac			
0176991	TARADYL SOL.INJ. 10 MG / 1 ML 1*5 AMP. 1 ML	0 - 0	7,70	80
M01AB16	aceclofenac			
0811428	ACECLOFENAC EG CPR.PELLIC. 100 MG 1*20 CPR.SS BLIST.	0 - 0	7,63	80
0811459	ACECLOFENAC EG CPR.PELLIC. 100 MG 1*60 CPR.SS BLIST.	0 - 0	12,02	80
0228484	AIR-TAL CPR.PELLIC. 100 MG 1*60 CPR.SS BLIST.	0 - 0	12,85	80
0228341	BIOFENAC CPR.PELLIC. 100 MG 1*20 CPR.SS BLIST.	0 - 0	8,39	80
0228355	BIOFENAC CPR.PELLIC. 100 MG 1*60 CPR.SS BLIST.	0 - 0	12,85	80
M01AB55	diclofenac, combinations			
0241861	ARTHROTEC-75 CPR. 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	23,08	80
M01AC01	piroxicam			
0177662	BREXINE CPR. 20 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	11,76	80
0267627	BREXINE-DRYFIZ CPR.EFF. 20 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	11,76	80
0457375	PIROXICAM EG CPR.DISPERS. 20 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	6,23	80
0457358	PIROXICAM EG GELUL. 20 MG 1*30 GELULES BLIST.	0 - 0	6,23	80
M01AC02	tenoxicam			
0140239	TILCOTIL CPR.PELLIC. 20 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	11,53	80
M01AC06	meloxicam			
0461771	MELOXICAM EG CPR. 15 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	9,32	80
0216256	MOBIC CPR. 15 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	10,30	80

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
M01AE01	ibuprofen			
0907661	ALGIDRIN SP.BUV. 20 MG / 1 ML 1*1 FLACON 200 ML	0 - 0	10,58	80
0830017	BRUFEN CPR.PELLIC. 400 MG 1*20 CPR.SS BLIST.	0 - 0	5,82	80
0830021	BRUFEN CPR.PELLIC. 400 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	8,72	80
0016126	BRUFEN FORTE CPR.PELLIC. 600 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	7,45	80
0512057	BRUFEN FORTE CPR.PELLIC. 600 MG 1*60 CPR.SS BLIST.	0 - 0	8,54	80
0734525	BRUFEN SP.BUV. 40 MG / 1 ML 1*1 FLACON 200 ML	0 - 0	12,10	80
0518324	IBU-LYSIN-RATIOPHARM 293 CPR.PELLIC. 500 MG 1*10 CPR.SS BLIST.	0 - 0	4,99	80
0518338	IBU-LYSIN-RATIOPHARM 293 CPR.PELLIC. 500 MG 1*20 CPR.SS BLIST.	0 - 0	6,90	80
0619585	IBU-LYSIN-RATIOPHARM CPR.PELLIC. 400 MG 1*10 CPR.SS BLIST.	0 - 0	6,30	80
0463775	IBU-RATIOPHARM 200MG AKUT SCHMERZTABLETTEN CPR.PELLIC. 200 MG 1*20 CPR.SS BLIST.	0 - 0	4,41	80
0454339	IBU-RATIOPHARM CPR.PELLIC. 400 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	9,76	80
0454311	IBU-RATIOPHARM CPR.PELLIC. 400 MG 1*20 CPR.SS BLIST.	0 - 0	3,89	80
0454325	IBU-RATIOPHARM CPR.PELLIC. 400 MG 1*50 CPR.SS BLIST.	0 - 0	6,32	80
0454373	IBU-RATIOPHARM CPR.PELLIC. 600 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	14,07	80
0454342	IBU-RATIOPHARM CPR.PELLIC. 600 MG 1*20 CPR.SS BLIST.	0 - 0	10,94	80
0454356	IBU-RATIOPHARM CPR.PELLIC. 600 MG 1*50 CPR.SS BLIST.	0 - 0	7,98	80
0457751	IBU-RATIOPHARM FIEBERSAFT FÜR KINDER SIROP 20 MG / 1 ML 1*1 FL. 100 ML	0 - 0	6,04	80
0136964	IBUPROFEN EG CPR.ENROB. 400 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	7,96	80
0202216	IBUPROFEN EG CPR.ENROB. 400 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	7,58	80
0301411	IBUPROFEN EG CPR.ENROB. 600 MG 1*30 CPR.SS BLIST.U.D.	0 - 0	6,66	80
0301424	IBUPROFEN EG CPR.ENROB. 600 MG 1*50 CPR.SS BLIST.U.D.	0 - 0	7,36	80
0499408	IBUPROFEN RETARD EG CPR.LIB.PROL. 800 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	7,56	80
0499411	IBUPROFEN RETARD EG CPR.LIB.PROL. 800 MG 1*60 CPR.SS BLIST.	0 - 0	9,95	80
0525086	NUROFEN 400 FASTTABS CPR.PELLIC. 400 MG 1*24 CPR.SS BLIST.	0 - 0	10,86	80
0345334	NUROFEN POUR ENFANTS 200 CPR.ENROB. 200 MG 1*24 CPR.SS BLIST.	0 - 0	5,00	80
0521624	NUROFEN POUR ENFANTS SANS SUCRE ROUGE SP.BUV. 2 PC 1*1 FLACON 200 ML	0 - 0	10,94	80
0588573	NUROFEN POUR ENFANTS SANS SUCRE ROUGE-4% SP.BUV. 4 PC 1*150 ML	0 - 0	13,08	80
0253702	NUROFEN POUR ENFANTS SANS SUCRE SP.BUV. 100 MG / 5 ML 1*1 FLACON 200 ML	0 - 0	10,94	80
0588525	NUROFEN POUR ENFANTS SANS SUCRE-4% SP.BUV. 4 PC 1*150 ML	0 - 0	13,08	80
0211957	NUROFEN-200 CPR.ENROB. 200 MG 1*48 CPR.SS BLIST.	0 - 0	8,43	80
0487908	NUROFEN-400 CPR.ENROB. 400 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	10,00	80
0339967	SPIDIFEN CPR.PELLIC. 400 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	9,67	80
M01AE02	naproxen			
0007158	APRANAX CPR.PELLIC. 275 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	7,28	80
0169433	APRANAX CPR.PELLIC. 550 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	8,93	80
0176276	NAPROSYNE EC CPR.GASTRO-RES. 500 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	9,34	80
0148447	NAPROXENE EG CPR. 250 MG 1*50 CPR.(FLACON)	0 - 0	8,15	80
0148451	NAPROXENE EG CPR. 500 MG 1*30 CPR.(FLACON)	0 - 0	8,85	80
M01AE03	ketoprofen			
0197973	ROFENID LONG ACTING GELUL. 200 MG 1*28 GÉLULES BLIST	0 - 0	12,76	80
0100748	ROFENID READY MIX SOL.INJ. 100 MG / 2 ML 1*6 AMP. 2 ML	0 - 0	10,54	80
M01AE51	ibuprofen, combinations			
0942688	BRUFEN PLUS PARACETAMOL CPR.PELLIC. 200 MG + 500 MG 1*20 CPR.SS BLIST.	0 - 0	6,44	40
M01AG	Fenamates			
0168873	RHEUMON I.M. SOL.INJ. 1 G / 2 ML 1*1 AMP. 2 ML	0 - 0	12,91	80
M01AH01	celecoxib			
0281108	CELEBREX GELUL. 100 MG 1*60 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	16,33	80
0295764	CELEBREX GELUL. 200 MG 1*100 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	25,93	80
0281125	CELEBREX GELUL. 200 MG 1*30 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	12,03	80
0281139	CELEBREX GELUL. 200 MG 1*60 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	22,82	80
0747541	CELECOXIB EG GELUL. 100 MG 1*100 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	22,58	80
0747506	CELECOXIB EG GELUL. 100 MG 1*60 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	15,48	80
0747683	CELECOXIB EG GELUL. 200 MG 1*100 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	25,02	80
0747618	CELECOXIB EG GELUL. 200 MG 1*30 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	11,24	80
0747649	CELECOXIB EG GELUL. 200 MG 1*60 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	21,92	80
M01AH05	etoricoxib			
0332854	ARCOXIA CPR.PELLIC. 120 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	40,85	80

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
0476367	ARCOXIA CPR.PELLIC. 30 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	13,02	80
0332532	ARCOXIA CPR.PELLIC. 60 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	40,85	80
0332692	ARCOXIA CPR.PELLIC. 90 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	21,52	80
M01AX01	nabumetone			
0472712	GAMBARAN CPR.ENROB. 500 MG 1*60 CPR.	0 - 0	11,97	80
M02AA	Antiinflammatory preparations, non-steroids for topical use			
0073024	MOBILISIN CR. 1*1 TUBE 100 G	0 - 0	13,91	40
0180928	MOBILISIN CR. 1*1 TUBE 50 G	0 - 0	8,69	40
M02AA06	etofenamate			
0119235	TRAUMON GEL 100 MG / 1 G 1*1 TUBE 100 G	0 - 0	17,28	40
0199608	TRAUMON GEL 100 MG / 1 G 1*1 TUBE 50 G	0 - 0	9,51	40
0364598	TRAUMON GEL GEL 50 MG / 1 G 1*1 TUBE 100 G	0 - 0	12,97	40
M02AA10	ketoprofen			
0239734	FASTUM GEL 2,5 PC 1*1 DISPENSATEUR 120 G	0 - 0	16,82	40
0195707	FASTUM GEL 2,5 PC 1*1 TUBE 60 G	0 - 0	9,96	40
M02AA13	ibuprofen			
0700012	DOLGIT SCHMERZGEL GEL 5 PC 1*1 TUBE 100 G	0 - 0	11,49	40
0700026	DOLGIT SCHMERZGEL GEL 5 PC 1*1 TUBE 50 G	0 - 0	6,48	40
0838161	PROFF SCHMERZCREME CR. 5 G / 100 G 1*1 TUBE 100 G	0 - 0	13,24	40
0838158	PROFF SCHMERZCREME CR. 5 G / 100 G 1*1 TUBE 50 G	0 - 0	8,48	40
M02AA15	diclofenac			
0945435	DICLOFENAC EG FORTE GEL 20 MG / 1 G 1*1 TUBE 100 G	0 - 0	20,73	40
0945452	DICLOFENAC EG FORTE GEL 20 MG / 1 G 1*1 TUBE 150 G	0 - 0	25,47	40
0729122	VOLTAREN EMULGEL FORTE GEL 2 % V/V 1*1 TUBE 100 G	0 - 0	23,88	40
0733903	VOLTAREN EMULGEL FORTE GEL 2 % V/V 1*1 TUBE 150 G	0 - 0	30,65	40
0627802	VOLTAREN EMULGEL GEL 1 PC 1*1 TUBE ALU LAMINÉ 120 G	0 - 0	20,60	40
0627797	VOLTAREN EMULGEL GEL 1 PC 1*1 TUBE ALU LAMINÉ 60 G	0 - 0	14,00	40
0958397	VOLTAREN PATCH ONCE DAILY EMPLATRE MED. 140 MG 1*10 SACHETS	0 - 0	26,49	40
0958366	VOLTAREN PATCH ONCE DAILY EMPLATRE MED. 140 MG 1*5 SACHETS	0 - 0	15,39	40
M02AA23	indometacin			
0469068	SPORTFLEX SOL.PULV.CUT. 1 PC 1*1 SPRAY 100 ML	0 - 0	17,50	40
M03AX01	botulinum toxin			
0209041	BOTOX PDRE SOL.INJ. 100 U 1*1 FLACON 10 ML	6 - 87	173,88	80
0312509	DYSPORE PDRE SOL.INJ. 500 UI 1*2 FLACONS	6 - 87	390,25	80
M03BX01	baclofen			
0066050	LIORESAL CPR. 10 MG 1*50 CPR.SS BLIST.	0 - 0	8,53	80
0066064	LIORESAL CPR. 25 MG 1*50 CPR.SS BLIST.	0 - 0	12,66	80
M03BX02	tizanidine			
0105467	SIRDALUD CPR. 4 MG 1*100 CPR.	0 - 0	23,72	80
M04AA01	allopurinol			
0136804	ALLOPURINOL EG CPR. 300 MG 1*90 CPR.SS BLIST.	0 - 0	9,49	80
0576295	ALLOPURINOL RATIOPHARM-100 CPR. 100 MG 1*50 CPR.SS BLIST.	0 - 0	6,41	80
0149606	ALLOPURINOL-RATIOPHARM-300 CPR. 300 MG 1*100 CPR.	0 - 0	13,30	80
0149587	ALLOPURINOL-RATIOPHARM-300 CPR. 300 MG 1*20 CPR.	0 - 0	3,52	80
0131288	ZYLORIC CPR. 100 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	7,43	80
0139644	ZYLORIC CPR. 300 MG 1*90 CPR.SS BLIST.	0 - 0	9,93	80
M04AA03	febuxostat			
0492729	ADENURIC CPR.PELLIC. 120 MG 1*28 CPR.SEC.SS BLIST.	0 - 0	18,88	80
0492732	ADENURIC CPR.PELLIC. 120 MG 1*84 CPR.SEC.SS BLIST.	0 - 0	30,36	80
0492701	ADENURIC CPR.PELLIC. 80 MG 1*28 CPR.SEC.SS BLIST.	0 - 0	18,88	80
0492715	ADENURIC CPR.PELLIC. 80 MG 1*84 CPR.SEC.SS BLIST.	0 - 0	30,36	80
0884505	FEBURIK CPR.ENROB. 80 MG 1*84 CPR.SS BLIST.	0 - 0	30,15	80
0855419	FEBUXOSTAT EG CPR.PELLIC. 120 MG 1*84 CPR.SS BLIST.	0 - 0	28,74	80
0855369	FEBUXOSTAT EG CPR.PELLIC. 80 MG 1*84 CPR.SS BLIST.	0 - 0	28,74	80
0855372	FEBUXOSTAT EG CPR.PELLIC. 80 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	47,76	80
0868161	FEBUXOSTAT VIATRIS CPR.PELLIC. 120 MG 1*84 CPR.(FLACON)	0 - 0	30,36	80
0868001	FEBUXOSTAT VIATRIS CPR.PELLIC. 80 MG 1*84 CPR.(FLACON)	0 - 0	30,36	80
M04AC01	colchicine			
0362397	COLCHICINE-OPOCALCIUM CPR. 1 MG 1*20 CPR.SS BLIST.	0 - 0	10,02	80
M05BA04	alendronic acid			
0734458	ALENDRONATE EG CPR. 70 MG 1*12 CPR.SS BLIST.	0 - 0	22,64	80
0734431	ALENDRONATE EG CPR. 70 MG 1*4 CPR.SS BLIST.	0 - 0	12,42	80
0303481	FOSAMAX-70 HEBDOMADAIRE CPR. 70 MG 1*12 CPR.SS BLIST.	0 - 0	23,58	80

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
M05BA06	ibandronic acid			
0409414	BONVIVA CPR.PELLIC. 150 MG 1*3 CPR.	0 - 0	24,85	80
0432247	BONVIVA SOL.INJ. 3 MG / 3 ML 1*1 SER.PREREMPLIE 3 ML	0 - 0	29,87	80
0596978	IBANDRONATE EG CPR.PELLIC. 150 MG 1*3 CPR.SS BLIST.	0 - 0	25,02	80
0749819	IBANDRONATE EG SOL.INJ. 3 MG / 3 ML 1*1 SER. PRÉ-REMPLE + 1*1 AIGUILLE	0 - 0	28,93	80
M05BA07	risedronic acid			
0283083	ACTONEL CPR.PELLIC. 5 MG 1*84 CPR.SS BLIST.	0 - 0	28,45	80
0338621	ACTONEL HEBDOMADAIRE CPR.PELLIC. 35 MG 1*12 CPR.	0 - 0	28,45	80
M05BA08	zoledronic acid			
0405608	ACLASTA SOL.PERF. 5 MG / 100 ML 1*1 FL. 100 ML	0 - 0	154,80	80
M05BB03	alendronic acid and colecalciferol			
0471133	FOSAVANCE 70/5600 CPR. 70 MG + 5600 UI 1*12 CPR.	0 - 0	24,27	80
M05BB04	risedronic acid, calcium and colecalciferol, sequential			
0480857	ACTONEL COMBI D FP COMBINEE 52 104 1*12 CPR. + 1*72 SACH.	0 - 0	28,52	80
M05BX04	denosumab			
0569015	PROLIA SOL.INJ. 60 MG / 1 ML 1*1 SER.SEC.	0 - 0	177,80	80
0627587	XGEVA SOL.INJ. 120 MG / 1,7 ML 1*1 FL.VERRE 1,7 ML	0 - 0	294,57	100
0627591	XGEVA SOL.INJ. 120 MG / 1,7 ML 1*4 FL.VERRE 1,7 ML	0 - 0	1146,69	100
0964072	XGEVA SOL.INJ.SRG. 120 MG / 1 ML 1*1 SER.PRÉR+ PROT.AIG. 1 ML	0 - 0	294,09	100
0964105	XGEVA SOL.INJ.SRG. 120 MG / 1 ML 1*4 SER.PRÉR+ PROT.AIG. 1 ML	0 - 0	1145,55	100
M05BX05	burosumab			
0860792	CRYSVITA SOL.INJ. 10 MG / 1 ML 1*1 FLACON 1 ML	0 - 0	3489,30	100
0860808	CRYSVITA SOL.INJ. 20 MG / 1 ML 1*1 FLACON 1 ML	0 - 0	6978,59	100
0860811	CRYSVITA SOL.INJ. 30 MG / 1 ML 1*1 FLACON 1 ML	0 - 0	10467,89	100
M05BX06	romosozumab			
0895106	EVENITY SOL.INJ.PEN 105 MG 1*2 STYLOS PRÉREMPPLIS	0 - 0	457,98	80
M05BX07	vosoritide			
0919242	VOXZOGO PSV.SOL.INJ. 0,4 MG 1*10 FLAC + 1*10 SER.PRER + 1*10 SER.25G+1*10 SER.30G	6 - AW	7336,99	100
0919256	VOXZOGO PSV.SOL.INJ. 0,56 MG 1*10 FLAC + 1*10 SER.PRER + 1*10 SER.23G+1*10 SER.30G	6 - AW	7336,99	100
0919273	VOXZOGO PSV.SOL.INJ. 1,2 MG 1*10 FLAC + 1*10 SER.PRER + 1*10 SER.23G+1*10SER.30G	6 - AW	7336,99	100
M09AX10	risdiplam			
0909974	EVRYSDI PDRE SOL.BUV. 0,75 MG / 1 ML 1*1 FLACON + 1*1 ADAPT. + 1*2 SER.6ML+1*2 SER.12ML	2 - 88	8712,47	100
N01BB02	lidocaïne			
0478491	VERSATIS EMLATRE MED. 5 PC 1*10 EMLATRES	0 - 0	38,30	80
0478537	VERSATIS EMLATRE MED. 5 PC 1*30 EMLATRES	0 - 0	98,80	80
N01BB20	combinations			
0057423	INSTILLAGEL GEL 1*1 SERINGUE 11 ML	0 - 0	3,55	80
0057390	INSTILLAGEL GEL 1*1 SERINGUE 6 ML	0 - 0	3,04	80
0057437	INSTILLAGEL GEL 1*10 SERINGUES 11 ML	0 - 0	19,18	80
0057406	INSTILLAGEL GEL 1*10 SERINGUES 6 ML	0 - 0	15,20	80
N01BB52	lidocaïne, combinations			
0157754	EMLA CR. 5 PC 1*1 5 G + 1*2 PANS.	0 - 0	6,80	80
0227859	EMLA PATCH EMLATRE MED. 25 MG + 25 MG 1*2 EMLÂTRES MÉDIC.	0 - 0	7,58	80
N02AA01	morphine			
0575706	MORPHINE STEROP SOL.INJ. 10 MG / 1 ML 1*10 AMP.	0 - 0	7,35	80
0249789	MS CONTIN CPR.LIB.PROL. 10 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	8,52	80
0249811	MS CONTIN CPR.LIB.PROL. 100 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	31,47	80
0073928	MS CONTIN CPR.LIB.PROL. 30 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	6 - 11	20,10	80
0249808	MS CONTIN CPR.LIB.PROL. 60 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	6 - 11	22,87	80
0073945	MS CONTIN CPR.LIB.PROL. 60 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	6 - 11	33,16	80
0270376	MS DIRECT CPR.ENROB. 10 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	18,13	80
N02AA03	hydromorphone			
0366271	PALLADONE IMMEDIATE RELEASE-2,6 GELUL. 2,6 MG 1*28 GÉLUL.SS BLIST.	0 - 0	14,84	80
0334845	PALLADONE SLOW RELEASE GELUL. 4 MG 1*30 CPS SS BLIST.	0 - 0	21,95	80
0334862	PALLADONE SLOW RELEASE GELUL. 8 MG 1*30 CPS SS BLIST.	0 - 0	36,32	80
N02AA05	oxycodone			

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
0495721	OXYNORM INSTANT CPR. ORODIS. 10 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	11,77	80
0495667	OXYNORM INSTANT CPR. ORODIS. 20 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	18,31	80
0495698	OXYNORM INSTANT CPR. ORODIS. 5 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	8,51	80
0968572	OXYPRO CPR.LIB.PROL. 10 MG 1*100 CPR. SS BLIST.	0 - 0	49,44	80
0968491	OXYPRO CPR.LIB.PROL. 10 MG 1*20 CPR. SS BLIST.	0 - 0	17,51	80
0968524	OXYPRO CPR.LIB.PROL. 10 MG 1*50 CPR. SS BLIST.	0 - 0	29,69	80
0968782	OXYPRO CPR.LIB.PROL. 20 MG 1*100 CPR. SS BLIST.	0 - 0	82,60	80
0968703	OXYPRO CPR.LIB.PROL. 20 MG 1*20 CPR. SS BLIST.	0 - 0	24,37	80
0968734	OXYPRO CPR.LIB.PROL. 20 MG 1*50 CPR. SS BLIST.	0 - 0	46,76	80
0968992	OXYPRO CPR.LIB.PROL. 40 MG 1*100 CPR. SS BLIST.	0 - 0	146,96	80
0968913	OXYPRO CPR.LIB.PROL. 40 MG 1*20 CPR. SS BLIST.	0 - 0	37,23	80
0968944	OXYPRO CPR.LIB.PROL. 40 MG 1*50 CPR. SS BLIST.	0 - 0	78,37	80
0968362	OXYPRO CPR.LIB.PROL. 5 MG 1*100 CPR. SS BLIST.	0 - 0	31,24	80
0968281	OXYPRO CPR.LIB.PROL. 5 MG 1*20 CPR. SS BLIST.	0 - 0	14,06	80
0968314	OXYPRO CPR.LIB.PROL. 5 MG 1*50 CPR. SS BLIST.	0 - 0	20,51	80
0969194	OXYPRO CPR.LIB.PROL. 80 MG 1*100 CPR. SS BLIST.	0 - 0	264,35	80
0969101	OXYPRO CPR.LIB.PROL. 80 MG 1*20 CPR. SS BLIST.	0 - 0	60,73	80
0969132	OXYPRO CPR.LIB.PROL. 80 MG 1*50 CPR. SS BLIST.	0 - 0	137,10	80
N02AA59	codeine, combinaisons excl. psycholeptics			
0524871	ALGOCOD CPR.EFF. 500 MG + 30 MG 1*32 CPR.	0 - 0	7,80	80
0802592	DAFALGAN CODEINE CPR.EFF. 500 MG + 30 MG 1*40 CPR.SS BLIST.	0 - 0	11,37	80
0277072	DAFALGAN CODEINE CPR.PELLIC. 500 MG + 30 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	7,28	80
N02AB03	fentanyl			
0492621	DUROGESIC 100MCG/H DISP.TRANSDERM. 16,8 MG 1*10 DISPOSITIFS	0 - 0	84,36	80
0409803	DUROGESIC 12MCG/H DISP.TRANSDERM. 2,1 MG 1*10 DISPOSITIFS	0 - 0	25,03	80
0409798	DUROGESIC 12MCG/H DISP.TRANSDERM. 2,1 MG 1*5 DISPOSITIFS	0 - 0	15,52	80
0492598	DUROGESIC 25MCG/H DISP.TRANSDERM. 4,2 MG 1*10 DISPOSITIFS	0 - 0	29,61	80
0227909	DUROGESIC 25MCG/H DISP.TRANSDERM. 4,2 MG 1*5 DISPOSITIFS	0 - 0	19,18	80
0492603	DUROGESIC 50MCG/H DISP.TRANSDERM. 8,4 MG 1*10 DISPOSITIFS	0 - 0	52,92	80
0227912	DUROGESIC 50MCG/H DISP.TRANSDERM. 8,4 MG 1*5 DISPOSITIFS	0 - 0	30,84	80
0492617	DUROGESIC 75MCG/H DISP.TRANSDERM. 12,6 MG 1*10 DISPOSITIFS	0 - 0	70,50	80
0691963	FENTANYL MATRIX EG 100MCG/G DISP.TRANSDERM. 1*10 DISPOSITIFS	0 - 0	83,23	80
0691611	FENTANYL MATRIX EG 12MCG/H DISP.TRANSDERM. 1*10 DISPOSITIFS	0 - 0	24,07	80
0691705	FENTANYL MATRIX EG 25MCG/H DISP.TRANSDERM. 1*10 DISPOSITIFS	0 - 0	27,62	80
0691798	FENTANYL MATRIX EG 50MCG/H DISP.TRANSDERM. 1*10 DISPOSITIFS	0 - 0	51,88	80
0691879	FENTANYL MATRIX EG 75MCG/H DISP.TRANSDERM. 1*10 DISPOSITIFS	0 - 0	69,41	80
0472337	MATRIFEN 100MCG/H DISP.TRANSDERM. 11 MG 1*5 SYST.	0 - 0	52,15	80
0477204	MATRIFEN 12MCG/H DISP.TRANSDERM. 1,38 MG 1*2 SYST.	0 - 0	9,50	80
0472113	MATRIFEN 12MCG/H DISP.TRANSDERM. 1,38 MG 1*5 SYST.	0 - 0	15,85	80
0477235	MATRIFEN 25MCG/H DISP.TRANSDERM. 2,75 MG 1*2 SYST.	0 - 0	11,06	80
0472161	MATRIFEN 25MCG/H DISP.TRANSDERM. 2,75 MG 1*5 SYST.	0 - 0	19,69	80
0472211	MATRIFEN 50MCG/H DISP.TRANSDERM. 5,5 MG 1*5 SYST.	0 - 0	31,79	80
0472273	MATRIFEN 75MCG/H DISP.TRANSDERM. 8,25 MG 1*5 SYST.	0 - 0	42,62	80
N02AC03	piritramide			
0033239	DIPIDOLOR SOL.INJ. 20 MG / 2 ML 1*5 AMP.	0 - 0	13,86	80
N02AE01	buprenorphine			
0114211	TEMGESIC SUBLINGUALIS CPR.SUBLING. 0,2 MG 1*50 CPR.SS BLIST.	0 - 0	13,72	80
0314856	TRANSTEC 35MCG/H DISP.TRANSDERM. 20 MG 1*5 DISP.TRANDERM.	0 - 0	22,62	80
0314891	TRANSTEC 52,5MCG/H DISP.TRANSDERM. 30 MG 1*5 DISP.TRANDERM.	0 - 0	29,56	80
0314937	TRANSTEC 70MCG/H DISP.TRANSDERM. 40 MG 1*5 DISP.TRANDERM.	0 - 0	36,69	80
N02AJ13	tramadol and paracetamol			
0756648	ALGOTRA CPR.ENROB. 37,5 MG / 325 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	15,57	80
0756621	ALGOTRA CPR.ENROB. 37,5 MG / 325 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	8,46	80
0935876	ALGOTRA CPR.ENROB. 75 MG + 650 MG 1*50 CPR.SS BLIST.	0 - 0	14,00	80
0695901	TRAMADOL/PARACETAMOL EG CPR.PELLIC. 37,5 MG / 325 MG	0 - 0	14,89	80

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
0695816	1*100 CPR.SS BLIST. TRAMADOL/PARACETAMOL EG CPR.PELLIC. 37,5 MG / 325 MG	0 - 0	6,87	80
0695864	1*20 CPR.SS BLIST. TRAMADOL/PARACETAMOL EG CPR.PELLIC. 37,5 MG / 325 MG	0 - 0	10,92	80
0338083	1*60 CPR.SS BLIST. ZALDIAR CPR.PELLIC. 37,5 MG + 325 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	15,75	80
0337993	ZALDIAR CPR.PELLIC. 37,5 MG + 325 MG 1*20 CPR.SS BLIST.	0 - 0	7,65	80
N02AX02	tramadol			
0230918	TRADONAL GELUL. 50 MG 1*30 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	8,05	80
0230921	TRADONAL GELUL. 50 MG 1*60 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	10,10	80
0385942	TRADONAL ODIS CPR.RODIS. 50 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	8,05	80
0248411	TRADONAL RETARD GELUL.LIB.PROL. 100 MG 1*60 GELULES SS BLIST.	0 - 0	14,15	80
0248425	TRADONAL RETARD GELUL.LIB.PROL. 150 MG 1*60 GELULES SS BLIST.	0 - 0	19,22	80
0248442	TRADONAL RETARD GELUL.LIB.PROL. 200 MG 1*60 GELULES SS BLIST.	0 - 0	21,02	80
0248392	TRADONAL RETARD GELUL.LIB.PROL. 50 MG 1*60 GELULES SS BLIST.	0 - 0	11,61	80
0230899	TRADONAL SOL.BUV.GTTES 100 MG / 1 ML 1*1 FLACON 10 ML	0 - 0	7,31	80
0230904	TRADONAL SOL.BUV.GTTES 100 MG / 1 ML 1*1 FLACON 30 ML	0 - 0	11,05	80
0230949	TRADONAL SOL.INJ. 100 MG / 2 ML 1*10 AMP. 2 ML	0 - 0	9,07	80
0485724	TRAMADOL RETARD EG CPR.LIB.PROL. 100 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	9,27	80
0485741	TRAMADOL RETARD EG CPR.LIB.PROL. 100 MG 1*60 CPR.SS BLIST.	0 - 0	12,71	80
0486171	TRAMADOL RETARD EG CPR.LIB.PROL. 150 MG 1*20 CPR.SS BLIST.	0 - 0	9,27	80
0486203	TRAMADOL RETARD EG CPR.LIB.PROL. 150 MG 1*60 CPR.SS BLIST.	0 - 0	18,28	80
0485948	TRAMADOL RETARD EG CPR.LIB.PROL. 200 MG 1*20 CPR.SS BLIST.	0 - 0	10,19	80
0485979	TRAMADOL RETARD EG CPR.LIB.PROL. 200 MG 1*60 CPR.SS BLIST.	0 - 0	20,10	80
0144353	TRAMAL GELUL. 50 MG 1*10 GÉLUL.	0 - 0	10,33	80
0206859	TRAMAL GELUL. 50 MG 1*30 GÉLUL.	0 - 0	12,00	80
0207887	TRAMAL GELUL. 50 MG 1*50 GÉLUL.	0 - 0	13,76	80
0216614	TRAMAL LONG CPR.LIB.PROL. 100 MG 1*50 CPR.SS BLIST.	0 - 0	19,62	80
0235721	TRAMAL LONG CPR.LIB.PROL. 150 MG 1*50 CPR.SS BLIST.	0 - 0	26,03	80
0232554	TRAMAL LONG CPR.LIB.PROL. 200 MG 1*50 CPR.SS BLIST.	0 - 0	32,65	80
0144336	TRAMAL SOL.BUV.GTTES 100 MG / 1 ML 1*1 FLACON DOSEUR 10 ML	0 - 0	10,57	80
0211697	TRAMAL SOL.BUV.GTTES 100 MG / 1 ML 1*1 FLACON DOSEUR 100 ML	0 - 0	22,76	80
0211795	TRAMAL SOL.BUV.GTTES 100 MG / 1 ML 1*1 FLACON DOSEUR 50 ML	0 - 0	15,61	80
0149542	TRAMAL SOL.INJ. 100 MG / 2 ML 1*10 AMP.	0 - 0	13,19	80
0144367	TRAMAL SOL.INJ. 100 MG / 2 ML 1*5 AMP.	0 - 0	11,53	80
0216628	TRAMAL SUPPO. 100 MG 1*10 SUPPO.	0 - 0	14,63	80
0216631	TRAMAL SUPPO. 100 MG 1*20 SUPPO.	0 - 0	16,14	80
0349414	TRAMIUM GELUL.LIB.PROL. 100 MG 1*30 GÉLULES SS BLSIT.	0 - 0	10,24	80
0349459	TRAMIUM GELUL.LIB.PROL. 150 MG 1*30 GÉLULES SS BLSIT.	0 - 0	13,89	80
0349509	TRAMIUM GELUL.LIB.PROL. 200 MG 1*30 GÉLULES SS BLSIT.	0 - 0	15,76	80
N02AX06	tapentadol			
0579235	PALEXIA CPR.PELLIC. 50 MG 1*30 CPR.UD	0 - 0	18,18	80
0579476	PALEXIA CPR.PELLIC. 75 MG 1*30 CPR.UD	0 - 0	24,31	80
0580236	PALEXIA RETARD CPR.LIB.PROL. 100 MG 1*60 CPR.UD	0 - 0	60,28	80
0580527	PALEXIA RETARD CPR.LIB.PROL. 150 MG 1*60 CPR.UD	0 - 0	86,12	80
0580768	PALEXIA RETARD CPR.LIB.PROL. 200 MG 1*60 CPR.UD	0 - 0	111,32	80
0581295	PALEXIA RETARD CPR.LIB.PROL. 250 MG 1*60 CPR.UD	0 - 0	136,52	80
0579994	PALEXIA RETARD CPR.LIB.PROL. 50 MG 1*60 CPR.UD	0 - 0	33,87	80
N02BA01	acetylsalicylic acid			
0956926	ACIDE ACÉTYLSALICYLIQUE PANPHARMA PSV.SOL.INJ. 500 MG 1*6 FLACONS + 1*6 AMPOULES 5 ML	0 - 0	7,85	80
0285481	ASPEGIC 100 PDRE SOL.BUV. 180 MG 1*30 SACHETS	0 - 0	5,82	80
0008351	ASPEGIC 1000 PDRE SOL.BUV. 1800 MG 1*20 SACHETS	0 - 0	9,83	80
0285513	ASPEGIC 500 PDRE SOL.BUV. 900 MG 1*30 SACHETS	0 - 0	7,51	80
0318998	SEDERGINE FORTE CPR.EFF. 1 G 2*10 CPR.(TUBES)	0 - 0	7,83	80
N02BA51	acetylsalicylic acid, combinations excl. psycholeptics			
0147355	ASS + C-RATIOPHARM GEGEN SCHMERZEN CPR.EFF. 1*20 CPR.(TUBE)	0 - 0	9,82	40
N02BB02	metamizole sodium			
0080208	NOVALGINE CPR. 500 MG 1*20 CPR.SS BLIST.	0 - 0	4,11	80
0235847	NOVALGINE SOL.BUV.GTTES 500 MG 1*1 FLACON 20 ML	0 - 0	3,44	80

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
0743491	NOVALGINE SOL.INJ. 1000 MG / 2 ML 1*12 AMPOULES 2 ML	0 - 0	13,26	80
N02BE01	paracetamol			
0731005	ALGOSTASE MONO CPR. 1 G 1*90 CPR.(FL.)	0 - 0	9,30	80
0657443	ALGOSTASE MONO CPR. 1 G 1*90 CPR.SS BLISTER	0 - 0	9,68	80
0673495	ALGOSTASE MONO PDRE SOL.BUV. 1 G 1*60 SACHETS	0 - 0	8,44	80
0027312	DAFALGAN CPR. 500 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	5,78	80
0802639	DAFALGAN FORTE CPR.EFF. 1000 MG 1*20 CPR.SS BLIST.	0 - 0	8,73	80
0802611	DAFALGAN FORTE CPR.EFF. 1000 MG 1*40 CPR.SS BLIST.	0 - 0	15,58	80
0380073	DAFALGAN FORTE CPR.PELLIC. 1 G 1*16 CPR.SS BLIST.	0 - 0	5,69	80
0380087	DAFALGAN FORTE CPR.PELLIC. 1 G 1*32 CPR.SS BLIST.	0 - 0	10,21	80
0380091	DAFALGAN FORTE CPR.PELLIC. 1 G 1*50 CPR.SS BLIST.	0 - 0	13,71	80
0928224	DAFALGAN INSTANT JUNIOR FRAISE GRAN.SACH. 250 MG 1*20 SACHETS	0 - 0	6,34	80
0779916	DAFALGAN INSTANT JUNIOR GRAN. 250 MG 1*20 SACHETS	0 - 0	4,92	80
0277735	DAFALGAN ODIS CPR.RODIS. 500 MG 1*16 CPR.(TUBE)	0 - 0	4,91	80
0854201	DAFALGAN PÉDIATRIQUE SOL.BUV. 30 MG / 1 ML 1*1 FLACON 150 ML	0 - 0	6,76	80
0298171	DAFALGAN PÉDIATRIQUE SUPPO. 150 MG 1*12 SUPPO.	0 - 0	4,32	80
0298184	DAFALGAN PÉDIATRIQUE SUPPO. 300 MG 1*12 SUPPO.	0 - 0	4,96	80
0298167	DAFALGAN PÉDIATRIQUE SUPPO. 80 MG 1*12 SUPPO.	0 - 0	3,51	80
0736595	PARACETAMOL EG CPR.PELLIC. 500 MG 1*100 CPR.(FLACON HDPE)	0 - 0	9,94	80
0736371	PARACETAMOL EG CPR.PELLIC. 500 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	4,31	80
0737012	PARACETAMOL EG FORTE CPR.PELLIC. 1000 MG 1*100 CPR.(FLACON HDPE)	0 - 0	9,94	80
0736905	PARACETAMOL EG FORTE CPR.PELLIC. 1000 MG 1*120 CPR.SS BLIST.	0 - 0	10,58	80
0736791	PARACETAMOL EG FORTE CPR.PELLIC. 1000 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	7,18	80
0916528	PARACETAMOL EG INSTANT FORTE CAPPUCCINO GRAN. 1000 MG 1*24 SACHETS	0 - 0	9,33	80
0916142	PARACETAMOL EG INSTANT JUNIOR VANILLE FRAISE GRAN. 250 MG 1*24 SACHETS	0 - 0	5,59	80
0916335	PARACETAMOL EG INSTANT VANILLE FRAISE GRAN. 500 MG 1*24 SACHETS	0 - 0	5,59	80
0633083	PARACETAMOL RATIOPHARM CPR. 1000 MG 1*10 CPR.SS BLIST.	0 - 0	4,22	80
0170241	PARACETAMOL RATIOPHARM SUPPO. 1000 MG 1*10 SUPP.	0 - 0	4,84	80
0086005	PARACETAMOL RATIOPHARM SUPPO. 125 MG 1*10 SUPP.	0 - 0	3,37	80
0086019	PARACETAMOL RATIOPHARM SUPPO. 250 MG 1*10 SUPP.	0 - 0	3,37	80
0482526	PARACETAMOL-RATIOPHARM CPR. 500 MG 1*20 CPR.	0 - 0	3,45	80
0150171	PARACETAMOL-RATIOPHARM SOL.BUV. 40 MG / 1 ML 1*1 FLACON 100 ML	0 - 0	6,04	80
0290852	PERDOLAN ADULTES SUPPO. 500 MG 1*12 SUPP.	0 - 0	5,42	80
0311451	PERDOLAN ENFANTS SIROP 32 MG / 1 ML 1*1 SIR. 200 ML	0 - 0	8,32	80
0290866	PERDOLAN ENFANTS SUPPO. 350 MG 1*12 SUPP.	0 - 0	5,63	80
0297495	PERDOLAN JEUNES ENFANTS SUPPO. 200 MG 1*12 SUPP.	0 - 0	5,45	80
0290883	PERDOLAN NOURRISSONS SUPPO. 100 MG 1*12 SUPP.	0 - 0	4,18	80
N02BE51	paracetamol, combinaisons excl. psycholeptics			
0131758	A FEBRYL CPR.EFF. 1*16 CPR.	0 - 0	6,43	40
0364911	A FEBRYL CPR.EFF. 1*32 CPR.	0 - 0	10,27	40
0193196	ALGOSTASE CPR.EFF. 500 MG + 50 MG 2*16 CPR.	0 - 0	9,13	40
0242046	ALGOSTASE GELUL. 1*30 GELULES BLIST	0 - 0	4,81	40
0152101	CROIX BLANCHE PDRE ORALE 500 MG + 50 MG 1*20 SACH.	0 - 0	3,51	40
0967706	EXCEDRYN MIGRAINE & MAUX DE TÊTE CPR.PELLIC. 1*30 CPR.SS BLIST.BLANC	0 - 0	10,09	40
0191837	MELABON-K CPR. 1*20 CPR.	0 - 0	7,63	40
0309596	PERDOLAN COMPOSITUM SUPPO. 1*12 SUPP.	0 - 0	6,64	40
N02BF01	gabapentin			
0296128	NEURONTIN CPR.PELLIC. 600 MG 1*90 CPR.SS BLIST.	0 - 0	33,56	80
0296159	NEURONTIN CPR.PELLIC. 800 MG 1*90 CPR.SS BLIST.	0 - 0	41,94	80
0234501	NEURONTIN GELUL. 100 MG 1*90 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	11,67	80
0234481	NEURONTIN GELUL. 300 MG 1*90 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	19,90	80
0234464	NEURONTIN GELUL. 400 MG 1*90 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	24,41	80
N02BF02	pregabalin			
0767414	LYRICA GELUL. 150 MG 1*200 GÉLULES (FL.PEHD)	0 - 0	64,39	80
0377825	LYRICA GELUL. 150 MG 1*56 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	18,99	80
0767364	LYRICA GELUL. 25 MG 1*100 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	13,64	80
0767445	LYRICA GELUL. 300 MG 1*200 GÉLULES (FL.PEHD)	0 - 0	92,55	80
0377891	LYRICA GELUL. 300 MG 1*56 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	34,27	80
0767381	LYRICA GELUL. 75 MG 1*200 GÉLULES (FL. PEHD)	0 - 0	39,36	80
0377761	LYRICA GELUL. 75 MG 1*56 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	14,80	80
0857086	PREGABALINE EG GELUL. 150 MG 1*56 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	18,11	80
0857394	PREGABALINE EG GELUL. 300 MG 1*56 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	33,30	80
0856898	PREGABALINE EG GELUL. 75 MG 1*56 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	13,95	80

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
N02BG10	cannabinoids			
0678409	SATIVEX SOL.PULV.BUCC. 27 MG / 1 ML + 25 MG / 1 ML 1*3 FLACONS 10 ML	0 - 0	339,81	100
N02CC01	sumatriptan			
0427197	IMITREX INSTANT CPR.DISPERS. 100 MG 1*6 CPR.SS BLIST.	6 - 7	65,01	80
0427166	IMITREX INSTANT CPR.DISPERS. 50 MG 1*12 CPR.SS BLIST.	6 - 7	65,01	80
0172215	IMITREX SC SOL.INJ. 6 MG / 0,5 ML 1*2 CARTOUCHES VERRE 0,5 ML	6 - 7	33,03	80
0939201	IMITREX SC SOL.INJ. 6 MG / 0,5 ML 1*2 CARTOUCHES VERRE 0,5 ML + 1*1 AUTO-INJECT.GLAXOPEN	6 - 7	37,00	80
0248537	IMITREX-10MG/0,1ML SOL.PULV.NAS. 10 MG / 0,1 ML 1*6 FL. 0,1 ML	6 - 7	43,53	80
0229271	IMITREX-20MG/0,1ML SOL.PULV.NAS. 20 MG / 0,1 ML 1*6 FL. 0,1 ML	6 - 7	65,49	80
0486685	SUMATRIPTAN EG CPR. 100 MG 1*12 CPR.SS BLIST.	6 - 7	16,18	80
0743345	SUMATRIPTAN EG CPR. 100 MG 1*24 CPR.SS BLIST.	6 - 7	27,01	80
0486671	SUMATRIPTAN EG CPR. 100 MG 1*6 CPR.SS BLIST.	6 - 7	11,25	80
0486749	SUMATRIPTAN EG CPR. 50 MG 1*12 CPR.SS BLIST.	6 - 7	16,18	80
0486718	SUMATRIPTAN EG CPR. 50 MG 1*2 CPR.SS BLIST.	6 - 7	8,12	80
0785443	SUMATRIPTAN EG CPR. 50 MG 1*24 CPR.SS BLIST.	6 - 7	27,01	80
0486735	SUMATRIPTAN EG CPR. 50 MG 1*6 CPR.SS BLIST.	6 - 7	10,93	80
N02CC02	naratriptan			
0250115	NARAMIG-2,5 CPR.PELLIC. 2,5 MG 1*12 CPR.SS BLIST.	6 - 7	58,25	80
N02CC03	zolmitriptan			
0739651	ZOLMITRIPTAN INSTANT EG CPR. ORODIS. 2,5 MG 1*12 CPR.U.D.	0 - 0	18,29	80
0739664	ZOLMITRIPTAN INSTANT EG CPR. ORODIS. 2,5 MG 1*24 CPR.SS BLIST.	0 - 0	33,14	80
0279953	ZOMIG INSTANT CPR. ORODIS. 2,5 MG 1*6 CPR.SS BLIST.	6 - 7	40,94	80
0279967	ZOMIG INSTANT CPR. ORODIS. 2,5 MG 2*6 CPR.SS BLIST.	6 - 7	65,07	80
0240024	ZOMIG ORAL CPR.PELLIC. 2,5 MG 1*12 CPR.SS BLIST.	6 - 7	65,07	80
N02CC04	rizatriptan			
0253327	MAXALT LYO LYOPHIL. ORAL 10 MG 1*3 LYOPHILISATS ORAUX	6 - 7	27,12	80
0253331	MAXALT LYO LYOPHIL. ORAL 10 MG 1*6 LYOPHILISATS ORAUX	6 - 7	44,35	80
N02CC05	almotriptan			
0441053	ALMOGRAN CPR.PELLIC. 12,5 MG 1*12 CPR.SS BLIST.	6 - 7	60,83	80
0285897	ALMOGRAN CPR.PELLIC. 12,5 MG 1*3 CPR.SS BLIST.	6 - 7	26,24	80
N02CC06	eletriptan			
0308621	RELERT CPR.PELLIC. 40 MG 1*6 CPR.SS BLIST.	6 - 7	40,93	80
N02CD01	erenumab			
0874106	AIMOVIG SOL.INJ. 140 MG 1*1 STYLO PRÉREMPLI 1 ML	2 - 88	457,11	80
0861433	AIMOVIG SOL.INJ. 70 MG 1*1 STYLO PRÉREMPLI 1 ML	2 - 88	457,11	80
N02CD02	galcanezumab			
0877965	EMGALITY SOL.INJ. 120 MG 1*1 STYLO PRÉREMPLI	2 - 88	418,94	80
N02CD03	fremanezumab			
0899184	AJOVY SOL.INJ.PEN 225 MG 1*1 STYLO PRÉREMPLI 1,5 ML	2 - 88	483,03	80
0899198	AJOVY SOL.INJ.PEN 225 MG 1*3 STYLOS PRÉREMPLIS 1,5 ML	2 - 88	1427,99	80
0873161	AJOVY SOL.INJ.SRG. 225 MG 1*1 SER.PRÉREMPLE 1,5 ML	2 - 88	483,03	80
0873174	AJOVY SOL.INJ.SRG. 225 MG 1*3 SER.PRÉREMPLIES 1,5 ML	2 - 88	1427,99	80
N02CD06	rimegepant			
0933482	VYDURA LYOPHIL. ORAL 75 MG 1*8 CPR.U.D.	2 - 88	224,15	80
0935151	VYDURA LYOPHIL. ORAL 75 MG 16*1 CPR.U.D.	2 - 88	438,39	80
0933479	VYDURA LYOPHIL. ORAL 75 MG 2*1 CPR.U.D.	2 - 88	63,47	80
N02CD07	atogepant			
0949983	AQUIPTA CPR. 10 MG 1*28 CPR. SS BLIST.	2 - 88	457,11	80
0950001	AQUIPTA CPR. 60 MG 1*28 CPR. SS BLIST.	2 - 88	457,11	80
N03AA02	phenobarbital			
0047833	GARDENAL CPR. 100 MG 1*20 CPR.SS BLIST.	0 - 0	1,30	80
N03AA03	primidone			
0238981	MYSOLINE CPR. 250 MG 3*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	20,83	80
N03AB02	phenytoin			
0033189	DIPHANTOÏNE CPR. 100 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	17,43	100
N03AD01	ethosuximide			
0254579	ZARONTIN SIROP 250 MG / 5 ML 1*1 FLACON 200 ML	0 - 0	11,77	100
N03AE01	clonazepam			

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
0100314	RIVOTRIL CPR. 0,5 MG 1*50 CPR.	0 - 0	4,00	100
0100331	RIVOTRIL CPR. 2 MG 1*30 CPR.	0 - 0	5,62	100
0100359	RIVOTRIL SOL.BUV.GTTES 2,5 MG / 1 ML 1*1 FLACON 10 ML	0 - 0	3,94	100
N03AF01	carbamazepine			
0699863	TEGRETOL CPR. 200 MG 1*50 CPR.	0 - 0	7,81	80
0699877	TEGRETOL CR CPR. 200 MG 1*50 CPR.	0 - 0	7,98	80
0699881	TEGRETOL CR CPR. 400 MG 1*50 CPR.	0 - 0	9,99	80
0705361	TEGRETOL SIROP 2 % V/V 1*1 FLACON 250 ML	0 - 0	7,21	80
N03AF03	rufinamide			
0458534	INOVELON-200 CPR.PELLIC. 200 MG 1*60 CPR.SEC.SS BLIST.	0 - 0	57,53	100
0637762	INOVELON-400 CPR.PELLIC. 400 MG 1*200 CPR.SEC.SS BLIST.	0 - 0	336,26	100
N03AG01	valproic acid			
0210611	DEPAKINE CHRONO-300 CPR. 300 MG 1*50 CPR.	0 - 0	9,48	100
0210686	DEPAKINE CHRONO-500 CPR. 500 MG 1*50 CPR.	0 - 0	12,27	100
0145297	DEPAKINE ENTERIC-300 CPR.GASTRO-RES. 300 MG 1*100 CPR.	0 - 0	10,65	100
0029348	DEPAKINE ENTERIC-500 CPR. 500 MG 1*100 CPR.	0 - 0	14,61	100
0029320	DEPAKINE SIROP 6 PC 1*1 SIR. 300 ML	0 - 0	9,74	100
0029317	DEPAKINE SOL.BUV. 30 PC 1*1 FL. 60 ML	0 - 0	10,31	100
0478666	VALPROATE RETARD EG CPR.LIB.PROL. 300 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	12,13	100
0478831	VALPROATE RETARD EG CPR.LIB.PROL. 500 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	17,07	100
0478801	VALPROATE RETARD EG CPR.LIB.PROL. 500 MG 1*50 CPR.SS BLIST.	0 - 0	11,62	100
N03AG04	vigabatrin			
0172778	SABRIL CPR. 500 MG 1*100 CPR.	0 - 0	57,26	100
N03AG06	tiagabine			
0233937	GABITRIL CPR.PELLIC. 10 MG 1*100 CPR.(FLACON)	0 - 0	64,94	100
0233954	GABITRIL CPR.PELLIC. 15 MG 1*100 CPR.(FLACON)	0 - 0	95,72	100
0233891	GABITRIL CPR.PELLIC. 5 MG 1*50 CPR.(FLACON)	0 - 0	28,72	100
N03AX09	lamotrigine			
0390603	LAMBIPOL-100 CPR.DISPERS. 100 MG 1*60 CPR.SS BLIST.	0 - 0	36,18	80
0390651	LAMBIPOL-200 CPR.DISPERS. 200 MG 1*60 CPR.SS BLIST.	0 - 0	64,90	80
0390519	LAMBIPOL-25 CPR.DISPERS. 25 MG 1*60 CPR.SS BLIST.	0 - 0	15,61	80
0390553	LAMBIPOL-50 CPR.DISPERS. 50 MG 1*60 CPR.SS BLIST.	0 - 0	21,75	80
0218765	LAMICTAL CPR.DISPERS./CROQUER 100 MG 1*90 CPR.SS BLIST.	0 - 0	39,82	80
0312543	LAMICTAL CPR.DISPERS./CROQUER 2 MG 1*30 CPR.(FLACON)	0 - 0	7,59	80
0228887	LAMICTAL CPR.DISPERS./CROQUER 200 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	32,75	80
0218751	LAMICTAL CPR.DISPERS./CROQUER 25 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	9,88	80
0822032	LAMICTAL CPR.DISPERS./CROQUER 5 MG 1*30 CPR.(FLACON)	0 - 0	7,59	80
0229285	LAMICTAL CPR.DISPERS./CROQUER 50 MG 1*90 CPR.SS BLIST.	0 - 0	26,43	80
0613113	LAMOTRIGIN-RATIOPHARM CPR.SP.BUV. 100 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	21,44	80
0613094	LAMOTRIGIN-RATIOPHARM CPR.SP.BUV. 100 MG 1*50 CPR.SS BLIST.	0 - 0	13,94	80
0613158	LAMOTRIGIN-RATIOPHARM CPR.SP.BUV. 200 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	34,76	80
0613063	LAMOTRIGIN-RATIOPHARM CPR.SP.BUV. 50 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	18,46	80
0613046	LAMOTRIGIN-RATIOPHARM CPR.SP.BUV. 50 MG 1*50 CPR.SS BLIST.	0 - 0	12,90	80
0424293	LAMOTRIGINE-EG CPR.DISPERS. 200 MG 1*90 CPR.SS BLIST.	0 - 0	57,48	80
N03AX10	felbamate			
0764183	TALOXIA-SUSP SP.BUV. 600 MG / 5 ML 1*1 FLACON VERRE 230 ML	0 - 0	51,62	100
0218992	TALOXIA-TABS CPR. 600 MG 1*100 CPR.SS BLSIT.	0 - 0	94,78	100
N03AX11	topiramate			
0242497	TOPAMAX CPR.PELLIC. 100 MG 1*60 CPR.SS BLIST.	0 - 0	30,69	80
0242404	TOPAMAX CPR.PELLIC. 25 MG 1*60 CPR.SS BLIST.	0 - 0	15,22	80
0242449	TOPAMAX CPR.PELLIC. 50 MG 1*60 CPR.SS BLIST.	0 - 0	21,48	80
0273221	TOPAMAX GELUL. 15 MG 1*60 GELULES	0 - 0	11,09	80
0273235	TOPAMAX GELUL. 25 MG 1*60 GELULES	0 - 0	15,22	80
0273249	TOPAMAX GELUL. 50 MG 1*60 GELULES	0 - 0	21,48	80
N03AX14	levetiracetam			
0288482	KEPPRA CPR.PELLIC. 1000 MG 1*100 CPR.PELLIC.	0 - 0	83,93	100
0288272	KEPPRA CPR.PELLIC. 250 MG 1*100 CPR.PELLIC.	0 - 0	26,70	100

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
0288353	KEPPRA CPR.PELLIC. 500 MG 1*100 CPR.PELLIC.	0 - 0	45,94	100
0290091	KEPPRA CPR.PELLIC. 750 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	65,16	100
0525363	KEPPRA SOL.BUV. 100 MG / 1 ML 1*1 FL.VERRE 150 ML + 1*1 SER. 1 ML	0 - 0	19,38	100
0341688	KEPPRA SOL.BUV. 100 MG / 1 ML 1*1 FL.VERRE 300 ML + 1*1 SER. 10 ML	0 - 0	30,54	100
N03AX15	zonisamide			
0434272	ZONEGRAN GELUL. 100 MG 1*56 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	80,07	100
0434305	ZONEGRAN GELUL. 25 MG 1*28 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	21,06	100
0434319	ZONEGRAN GELUL. 50 MG 1*28 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	30,96	100
N03AX16				
0845278	PRÉGABALINE MYLAN GELUL. 150 MG 1*200 GÉLULES (FLACONHDPE)	0 - 0	59,55	80
0845251	PRÉGABALINE MYLAN GELUL. 150 MG 56*1 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	17,95	80
0844981	PRÉGABALINE MYLAN GELUL. 25 MG 100*1 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	12,35	80
0845457	PRÉGABALINE MYLAN GELUL. 300 MG 1*200 GÉLULES (FLACONHDPE)	0 - 0	85,36	80
0845426	PRÉGABALINE MYLAN GELUL. 300 MG 56*1 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	31,67	80
0845135	PRÉGABALINE MYLAN GELUL. 75 MG 1*200 GÉLULES (FLACONHDPE)	0 - 0	35,72	80
0845104	PRÉGABALINE MYLAN GELUL. 75 MG 14*1 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	7,23	80
0845118	PRÉGABALINE MYLAN GELUL. 75 MG 56*1 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	12,94	80
N03AX18	lacosamide			
0699667	VIMPAT SIROP 10 MG / 1 ML 1*1 FLACON(VERRE) 200 ML	0 - 0	22,78	100
0493601	VIMPAT-100 CPR.PELLIC. 100 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	36,29	100
0493631	VIMPAT-150 CPR.PELLIC. 150 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	50,69	100
0493662	VIMPAT-200 CPR.PELLIC. 200 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	65,11	100
0493502	VIMPAT-50 CPR.PELLIC. 50 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	21,82	100
N03AX22	perampanel			
0668996	FYCOMPA CPR.PELLIC. 10 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	126,75	100
0669024	FYCOMPA CPR.PELLIC. 12 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	126,75	100
0668884	FYCOMPA CPR.PELLIC. 2 MG 1*7 CPR.SS BLIST.	0 - 0	37,91	100
0668903	FYCOMPA CPR.PELLIC. 4 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	126,75	100
0668934	FYCOMPA CPR.PELLIC. 6 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	126,75	100
0668965	FYCOMPA CPR.PELLIC. 8 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	126,75	100
0907059	FYCOMPA SP.BUV. 0,5 MG / 1 ML 1*1 FLACON 340 ML + 1*2 SER. + 1*1 ADAPT	0 - 0	126,75	100
N03AX23	brivaracetam			
0830888	BRIVIACT CPR.PELLIC. 10 MG 1*14 CPR.SS BLIST.	0 - 0	30,22	100
0831112	BRIVIACT CPR.PELLIC. 100 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	97,38	100
0830941	BRIVIACT CPR.PELLIC. 25 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	97,38	100
0831001	BRIVIACT CPR.PELLIC. 50 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	97,38	100
0831059	BRIVIACT CPR.PELLIC. 75 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	97,38	100
0831161	BRIVIACT SOL.BUV. 10 MG / 1 ML 1*1 FLACON 300 ML	0 - 0	104,22	100
N03AX24	cannabidiol			
0908154	EPIDYOLEX SOL.BUV. 100 MG / 1 ML 1*1 FLACON+1*2 SER.1ML + 1*2 SER.5ML+2 ADAPT.	6 - BJ	1009,22	100
N03AX25	cenobamate			
0914232	ONTOZRY 12,5 MG ET 25 MG (INITIATION) CPR. 1*28 COMPRIMÉS	2 - 88	227,21	100
0914294	ONTOZRY CPR.PELLIC. 100 MG 1*28 COMPRIMÉS	2 - 88	227,21	100
0914331	ONTOZRY CPR.PELLIC. 150 MG 1*28 COMPRIMÉS	2 - 88	227,21	100
0914361	ONTOZRY CPR.PELLIC. 200 MG 1*28 COMPRIMÉS	2 - 88	227,21	100
0914263	ONTOZRY CPR.PELLIC. 50 MG 1*28 COMPRIMÉS	2 - 88	227,21	100
N04AA01	trihexyphenidyl			
0007886	ARTANE CPR. 2 MG 1*50 CPR.SS BLIST.	0 - 0	6,13	100
0007919	ARTANE CPR. 5 MG 1*50 CPR.SS BLIST.	0 - 0	7,90	100
N04AA02	biperiden			
0205462	AKINETON CPR. 2 MG 1*60 CPR.	0 - 0	12,52	100
N04AA04	procyclidine			
0061913	KEMADRIN CPR. 5 MG 1*100 CPR.(FLACON)	0 - 0	9,61	100
N04BA02	levodopa and decarboxylase inhibitor			
0416176	DUODOPA GEL INTEST. 20 MG / 1 ML + 5 MG / 1 ML 1*7 SACHETS 100 ML	6 - CI	517,67	100
0235962	PROLOPA 125 CPR.DISPERS. 100 MG + 25 MG 1*100 CPR.(FLACON)	0 - 0	19,16	100
0094489	PROLOPA 250 CPR. 200 MG + 50 MG 1*100 CPR.(FLACON)	0 - 0	27,38	100

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
0166771	PROLOPA HBS 125 GELUL.LIB.PROL. 100 MG + 25 MG 1*100 GÉLULES (FL.)	0 - 0	19,16	100
N04BA03	levodopa, decarboxylase inhibitor and COMT inhibitor			
0957873	LECIGIMON 20 MG/ML + 5 MG/ML + 20 MG/ML GEL INTEST. 1*7 CARTOUCHES 47 ML	6 - CI	717,19	100
0904463	STALEVO 150/37,5/200 (ABACUS MEDICINE) CPR.PELLIC. 1*100 CPR.	0 - 0	53,67	100
N04BA07	foslevodopa and decarboxylase inhibitor			
0937921	PRODUODOPA SOL.PERF. 240 MG / 1 ML + 12 MG / 1 ML 1*7 FLACONS 10 ML	6 - CI	711,73	100
N04BB01	amantadine			
0171199	PK-MERZ CPR.PELLIC. 100 MG 1*100 CPR.	0 - 0	18,49	100
0218359	PK-MERZ SOL.PERF. 0,2 G / 500 ML 1*1 FLACON 500 ML	0 - 0	21,73	100
0091215	PK-MERZ SOL.PERF. 0,2 G / 500 ML 10*1 FLACON 500 ML	0 - 0	175,82	100
N04BC04	ropinirole			
0229108	REQUIP CPR. 1 MG 1*84 CPR.BLIST.(PPPAP)	0 - 0	22,78	100
0229559	REQUIP CPR. 2 MG 1*84 CPR.BLIST.(PPPAP)	0 - 0	31,87	100
0229111	REQUIP CPR. 5 MG 1*84 CPR.BLIST.(PPPAP)	0 - 0	63,10	100
0483084	REQUIP MODUTAB CPR.LIB.PROL. 2 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	14,64	100
0483148	REQUIP MODUTAB CPR.LIB.PROL. 4 MG 1*84 CPR.SS BLIST.	0 - 0	51,83	100
0483067	REQUIP MODUTAB CPR.LIB.PROL. 8 MG 1*84 CPR.SS BLIST.	0 - 0	95,19	100
N04BC05	pramipexole			
0248215	MIRAPEXIN CPR. 0,7 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	65,15	100
0529183	MIRAPEXIN CPR.LIB.PROL. 0,26 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	15,22	100
0529264	MIRAPEXIN CPR.LIB.PROL. 1,05 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	90,48	100
0529295	MIRAPEXIN CPR.LIB.PROL. 2,1 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	170,55	100
0529328	MIRAPEXIN CPR.LIB.PROL. 3,15 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	250,62	100
0248196	MIRAPEXIN-0,18 CPR. 0,18 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	12,40	100
0881521	PRAMIPEXOL EG CPR.LIB.PROL. 0,26 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	29,56	100
0881517	PRAMIPEXOL EG CPR.LIB.PROL. 0,26 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	14,38	100
0881551	PRAMIPEXOL EG CPR.LIB.PROL. 0,52 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	52,53	100
0881582	PRAMIPEXOL EG CPR.LIB.PROL. 1,05 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	89,36	100
0881601	PRAMIPEXOL EG CPR.LIB.PROL. 1,57 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	128,90	100
0881632	PRAMIPEXOL EG CPR.LIB.PROL. 2,1 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	169,31	100
0881677	PRAMIPEXOL EG CPR.LIB.PROL. 2,62 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	208,87	100
0881694	PRAMIPEXOL EG CPR.LIB.PROL. 3,15 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	249,26	100
0563994	PRAMIPEXOLE EG CPR. 0,18 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	22,20	100
N04BC07	apomorphine			
0839947	DACEPTON SOL.INJ.CART. 10 MG / 1 ML 1*5 CARTOUCHES 3 ML	6 - CJ	260,16	100
0884827	DACEPTON SOL.PERF. 5 MG / 1 ML 1*5 FLACONS 20 ML	6 - CJ	233,88	100
N04BD01	selegiline			
0300699	ELDEPRYL CPR. 10 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	44,84	100
0237791	ELDEPRYL CPR. 5 MG 1*60 CPR.	0 - 0	44,84	100
N04BD02	rasagiline			
0396561	AZILECT CPR. 1 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	45,14	100
0826322	RASAGILINE EG CPR. 1 MG 1*112 CPR.SS BLIST.	0 - 0	124,43	100
0826238	RASAGILINE EG CPR. 1 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	44,14	100
N04BD03	safinamide			
0784768	XADAGO CPR.PELLIC. 100 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	102,54	100
0784706	XADAGO CPR.PELLIC. 50 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	102,54	100
N04BX02	entacapone			
0255657	COMTAN CPR.PELLIC. 200 MG 1*100 CPR. (FL.)	0 - 0	79,20	100
N05AA02	levomepromazine			
0080712	NOZINAN CPR.PELLIC. 100 MG 1*20 CPR.SS BLIST.	0 - 0	9,20	80
0080743	NOZINAN CPR.PELLIC. 25 MG 1*20 CPR.SS BLIST.	0 - 0	7,57	80
N05AD01	haloperidol			
0051769	HALDOL CPR. 5 MG 1*25 CPR.	0 - 0	10,92	80
0051870	HALDOL DECANOAS SOL.INJ. 100 MG / 1 ML 1*1 AMPOULE 1 ML	0 - 0	15,48	80
0051917	HALDOL DECANOAS SOL.INJ. 50 MG / 1 ML 1*1 AMPOULE 1 ML	0 - 0	11,52	80
0051898	HALDOL DECANOAS SOL.INJ. 50 MG / 1 ML 1*1 AMPOULE 3 ML	0 - 0	21,12	80
0051819	HALDOL SOL.BUV.GTTES 2 MG / 1 ML 1*1 FLACON (LDPE) 30 ML	0 - 0	7,67	80
0051853	HALDOL SOL.INJ. 5 MG / 1 ML 1*5 AMP. 1 ML	0 - 0	8,03	80
N05AD05	pipamperone			
0033256	DIPIPERON CPR. 40 MG 1*20 CPR.	0 - 0	6,15	80
0033273	DIPIPERON CPR. 40 MG 1*60 CPR.	0 - 0	8,45	80

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
0033290	DIPIPERON SOL.BUV.GTTES 40 MG / 1 ML 1*1 GTTES 60 ML	0 - 0	8,16	80
N05AD06	bromperidol			
0056412	IMPROMEN DECANOAS SOL.INJ. 50 MG 1*1 AMP. 1 ML	0 - 0	12,05	80
0056362	IMPROMEN SOL.BUV.GTTES 2 MG / 1 ML 1*1 FLACON AVEC PIPETTE 30 ML	0 - 0	8,44	80
N05AF01	flupentixol			
0045419	FLUANXOL CPR.PELLIC. 1 MG 1*50 CPR.	0 - 0	8,26	80
0045467	FLUANXOL DEPOT SOL.INJ. 100 MG / 1 ML 1*1 AMP. 1 ML	0 - 0	13,86	80
0045484	FLUANXOL DEPOT SOL.INJ. 20 MG / 1 ML 1*1 AMP. 1 ML	0 - 0	8,02	80
N05AF05	zuclopenthixol			
0023179	CLOPIXOL DEPOT SOL.INJ. 200 MG / 1 ML 1*1 AMP. 1 ML	0 - 0	9,14	80
0165997	CLOPIXOL ACUTARD SOL.INJ. 50 MG / 1 ML 1*1 AMP. 1 ML	0 - 0	13,79	80
0023117	CLOPIXOL CPR.PELLIC. 10 MG 1*100 CPR.(FLACON HDPE)	0 - 0	13,58	80
0023098	CLOPIXOL CPR.PELLIC. 2 MG 1*100 CPR.(FLACON HDPE)	0 - 0	7,57	80
0023134	CLOPIXOL CPR.PELLIC. 25 MG 1*100 CPR.(FLACON HDPE)	0 - 0	21,56	80
0023151	CLOPIXOL SOL.BUV.GTTES 20 MG / 1 ML 1*1 FLACON (VERRE) 20 ML	0 - 0	10,66	80
N05AG01	fluspirilene			
0056023	IMAP SP.INJ. 2 MG / 1 ML 1*1 FLACON 6 ML	0 - 0	15,33	80
N05AG02	pimozide			
0083051	ORAP CPR. 1 MG 1*75 CPR.	0 - 0	11,01	80
0083082	ORAP FORTE CPR. 4 MG 1*20 CPR.	0 - 0	11,01	80
N05AH02	clozapine			
0704414	LEPONEX-100 CPR. 100 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	29,75	80
0704364	LEPONEX-100 CPR. 100 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	14,95	80
0704851	LEPONEX-25 CPR. 25 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	7,90	80
N05AH03	olanzapine			
0760221	OLANZAPINE EG CPR.PELLIC. 10 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	26,04	80
0760282	OLANZAPINE EG CPR.PELLIC. 10 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	44,40	80
0759989	OLANZAPINE EG CPR.PELLIC. 5 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	18,62	80
0760038	OLANZAPINE EG CPR.PELLIC. 5 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	36,33	80
0736208	OLANZAPINE INSTANT EG CPR.ODIS. 10 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	26,04	80
0736242	OLANZAPINE INSTANT EG CPR.ODIS. 10 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	44,40	80
0736113	OLANZAPINE INSTANT EG CPR.ODIS. 5 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	18,62	80
0736158	OLANZAPINE INSTANT EG CPR.ODIS. 5 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	36,33	80
0585442	ZYPREXA CPR.ENROB. 10 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	42,71	80
0585425	ZYPREXA CPR.ENROB. 5 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	35,54	80
0226431	ZYPREXA CPR.ENROB. 7,5 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	26,00	80
0585408	ZYPREXA VELOTAB CPR.ODIS. 10 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	42,71	80
0585392	ZYPREXA VELOTAB CPR.ODIS. 5 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	35,54	80
N05AH04	quetiapine			
0760976	QUETIAPINE EG CPR.PELLIC. 100 MG 1*180 CPR.SS BLIST.	0 - 0	62,22	80
0760901	QUETIAPINE EG CPR.PELLIC. 100 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	16,87	80
0761035	QUETIAPINE EG CPR.PELLIC. 200 MG 1*60 CPR.SS BLIST.	0 - 0	32,96	80
0761151	QUETIAPINE EG CPR.PELLIC. 300 MG 1*60 CPR.SS BLIST.	0 - 0	32,96	80
0837066	QUETIAPINE RETARD EG CPR.LIB.PROL. 200 MG 1*120 CPR.SS BLIST.	0 - 0	80,42	80
0837178	QUETIAPINE RETARD EG CPR.LIB.PROL. 300 MG 1*120 CPR.SS BLIST.	0 - 0	115,83	80
0837262	QUETIAPINE RETARD EG CPR.LIB.PROL. 400 MG 1*120 CPR.SS BLIST.	0 - 0	151,26	80
0836816	QUETIAPINE RETARD EG CPR.LIB.PROL. 50 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	22,82	80
0836851	QUETIAPINE RETARD EG CPR.LIB.PROL. 50 MG 1*60 CPR.SS BLIST.	0 - 0	32,55	80
0323841	SEROQUEL CPR. 300 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	93,06	80
0272949	SEROQUEL CPR.PELLIC. 100 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	36,38	80
0272921	SEROQUEL CPR.PELLIC. 100 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	17,95	80
0277542	SEROQUEL CPR.PELLIC. 100 MG 1*60 CPR.SS BLIST.	0 - 0	30,07	80
0635012	SEROQUEL CPR.PELLIC. 200 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	63,09	80
0479565	SEROQUEL XR CPR.LIB.PROL. 200 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	68,72	80
0479615	SEROQUEL XR CPR.LIB.PROL. 300 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	98,46	80
0479677	SEROQUEL XR CPR.LIB.PROL. 400 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	128,00	80
0479484	SEROQUEL XR CPR.LIB.PROL. 50 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	23,14	80
N05AH05	asenapine			
0598406	SYCREST CPR.SUBLING. 10 MG 1*60 CPR.SS BLIST.	0 - 0	97,16	80
0598373	SYCREST CPR.SUBLING. 5 MG 1*60 CPR.SS BLIST.	0 - 0	97,16	80

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
N05AL01	sulpiride			
0034348	DOGMATIL CPR. 200 MG 1*12 CPR.	0 - 0	8,81	80
0034351	DOGMATIL GELUL. 50 MG 1*30 GELULES	0 - 0	8,41	80
0034379	DOGMATIL SOL.INJ. 100 MG / 2 ML 1*6 AMPOULES 2 ML	0 - 0	7,40	80
0134603	SULPIRIDE EG CPR. 200 MG 1*12 CPR.SS BLIST.	0 - 0	7,41	80
0475714	SULPIRIDE EG CPR. 200 MG 1*36 CPR.SS BLIST.	0 - 0	11,65	80
N05AL03	tiapride			
0116720	TIAPRIDAL CPR. 100 MG 1*20 CPR.SS BLIST.	0 - 0	10,46	80
0116734	TIAPRIDAL CPR. 100 MG 1*60 CPR.SS BLIST.	0 - 0	17,55	80
N05AL05	amisulpride			
0756794	AMISULPRIDE EG CPR. 100 MG 1*150 CPR.SS BLIST.	0 - 0	48,09	80
0756781	AMISULPRIDE EG CPR. 100 MG 1*60 CPR.SS BLIST.	0 - 0	26,82	80
0756831	AMISULPRIDE EG CPR. 200 MG 1*150 CPR.SS BLIST.	0 - 0	89,10	80
0756813	AMISULPRIDE EG CPR. 200 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	26,82	80
0756701	AMISULPRIDE EG CPR. 50 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	10,23	80
0756715	AMISULPRIDE EG CPR. 50 MG 1*60 CPR.SS BLIST.	0 - 0	13,52	80
0756861	AMISULPRIDE EG CPR.PELLIC. 400 MG 1*150 CPR.SS BLIST.	0 - 0	149,02	80
0756858	AMISULPRIDE EG CPR.PELLIC. 400 MG 1*60 CPR.SS BLIST.	0 - 0	77,63	80
0335985	SOLIAN CPR. 100 MG 1*60 CPR.SS BLIST.	0 - 0	27,49	80
0265846	SOLIAN CPR. 200 MG 1*120 CPR.SS BLIST.	0 - 0	77,75	80
0265863	SOLIAN CPR. 50 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	10,94	80
0336031	SOLIAN CPR.PELLIC. 400 MG 1*60 CPR.SS BLIST.	0 - 0	77,75	80
N05AN01	lithium			
0140726	CAMCOLIT CPR.PELLIC. 400 MG 1*100 CPR.	0 - 0	24,39	80
N05AX07	prothipendyl			
0035359	DOMINAL FORTE CPR.PELLIC. 80 MG 1*50 CPR.SS BLIST.	0 - 0	11,44	80
N05AX08	risperidone			
0360425	RISPERDAL CONSTA PSV.SP.INJ.LIB.PROL. 25 MG 1*1 VIAL + 1*1 SER.SOLV.	0 - 0	57,14	100
0360439	RISPERDAL CONSTA PSV.SP.INJ.LIB.PROL. 37,5 MG 1*1 VIAL + 1*1 SER.SOLV.	0 - 0	74,51	100
0360442	RISPERDAL CONSTA PSV.SP.INJ.LIB.PROL. 50 MG 1*1 FL. + 1*1 SER.SOLV.	0 - 0	86,38	100
0439895	RISPERDAL CPR.PELLIC. 1 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	24,01	80
0204434	RISPERDAL CPR.PELLIC. 1 MG 1*6 CPR.SS BLIST.	0 - 0	6,34	80
0245616	RISPERDAL CPR.PELLIC. 1 MG 1*60 CPR.SS BLIST.	0 - 0	20,49	80
0439945	RISPERDAL CPR.PELLIC. 2 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	40,84	80
0204448	RISPERDAL CPR.PELLIC. 2 MG 1*20 CPR.SS BLIST.	0 - 0	16,74	80
0204451	RISPERDAL CPR.PELLIC. 2 MG 1*60 CPR.SS BLIST.	0 - 0	33,99	80
0440008	RISPERDAL CPR.PELLIC. 3 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	58,60	80
0204482	RISPERDAL CPR.PELLIC. 3 MG 1*60 CPR.SS BLIST.	0 - 0	47,25	80
0204515	RISPERDAL CPR.PELLIC. 4 MG 1*60 CPR.SS BLIST.	0 - 0	60,51	80
0440137	RISPERDAL CPR.PELLIC. 6 MG 1*60 CPR.SS BLIST.	0 - 0	86,48	80
0238916	RISPERDAL SOL.BUV. 1 MG / 1 ML 1*1 FL.VERRE 100 ML	0 - 0	29,57	80
0306322	RISPERDAL SOL.BUV. 1 MG / 1 ML 1*1 FL.VERRE 30 ML	0 - 0	13,88	80
0532595	RISPERIDONE EG CPR.PELLIC. 1 MG 1*60 CPR.SS BLIST.	0 - 0	19,57	80
0532662	RISPERIDONE EG CPR.PELLIC. 2 MG 1*20 CPR.SS BLIST.	0 - 0	15,85	80
0532726	RISPERIDONE EG CPR.PELLIC. 2 MG 1*60 CPR.SS BLIST.	0 - 0	33,01	80
0532855	RISPERIDONE EG CPR.PELLIC. 3 MG 1*60 CPR.SS BLIST.	0 - 0	46,23	80
0532998	RISPERIDONE EG CPR.PELLIC. 4 MG 1*60 CPR.SS BLIST.	0 - 0	59,45	80
0533321	RISPERIDONE EG SOL.BUV. 1 MG / 1 ML 1*1 FL. 100 ML	0 - 0	28,60	80
0533303	RISPERIDONE EG SOL.BUV. 1 MG / 1 ML 1*1 FL. 30 ML	0 - 0	13,04	80
N05AX12	aripiprazole			
0885601	ABILIFY (ABACUS MEDICINE) CPR. 10 MG 28*1 CPR.SS BLIST.	0 - 0	54,30	80
0885614	ABILIFY (ABACUS MEDICINE) CPR. 10 MG 98*1 CPR.SS BLIST.	0 - 0	137,56	80
0886351	ABILIFY (ABACUS MEDICINE) CPR. 15 MG 98*1 CPR.SS BLIST.	0 - 0	137,56	80
0375882	ABILIFY CPR. 10 MG 28*1 CPR.SS BLIST.	0 - 0	54,60	80
0375932	ABILIFY CPR. 15 MG 28*1 CPR.SS BLIST.	0 - 0	54,60	80
0375994	ABILIFY CPR. 30 MG 28*1 CPR.SS BLIST.	0 - 0	62,65	80
0762273	ABILIFY MAINTENA PSV.SP.INJ.LIB.PROL. 400 MG 1*1 FLACON POUDRE 400 MG + 1*1 FLACON SOLVANT 2 ML	0 - 0	189,90	100
0789764	ARIPIPRAZOL SANDOZ CPR. 10 MG 28*1 CPR.U.D.SS BLIST.	0 - 0	54,60	80
0789957	ARIPIPRAZOL SANDOZ CPR. 15 MG 98*1 CPR.U.D.SS BLIST.	0 - 0	136,50	80
0790152	ARIPIPRAZOL SANDOZ CPR. 30 MG 98*1 CPR.U.D.SS BLIST.	0 - 0	157,99	80
0803251	ARIPIPRAZOLE EG CPR. 15 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	53,57	80
0803331	ARIPIPRAZOLE EG CPR. 15 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	135,30	80
0803118	ARIPIPRAZOLE EG CPR. 10 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	53,57	80
0803202	ARIPIPRAZOLE EG CPR. 10 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	135,30	80
0803376	ARIPIPRAZOLE EG CPR. 30 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	61,57	80
0803461	ARIPIPRAZOLE EG CPR. 30 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	156,76	80
0888549	ARIPIPRAZOLE MYLAN PHARMA CPR. 10 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	136,52	80
0888552	ARIPIPRAZOLE MYLAN PHARMA CPR. 10 MG 28*1 CPR.SS	0 - 0	54,61	80

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
0888602	BLIST. ARIPIRAZOLE MYLAN PHARMA CPR. 15 MG 1*98 CPR.SS	0 - 0	136,52	80
0888616	BLIST. ARIPIRAZOLE MYLAN PHARMA CPR. 15 MG 28*1 CPR.SS	0 - 0	54,61	80
0888664	BLIST. ARIPIRAZOLE MYLAN PHARMA CPR. 30 MG 1*98 CPR.SS	0 - 0	157,98	80
0888678	BLIST. ARIPIRAZOLE MYLAN PHARMA CPR. 30 MG 28*1 CPR.SS	0 - 0	62,67	80
N05AX13	paliperidone			
0923665	BYANNLI SP.INJ.LIB.PROL.SRG. 700 MG 1*1 SER.PRÉREMPLIE	0 - 0	864,04	100
0923679	BYANNLI SP.LIB.PROL.INJ.SRG. 1000 MG 1*1 SER.PRÉREMPLIE	0 - 0	1254,21	100
0853929	INVEGA (ABACUS MEDICINE) CPR.LIB.PROL. 6 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	89,26	80
0853915	INVEGA (ABACUS MEDICINE) CPR.LIB.PROL. 9 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	89,26	80
0462747	INVEGA CPR.LIB.PROL. 3 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	45,77	80
0462778	INVEGA CPR.LIB.PROL. 3 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	83,63	80
0462814	INVEGA CPR.LIB.PROL. 6 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	48,88	80
0462845	INVEGA CPR.LIB.PROL. 6 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	89,59	80
0462893	INVEGA CPR.LIB.PROL. 9 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	48,88	80
0462926	INVEGA CPR.LIB.PROL. 9 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	89,59	80
0822323	TREVICTA SP.LIB.PROL.INJ.SRG. 175 MG 1*1 SER.PRÉREMPLIE + 1*2 AIGUILLES	0 - 0	278,29	100
0822337	TREVICTA SP.LIB.PROL.INJ.SRG. 263 MG 1*1 SER.PRÉREMPLIE + 1*2 AIGUILLES	0 - 0	365,56	100
0822341	TREVICTA SP.LIB.PROL.INJ.SRG. 350 MG 1*1 SER.PRÉREMPLIE + 1*2 AIGUILLES	0 - 0	437,93	100
0822354	TREVICTA SP.LIB.PROL.INJ.SRG. 525 MG 1*1 SER.PRÉREMPLIE + 1*2 AIGUILLES	0 - 0	633,31	100
0601286	XEPLION (COFFRET D'INITIATION) SP.INJ. 150 MG + 100 MG 1*1 SER.PRER.+2AIG. 150 MG + 1*1 SER.PRER.+2AIG. 100 MG	0 - 0	366,04	100
0601269	XEPLION SP.INJ. 100 MG 1*1 SER.PRER.+2AIG.	0 - 0	155,22	100
0601272	XEPLION SP.INJ. 150 MG 1*1 SER.PRER.+2AIG.	0 - 0	221,36	100
0601238	XEPLION SP.INJ. 25 MG 1*1 SER.PRER.+2AIG.	0 - 0	56,51	100
0601241	XEPLION SP.INJ. 50 MG 1*1 SER.PRER.+2AIG.	0 - 0	101,18	100
0601255	XEPLION SP.INJ. 75 MG 1*1 SER.PRER.+2AIG.	0 - 0	130,72	100
N05AX15	cariprazine			
0859757	REAGILA GELUL. 1,5 MG 1*21 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	70,31	80
0859869	REAGILA GELUL. 3 MG 1*21 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	70,31	80
0859855	REAGILA GELUL. 3 MG 1*98 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	293,23	80
0859998	REAGILA GELUL. 4,5 MG 1*21 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	70,31	80
0859984	REAGILA GELUL. 4,5 MG 1*98 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	293,23	80
0860114	REAGILA GELUL. 6 MG 1*21 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	70,31	80
0860101	REAGILA GELUL. 6 MG 1*98 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	293,23	80
N05BA01	diazepam			
0246045	VALIUM CPR. 10 MG 1*30 CPR.	0 - 0	7,43	40
0246031	VALIUM CPR. 5 MG 1*30 CPR.	0 - 0	5,37	40
0802995	VALIUM SOL.INJ. 10 MG / 2 ML 1*5 AMP. 2 ML	0 - 0	5,82	40
N05BA04	oxazepam			
0689139	OXAZEPAM EG CPR. 15 MG 1*60 CPR.SS.BLIST.	0 - 0	5,27	40
N05BA05	potassium clorazepate			
0118935	TRANXENE GELUL. 10 MG 1*30 GÉLULES	0 - 0	5,00	40
0118952	TRANXENE GELUL. 5 MG 1*30 GÉLULES	0 - 0	4,07	40
0123014	UNI-TRANXENE GELUL. 15 MG 1*30 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	7,97	40
N05BA06	lorazepam			
0067822	LORAZEPAM EG CPR. 1 MG 1*50 CPR.SS BLIST.	0 - 0	5,29	40
0690157	LORAZEPAM EG CPR. 1 MG 1*60 CPR.SS.BLIST.	0 - 0	4,85	40
0689108	LORAZEPAM EG CPR. 2,5 MG 1*60 CPR.SS BLIST.	0 - 0	8,32	40
0114032	TEMESTA CPR. 1 MG 1*20 CPR.SS BLIST.	0 - 0	2,94	40
0114046	TEMESTA CPR. 1 MG 1*50 CPR.SS BLIST.	0 - 0	6,10	40
0114063	TEMESTA CPR. 2,5 MG 1*20 CPR.SS BLIST.	0 - 0	4,89	40
0114077	TEMESTA CPR. 2,5 MG 1*50 CPR.SS BLIST.	0 - 0	10,42	40
0114127	TEMESTA EXPIDET LYOPHIL. ORAL 1 MG 1*50 LYOPHIL.SS BLIST.	0 - 0	18,44	40
0114161	TEMESTA EXPIDET LYOPHIL. ORAL 2,5 MG 1*50 LYOPHIL.SS BLIST.	0 - 0	26,41	40
N05BA08	bromazepam			
0689092	BROMAZEPAM EG-12 CPR. 12 MG 1*60 CPR.SS BLIST.	0 - 0	17,83	40
0689089	BROMAZEPAM EG-6 CPR. 6 MG 1*60 CPR.SS BLIST.	0 - 0	10,23	40
0065330	LEXOTAN CPR. 3 MG 1*50 CPR.	0 - 0	5,86	40
0065361	LEXOTAN CPR. 6 MG 1*50 CPR.	0 - 0	9,82	40

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
N05BA09	clobazam			
0046755	FRISIUM CPR. 10 MG 1*20 CPR.SS BLIST.	0 - 0	5,25	40
0046769	FRISIUM CPR. 10 MG 1*50 CPR.SS BLIST.	0 - 0	10,96	40
0046805	FRISIUM CPR. 20 MG 1*50 CPR.SS BLIST.	0 - 0	18,90	40
N05BA11	prazepam			
0231929	LYSANXIA SOL.BUV.GTTES 15 MG / 1 ML 1*1 FLACON 20 ML	0 - 0	11,50	40
0540874	PRAZEPAM EG-10 CPR. 10 MG 1*20 CPR.SS BLIST.	0 - 0	4,02	40
0699684	PRAZEPAM EG-10 CPR. 10 MG 1*60 CPR.SS BLIST.	0 - 0	10,43	40
0699698	PRAZEPAM EG-20 CPR. 20 MG 1*60 CPR.SS BLIST.	0 - 0	16,44	40
N05BA12	alprazolam			
0206263	ALPRAZ CPR. 0,5 MG 1*14 CPR.SS BLIST.	0 - 0	3,62	40
0206277	ALPRAZ CPR. 0,5 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	5,42	40
0488581	ALPRAZ CPR. 0,5 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	8,65	40
0206281	ALPRAZ CPR. 1 MG 1*14 CPR.SS BLIST.	0 - 0	5,07	40
0206294	ALPRAZ CPR. 1 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	8,10	40
0457389	ALPRAZOLAM EG CPR. 0,25 MG 1*20 CPR.SS BLIST.	0 - 0	2,80	40
0699426	ALPRAZOLAM EG CPR. 0,25 MG 1*60 CPR.SS BLIST.	0 - 0	7,68	40
0457408	ALPRAZOLAM EG CPR. 0,5 MG 1*20 CPR.SS BLIST.	0 - 0	4,56	40
0699461	ALPRAZOLAM EG CPR. 0,5 MG 1*60 CPR.SS BLIST.	0 - 0	12,50	40
0457425	ALPRAZOLAM EG CPR. 1 MG 1*20 CPR.SS BLIST.	0 - 0	7,87	40
0699491	ALPRAZOLAM EG CPR. 1 MG 1*60 CPR.SS BLIST.	0 - 0	21,54	40
0457442	ALPRAZOLAM EG CPR. 2 MG 1*20 CPR.SS BLIST.	0 - 0	14,20	40
0699524	ALPRAZOLAM EG CPR. 2 MG 1*60 CPR.SS BLIST.	0 - 0	30,09	40
0130277	XANAX CPR. 0,25 MG 1*50 CPR.SS BLIST.	0 - 0	7,37	40
0130294	XANAX CPR. 0,5 MG 1*50 CPR.SS BLIST.	0 - 0	12,00	40
0130327	XANAX CPR. 1 MG 1*50 CPR.SS BLIST.	0 - 0	20,71	40
0154041	XANAX CPR. 2 MG 1*50 CPR.SS BLIST.	0 - 0	32,33	40
0221189	XANAX RETARD CPR.LIB.PROL. 0,5 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	12,71	40
0221208	XANAX RETARD CPR.LIB.PROL. 1 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	20,75	40
0221225	XANAX RETARD CPR.LIB.PROL. 2 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	28,54	40
0244555	XANAX SOL.BUV.GTTES 0,75 MG / 1 ML 1*1 FLACON 20 ML	0 - 0	10,67	40
N05BA16	nordazepam			
0017476	CALMDAY CPR.ENROB. 5 MG 1*30 CPR.	0 - 0	6,58	40
0017493	CALMDAY CPR.ENROB. 5 MG 1*60 CPR.	0 - 0	11,07	40
N05BA18	ethyl loflazepate			
0127447	VICTAN CPR.PELLIC. 2 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	5,92	40
N05BA21	clotiazepam			
0023232	CLOZAN-10 CPR. 10 MG 1*50 CPR.	0 - 0	15,18	40
0023246	CLOZAN-5 CPR. 5 MG 1*20 CPR.	0 - 0	5,44	40
0023263	CLOZAN-5 CPR. 5 MG 1*50 CPR.	0 - 0	9,37	40
N05BB01	hydroxyzine			
0008897	ATARAX CPR.PELLIC. 25 MG 1*50 CPR.SS BLIST.	0 - 0	7,30	40
N05CD02	nitrazepam			
0241991	MOGADON CPR. 5 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	5,14	40
N05CD03	flunitrazepam			
0233825	FLUNITRAZEPAM EG CPR. 1 MG 1*10 CPR.SS BLIST.	0 - 0	2,75	40
N05CD05	triazolam			
0178494	HALCION CPR. 0,125 MG 1*10 CPR.	0 - 0	6,70	40
0178513	HALCION CPR. 0,25 MG 1*10 CPR.	0 - 0	8,86	40
N05CD06	lormetazepam			
0067660	LORAMET CPR. 1 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	6,80	40
0067674	LORAMET CPR. 2 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	10,65	40
0152016	LORMETAZEPAM EG CPR. 1 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	5,45	40
0152033	LORMETAZEPAM EG CPR. 2 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	8,56	40
N05CD08	midazolam			
0687487	BUCCOLAM SOL.BUCC. 10 MG / 2 ML 1*4 SER.PRÉREMPL. 3 ML	0 - 0	84,94	100
0687442	BUCCOLAM SOL.BUCC. 2,5 MG / 0,5 ML 1*4 SER.PRÉREMPL. 1 ML	0 - 0	84,94	100
0687456	BUCCOLAM SOL.BUCC. 5 MG / 1 ML 1*4 SER.PRÉREMPL. 3 ML	0 - 0	84,94	100
0687473	BUCCOLAM SOL.BUCC. 7,5 MG / 1,5 ML 1*4 SER.PRÉREMPL. 3 ML	0 - 0	84,94	100
N05CD09	brotizolam			
0064932	LENDORMIN CPR. 0,25 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	13,38	40
N05CD11	loprazolam			
0199513	DORMONCT-1 CPR. 1 MG 1*30 CPR.	0 - 0	10,53	40
0199527	DORMONCT-2 CPR. 2 MG 1*30 CPR.SEC.	0 - 0	17,71	40
N05CF01	zopiclone			

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
0056197	IMOVANE CPR. 7,5 MG 1*30 CPR.SS BLIST	0 - 0	17,21	40
0697791	IMOVANE PI-SE CPR. 7,5 MG 1*30 CPR.SEC.SS BLIST.	0 - 0	13,91	40
0269912	ZOPICLONE EG CPR.PELLIC. 7,5 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	14,94	40
N05CF02	zolpidem			
0149203	STILNOCT CPR.PELLIC. 10 MG 1*10 CPR.SS BLSIT.	0 - 0	5,30	40
0897923	STILNOCT CPR.PELLIC. 10 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	13,50	40
0149217	STILNOCT CPR.PELLIC. 10 MG 1*30 CPR.SS BLSIT.	0 - 0	14,46	40
0883851	STILNOCT CPR.PELLIC. 10 MG 1*7 CPR.SS BLSIT.	0 - 0	3,71	40
0326003	ZOLPIDEM EG CPR.PELLIC. 10 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	12,56	40
N05CM09	Valerianae radix			
0243687	RELAXINE CPR.PELLIC. 500 MG 1*30 CPR.SS.BLIST.	0 - 0	12,25	40
N06AA04	clomipramine			
0236293	ANAFRANIL RETARD CPR.LIB.PROL. 75 MG 1*20 CPR.SS BLIST.	0 - 0	17,78	80
0236309	ANAFRANIL RETARD CPR.LIB.PROL. 75 MG 1*50 CPR.SS BLIST.	0 - 0	24,02	80
N06AA09	amitriptyline			
0097351	REDOMEX CPR.PELLIC. 10 MG 1*100 CPR.(FLACON)	0 - 0	7,24	80
0097379	REDOMEX CPR.PELLIC. 25 MG 1*100 CPR.(FLACON)	0 - 0	8,60	80
N06AA16	dosulepin			
0095021	PROTHIADEN CPR.ENROB. 75 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	8,59	80
0095035	PROTHIADEN GELUL. 25 MG 1*100 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	9,34	80
N06AB03	fluoxetine			
0647884	FLUOXETIN-RATIOPHARM CPR. 20 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	23,23	80
0647836	FLUOXETIN-RATIOPHARM CPR. 20 MG 1*20 CPR.SS BLIST.	0 - 0	11,63	80
0647871	FLUOXETIN-RATIOPHARM CPR. 20 MG 1*50 CPR.SS BLIST.	0 - 0	15,71	80
0647921	FLUOXETIN-RATIOPHARM GELUL. 20 MG 1*100 GÉLUL.	0 - 0	23,23	80
0500851	FLUOXETINE EG GELUL. 20 MG 1*28 GÉLULES SS.BLIST.	0 - 0	8,94	80
0784821	FLUOXETINE EG GELUL. 20 MG 1*98 GÉLULES SS.BLIST.	0 - 0	18,55	80
N06AB04	citalopram			
0164065	CIPRAMIL CPR.PELLIC. 20 MG 1*28 CPR.SEC.SS BLIST.	0 - 0	13,40	80
0164129	CIPRAMIL SOLCC.PERF. 40 MG / 1 ML 1*10 AMP.INF.CONC. 1 ML	0 - 0	88,78	80
0421941	CITALOPRAM EG-20 CPR.PELLIC. 20 MG 1*28 CPR.SEC.SS BLIST.	0 - 0	12,78	80
0421985	CITALOPRAM EG-20 CPR.PELLIC. 20 MG 1*98 CPR.SEC.SS BLIST.	0 - 0	27,41	80
N06AB05	paroxetine			
0653007	PAROXETIN-RATIOPHARM CPR.PELLIC. 20 MG 1*100 CPR.(FL.)	0 - 0	23,23	80
0652921	PAROXETIN-RATIOPHARM CPR.PELLIC. 20 MG 1*20 CPR.(FL.)	0 - 0	11,79	80
0652965	PAROXETIN-RATIOPHARM CPR.PELLIC. 20 MG 1*50 CPR.(FL.)	0 - 0	15,87	80
0563624	PAROXETINE EG-20 CPR. 20 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	13,11	80
0563672	PAROXETINE EG-20 CPR. 20 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	27,87	80
0563803	PAROXETINE EG-30 CPR. 30 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	39,71	80
0563915	PAROXETINE EG-40 CPR. 40 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	55,08	80
0187137	SEROXAT CPR. 20 MG 1*28 CPR.BLIST.(PVC/ALU)	0 - 0	13,73	80
0330474	SEROXAT CPR. 20 MG 1*56 CPR.BLIST.(PVC/ALU)	0 - 0	16,38	80
0309632	SEROXAT CPR. 30 MG 1*28 CPR.BLIST(PVC/ALU)	0 - 0	16,69	80
N06AB06	sertraline			
0656849	SERLAIN CPR.PELLIC. 100 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	28,29	80
0342251	SERLAIN CPR.PELLIC. 100 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	14,41	80
0656852	SERLAIN CPR.PELLIC. 50 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	28,29	80
0244183	SERLAIN CPR.PELLIC. 50 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	14,38	80
0408708	SERTRALIN-RATIOPHARM CPR.PELLIC. 100 MG 1*100 CPR.SEC.SS BLIST.	0 - 0	28,97	80
0408644	SERTRALIN-RATIOPHARM CPR.PELLIC. 100 MG 1*20 CPR.SEC.SS BLIST.	0 - 0	13,58	80
0408675	SERTRALIN-RATIOPHARM CPR.PELLIC. 100 MG 1*50 CPR.SEC.SS BLIST.	0 - 0	19,31	80
0408496	SERTRALIN-RATIOPHARM CPR.PELLIC. 50 MG 1*100 CPR.SEC.SS BLIST.	0 - 0	22,41	80
0408434	SERTRALIN-RATIOPHARM CPR.PELLIC. 50 MG 1*20 CPR.SEC.SS BLIST.	0 - 0	12,26	80
0408465	SERTRALIN-RATIOPHARM CPR.PELLIC. 50 MG 1*50 CPR.SEC.SS BLIST.	0 - 0	16,10	80
0415506	SERTRALINE EG CPR.PELLIC. 100 MG 1*100 CPR.	0 - 0	27,35	80
0415442	SERTRALINE EG CPR.PELLIC. 100 MG 1*30 CPR.	0 - 0	13,54	80
0415389	SERTRALINE EG CPR.PELLIC. 50 MG 1*100 CPR.	0 - 0	26,64	80
0415331	SERTRALINE EG CPR.PELLIC. 50 MG 1*30 CPR.	0 - 0	13,26	80
N06AB08	fluvoxamine			

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
0228579	FLOXYFRAL CPR.PELLIC. 100 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	13,99	80
N06AB10	escitalopram			
0771269	ESCIDIVULE CPR.ENROB. 10 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	23,12	80
0771305	ESCIDIVULE CPR.ENROB. 20 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	23,12	80
0749383	ESCITALOPRAM EG CPR.PELLIC. 10 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	10,73	80
0749447	ESCITALOPRAM EG CPR.PELLIC. 10 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	21,65	80
0749495	ESCITALOPRAM EG CPR.PELLIC. 20 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	10,73	80
0749545	ESCITALOPRAM EG CPR.PELLIC. 20 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	21,65	80
0668383	ESCITALOPRAM RATIOPHARM-10 CPR.PELLIC. 10 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	17,02	80
0668285	ESCITALOPRAM RATIOPHARM-10 CPR.PELLIC. 10 MG 1*20 CPR.SS BLIST.	0 - 0	11,45	80
0668321	ESCITALOPRAM RATIOPHARM-10 CPR.PELLIC. 10 MG 1*50 CPR.SS BLIST.	0 - 0	13,60	80
0668576	ESCITALOPRAM RATIOPHARM-15 CPR.PELLIC. 15 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	21,12	80
0668481	ESCITALOPRAM RATIOPHARM-15 CPR.PELLIC. 15 MG 1*20 CPR.SS BLIST.	0 - 0	12,35	80
0668528	ESCITALOPRAM RATIOPHARM-15 CPR.PELLIC. 15 MG 1*50 CPR.SS BLIST.	0 - 0	15,77	80
0668772	ESCITALOPRAM RATIOPHARM-20 CPR.PELLIC. 20 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	25,35	80
0668688	ESCITALOPRAM RATIOPHARM-20 CPR.PELLIC. 20 MG 1*20 CPR.SS BLIST.	0 - 0	13,07	80
0668724	ESCITALOPRAM RATIOPHARM-20 CPR.PELLIC. 20 MG 1*50 CPR.SS BLIST.	0 - 0	17,99	80
0668187	ESCITALOPRAM RATIOPHARM-5 CPR.PELLIC. 5 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	13,15	80
0668125	ESCITALOPRAM RATIOPHARM-5 CPR.PELLIC. 5 MG 1*50 CPR.SS BLIST.	0 - 0	11,56	80
0327661	SIPRALEXA CPR.PELLIC. 10 MG 1*28 CPR.SEC.SS BLIST.	0 - 0	11,58	80
0327675	SIPRALEXA CPR.PELLIC. 10 MG 1*56 CPR.SS BLIST.CLAIR	0 - 0	13,16	80
N06AX03	mianserin			
0065070	LERIVON CPR. 10 MG 3*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	11,43	80
N06AX05	trazodone			
0728903	TRAZODONE EG CPR. 100 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	7,42	80
0728921	TRAZODONE EG CPR. 100 MG 1*90 CPR.SS BLIST.	0 - 0	10,70	80
N06AX11	mirtazapine			
0389065	MIRTAZAPIN-RATIOPHARM CPR.PELLIC. 15 MG 1*10 CPR.SEC.SS BLIST.	0 - 0	10,37	80
0387401	MIRTAZAPIN-RATIOPHARM CPR.PELLIC. 15 MG 1*50 CPR.SEC.SS BLIST.	0 - 0	14,91	80
0387561	MIRTAZAPIN-RATIOPHARM CPR.PELLIC. 30 MG 1*20 CPR.SEC.SS BLIST.	0 - 0	12,69	80
0387608	MIRTAZAPIN-RATIOPHARM CPR.PELLIC. 30 MG 1*50 CPR.SEC.SS BLIST.	0 - 0	18,38	80
0387785	MIRTAZAPIN-RATIOPHARM CPR.PELLIC. 45 MG 1*20 CPR.SS BLIST.	0 - 0	14,42	80
0399013	MIRTAZAPINE EG CPR.PELLIC. 15 MG 1*100 CPR.SS BLIST	0 - 0	27,79	80
0398954	MIRTAZAPINE EG CPR.PELLIC. 15 MG 1*30 CPR.SS BLIST	0 - 0	12,02	80
0398985	MIRTAZAPINE EG CPR.PELLIC. 15 MG 1*60 CPR.SS BLIST	0 - 0	18,58	80
0399206	MIRTAZAPINE EG CPR.PELLIC. 30 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	41,90	80
0399142	MIRTAZAPINE EG CPR.PELLIC. 30 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	17,65	80
0399402	MIRTAZAPINE EG CPR.PELLIC. 45 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	36,87	80
0399366	MIRTAZAPINE EG CPR.PELLIC. 45 MG 1*50 CPR.SS BLIST.	0 - 0	25,79	80
0329991	REMERGON SOLTAB CPR.ODIS. 15 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	12,23	80
0330041	REMERGON SOLTAB CPR.ODIS. 30 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	17,43	80
0330085	REMERGON SOLTAB CPR.ODIS. 45 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	18,64	80
N06AX12	bupropion			
0463887	WELLBUTRIN XR CPR.LIB.MOD. 150 MG 1*30 CPR.	0 - 0	17,88	80
0463891	WELLBUTRIN XR CPR.LIB.MOD. 150 MG 1*90 CPR.	0 - 0	33,77	80
0463923	WELLBUTRIN XR CPR.LIB.MOD. 300 MG 1*30 CPR.	0 - 0	27,19	80
0463937	WELLBUTRIN XR CPR.LIB.MOD. 300 MG 1*90 CPR.	0 - 0	54,82	80
N06AX16	venlafaxine			
0258127	EFEXOR-EXEL GELUL.LIB.PROL. 150 MG 1*28 GELUL.SS BLIST.	0 - 0	17,49	80
0482249	EFEXOR-EXEL GELUL.LIB.PROL. 150 MG 1*56 GELUL.SS BLIS	0 - 0	23,93	80
0482252	EFEXOR-EXEL GELUL.LIB.PROL. 150 MG 1*98 GELUL.SS BLIS	0 - 0	45,69	80
0674945	EFEXOR-EXEL GELUL.LIB.PROL. 37,5 MG 1*60 GELUL.SS BLIST.	0 - 0	16,58	80
0409476	EFEXOR-EXEL GELUL.LIB.PROL. 37,5 MG 1*7 GELUL.SS BLIST.	0 - 0	6,63	80
0258077	EFEXOR-EXEL GELUL.LIB.PROL. 75 MG 1*28 GELUL.SS BLIST.	0 - 0	10,55	80
0482431	EFEXOR-EXEL GELUL.LIB.PROL. 75 MG 1*56 GELUL.SS BLIST.	0 - 0	19,27	80
0482445	EFEXOR-EXEL GELUL.LIB.PROL. 75 MG 1*98 GELUL.SS BLIST.	0 - 0	24,75	80

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
0664841	VENLAFAXIN-RATIOPHARM GELUL.LIB.PROL. 150 MG 1*100 GÉLUL.SS BLIST.	0 - 0	36,38	80
0664742	VENLAFAXIN-RATIOPHARM GELUL.LIB.PROL. 150 MG 1*14 GÉLUL.SS BLIST.	0 - 0	14,68	80
0664787	VENLAFAXIN-RATIOPHARM GELUL.LIB.PROL. 150 MG 1*50 GÉLUL.SS BLIST.	0 - 0	24,93	80
0664563	VENLAFAXIN-RATIOPHARM GELUL.LIB.PROL. 37,5 MG 1*100 GÉLUL.SS BLIST.	0 - 0	19,68	80
0664465	VENLAFAXIN-RATIOPHARM GELUL.LIB.PROL. 37,5 MG 1*14 GÉLUL.SS BLIST.	0 - 0	11,62	80
0664501	VENLAFAXIN-RATIOPHARM GELUL.LIB.PROL. 37,5 MG 1*50 GÉLUL.SS BLIST.	0 - 0	15,39	80
0664708	VENLAFAXIN-RATIOPHARM GELUL.LIB.PROL. 75 MG 1*100 GÉLUL.SS BLIST.	0 - 0	24,88	80
0664613	VENLAFAXIN-RATIOPHARM GELUL.LIB.PROL. 75 MG 1*14 GÉLUL.SS BLIST.	0 - 0	12,80	80
0664658	VENLAFAXIN-RATIOPHARM GELUL.LIB.PROL. 75 MG 1*50 GÉLUL.SS BLIST.	0 - 0	13,54	80
N06AX21	duloxetine			
0831711	DULOXÉTINE VIATRIS GELUL.GASTRO-RES. 30 MG 2*49 GÉLUL.SS BLIST.(OPA)	0 - 0	27,24	80
0831725	DULOXÉTINE VIATRIS GELUL.GASTRO-RES. 30 MG 2*49 GÉLUL.SS BLIST.(PVC)	0 - 0	27,88	80
0831692	DULOXÉTINE VIATRIS GELUL.GASTRO-RES. 30 MG 28*1 GÉLUL.SS BLIST.(OPA)	0 - 0	12,72	80
0831563	DULOXÉTINE VIATRIS GELUL.GASTRO-RES. 30 MG 28*1 GÉLUL.SS BLIST.(PVC)	0 - 0	13,26	80
0831918	DULOXÉTINE VIATRIS GELUL.GASTRO-RES. 60 MG 28*1 GÉLUL.SS BLIST.(OPA)	0 - 0	17,38	80
0831773	DULOXÉTINE VIATRIS GELUL.GASTRO-RES. 60 MG 28*1 GÉLUL.SS BLIST.(PVC)	0 - 0	17,95	80
N06BA04	methylphenidate			
0723776	EQUASYM XR GELUL.LIB.MOD. 10 MG 1*30 GÉLULES SS BLIST.	1 - 1	18,14	80
0723843	EQUASYM XR GELUL.LIB.MOD. 20 MG 1*30 GÉLULES SS BLIST.	1 - 1	22,94	80
0723891	EQUASYM XR GELUL.LIB.MOD. 30 MG 1*30 GÉLULES SS BLIST.	1 - 1	27,17	80
0930271	MEDIKINET RETARD GELUL.LIB.MOD. 10 MG 1*54 GÉLULES SS BLIST.	9 - 88	23,37	80
0956862	MEDIKINET RETARD GELUL.LIB.MOD. 10 MG 1*63 GÉLULES SS BLIST.	9 - 88	25,25	80
0930321	MEDIKINET RETARD GELUL.LIB.MOD. 20 MG 1*54 GÉLULES SS BLIST.	9 - 88	38,72	80
0956876	MEDIKINET RETARD GELUL.LIB.MOD. 20 MG 1*63 GÉLULES SS BLIST.	9 - 88	42,76	80
0930429	MEDIKINET RETARD GELUL.LIB.MOD. 30 MG 1*54 GÉLULES SS BLIST.	9 - 88	55,08	80
0956893	MEDIKINET RETARD GELUL.LIB.MOD. 30 MG 1*63 GÉLULES SS BLIST.	9 - 88	61,44	80
0930446	MEDIKINET RETARD GELUL.LIB.MOD. 40 MG 1*54 GÉLULES SS BLIST.	9 - 88	71,84	80
0956909	MEDIKINET RETARD GELUL.LIB.MOD. 40 MG 1*63 GÉLULES SS BLIST.	9 - 88	80,55	80
0930379	MEDIKINET RETARD GELUL.LIB.MOD. 5 MG 1*54 GÉLULES SS BLIST.	9 - 88	16,03	80
0956859	MEDIKINET RETARD GELUL.LIB.MOD. 5 MG 1*63 GÉLULES SS BLIST.	9 - 88	16,90	80
0750661	MEDIKINET RETARD GELUL.LIB.MOD. 50 MG 1*30 GÉLULES SS BLIST.	9 - 88	73,51	80
0750675	MEDIKINET RETARD GELUL.LIB.MOD. 60 MG 1*30 GÉLULES SS BLIST.	9 - 88	87,27	80
0450004	MEDIKINET-10 CPR. 10 MG 1*50 CPR.SS BLIST.	1 - 1	21,90	80
0956814	MEDIKINET-10 CPR. 10 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	1 - 1	23,44	80
0956618	MEDIKINET-5 CPR. 5 MG 1*28 CPR.SS.BLIST.	1 - 1	12,82	80
0449972	MEDIKINET-5 CPR. 5 MG 1*50 CPR.SS BLIST.	1 - 1	15,37	80
0956831	MEDIKINET-5 CPR. 5 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	1 - 1	16,08	80
0704123	RILATINE CPR. 10 MG 1*20 CPR.	1 - 1	8,62	80
0752246	RILATINE MODIFIED RELEASE GELUL.LIB.MOD. 10 MG 1*30 GÉLULES (FLACONHDPE)	1 - 1	21,13	80
0553399	RILATINE MODIFIED RELEASE GELUL.LIB.MOD. 20 MG 1*30 GÉLULES (FLACON)	1 - 1	22,94	80
0553418	RILATINE MODIFIED RELEASE GELUL.LIB.MOD. 30 MG 1*30 GÉLULES (FLACON)	1 - 1	27,17	80
0571092	RILATINE MODIFIED RELEASE GELUL.LIB.MOD. 40 MG 1*30 GÉLULES (FLACON)	1 - 1	61,04	80
N06BA07	modafinil			
0264741	PROVIGIL CPR. 100 MG 1*90 CPR.SS BLIST.	1 - 5	64,20	80

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
N06BA12	lisdexamfetamine			
0897551	ELVANSE GELUL. 20 MG 1*30 GÉLULES	2 - 88	78,84	80
0897579	ELVANSE GELUL. 30 MG 1*30 GÉLULES	2 - 88	84,81	80
0897615	ELVANSE GELUL. 50 MG 1*30 GÉLULES	2 - 88	92,82	80
0897663	ELVANSE GELUL. 70 MG 1*30 GÉLULES	2 - 88	102,51	80
N06BX13	idebenone			
0790586	RAXONE CPR.PELLIC. 150 MG 1*180 CPR.(FLACON PEHD)	0 - 0	4738,00	100
N06CA	Antidepressants in combination with psycholeptics			
0028208	DEANXIT CPR.PELLIC. 10 MG + 0,5 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	6,41	80
N06DA02	donepezil			
0698351	ARICEPT 10 PI-UK CPR.PELLIC. 10 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	26,70	80
0698415	ARICEPT 10 PI-UK CPR.PELLIC. 10 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	36,97	80
0698222	ARICEPT 5 PI-UK CPR.PELLIC. 5 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	14,51	80
0698271	ARICEPT 5 PI-UK CPR.PELLIC. 5 MG 1*98 CPR.BLIST.	0 - 0	38,47	80
0238897	ARICEPT-10 CPR.PELLIC. 10 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	51,80	80
0238902	ARICEPT-10 CPR.PELLIC. 10 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	87,83	80
0478246	ARICEPT-10 CPR.PELLIC. 10 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	127,19	80
0435672	ARICEPT-5 CPR.PELLIC. 5 MG 1*98 CPR.BLIST.	0 - 0	110,78	80
0734928	DONEPEZIL EG CPR.PELLIC. 10 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	10,10	80
0735004	DONEPEZIL EG CPR.PELLIC. 10 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	26,00	80
0734721	DONEPEZIL EG CPR.PELLIC. 5 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	10,10	80
0734802	DONEPEZIL EG CPR.PELLIC. 5 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	26,00	80
N06DA03	rivastigmine			
0892619	EXELON DISP.TRANSDERM. 13,3 MG / 24 H 1*30 SACH.(PET/PE/AL/PA)	0 - 0	87,16	80
0892461	EXELON DISP.TRANSDERM. 4,6 MG / 24 H 1*30 SACH.(PET/PE/AL/PA)	0 - 0	25,30	80
0892541	EXELON DISP.TRANSDERM. 9,5 MG / 24 H 1*30 SACH.(PET/PE/AL/PA)	0 - 0	25,30	80
0892569	EXELON DISP.TRANSDERM. 9,5 MG / 24 H 3*30 SACH.(PET/PE/AL/PA)	0 - 0	60,96	80
0249937	EXELON-1,5 GELUL. 1,5 MG 1*56 GELULES BLIST	0 - 0	35,65	80
0250146	EXELON-3 GELUL. 3 MG 1*56 GELULES BLIST	0 - 0	37,80	80
0250181	EXELON-4,5 GELUL. 4,5 MG 1*56 GELULES BLIST	0 - 0	37,80	80
0250227	EXELON-6 GELUL. 6 MG 1*56 GELULES BLIST	0 - 0	38,60	80
N06DA04	galantamine			
0394701	REMINYL GELUL.LIB.PROL. 16 MG 1*28 GELULES SS BLIST.	0 - 0	11,62	80
0394728	REMINYL GELUL.LIB.PROL. 16 MG 1*84 GELULES SS BLIST.	0 - 0	35,17	80
0394745	REMINYL GELUL.LIB.PROL. 24 MG 1*28 GELULES SS BLIST.	0 - 0	11,62	80
0394762	REMINYL GELUL.LIB.PROL. 24 MG 1*84 GELULES SS BLIST.	0 - 0	35,13	80
0394681	REMINYL GELUL.LIB.PROL. 8 MG 1*28 GELULES SS BLIST.	0 - 0	12,49	80
0286135	REMINYL SOL.BUV. 4 MG / 1 ML 1*1 FLACON 100 ML	0 - 0	29,68	80
N06DX01	memantine			
0320318	AXURA 5MG/PUMPENHUB SOL.BUCC. 5 MG / 0,5 ML 1*1 FLACON(VERRE) 50 G	0 - 0	86,17	80
0611315	AXURA CPR.PELLIC. 10 MG 1*42 CPR.SS BLIST.(ALU)	0 - 0	72,53	80
0487469	AXURA CPR.PELLIC. 20 MG 1*42 CPR.SS BLIST.(ALU)	0 - 0	143,88	80
0492343	AXURA CPR.PELLIC. 20 MG 1*98 CPR.SS BLIST.(ALU)	0 - 0	317,82	80
0487519	AXURA STARTERPACK CPR.PELLIC. 4*7 CPR.SS BLIST.(ALU)	0 - 0	60,34	80
0750742	MEMANTINE EG CPR.PELLIC. 10 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	20,86	80
0750885	MEMANTINE EG CPR.PELLIC. 20 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	39,12	80
0703255	MEMANTINE MERZ 10MG CPR.PELLIC. 10 MG 1*42 CPR.SS BLIST(ALU/PP)	0 - 0	45,58	80
0703384	MEMANTINE MERZ 20MG CPR.PELLIC. 20 MG 1*42 CPR.SS BLIST(ALU/PP)	0 - 0	83,00	80
0703403	MEMANTINE MERZ 20MG CPR.PELLIC. 20 MG 1*98 CPR.SS BLIST(ALU/PP)	0 - 0	168,30	80
0703496	MEMANTINE MERZ 5MG+10MG+15MG+20MG (STARTER) CPR.PELLIC. 4*7 CPR.SS BLIST. (PVDC)	0 - 0	40,88	80
0703191	MEMANTINE MERZ 5MG/PRESSION SOL.BUV. 5 MG / 0,5 ML 1*1 FLACON (VERRE) 50 ML	0 - 0	51,78	80
N07AA02	pyridostigmine			
0071419	MESTINON CPR. 10 MG 1*50 CPR.(FLACON)	0 - 0	8,67	80
0071453	MESTINON CPR.ENROB. 60 MG 1*150 CPR.(FLACON)	0 - 0	35,44	80
N07AA51	neostigmine, combinations			
0184961	ROBINUL NEOSTIGMINE SOL.INJ. 1*10 AMPOULES 1 ML	0 - 0	39,32	80
N07AB02	bethanechol			
0408093	MYOCHOLINE-GLENWOOD CPR. 10 MG 1*50 CPR.	0 - 0	19,55	80
N07BB03	acamprosate			
0328719	CAMPRAL CPR.GASTRO-RES. 333 MG 1*168 CPR.SS BLIST.	0 - 0	25,82	80

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
N07CA01	betahistine			
0756097	BETAHISTINE EG CPR. 24 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	15,19	80
0756049	BETAHISTINE EG CPR. 24 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	8,30	80
0162947	BETASERC CPR. 16 MG 1*42 CPR.SS BLIST.	0 - 0	9,81	80
0176781	BETASERC CPR. 16 MG 1*84 CPR.SS BLIST.	0 - 0	11,76	80
0278424	LECTIL CPR. 16 MG 1*45 CPR.SEC.SS BLIST.	0 - 0	5,65	80
0499568	LECTIL CPR. 24 MG 1*60 CPR.SS BLIST.	0 - 0	5,91	80
N07XX02	riluzole			
0942349	EMYLIF FILM ORODISPERSIBLE 50 MG 1*56 SACHETS	0 - 0	140,12	100
0223913	RILUTEK CPR.PELLIC. 50 MG 1*56 CPR.	0 - 0	140,57	100
0924081	TEGLUTIK SP.BUV. 5 MG / 1 ML 1*1 FLACON 300 ML	0 - 0	80,91	100
N07XX04	sodium oxybate			
0420795	XYREM SOL.BUV. 500 MG / 1 ML 1*1 FLACON 180 ML	0 - 0	150,00	100
N07XX07	fampridine			
0623896	FAMPYRA CPR.LIB.PROL. 10 MG 2*14 CPR.(FL.)	6 - 17	89,38	100
0623901	FAMPYRA CPR.LIB.PROL. 10 MG 4*14 CPR.(FL.)	6 - 17	169,26	100
N07XX08	tafamidis			
0634984	VYNDAQEL CAPS.MOL. 20 MG 30*1 CAPS.SS BLIST.	0 - 0	12614,00	100
0888454	VYNDAQEL CAPS.MOL. 61 MG 30*1 CAPS.SS BLIST.	0 - 0	12869,85	100
0873112	VYNDAQEL-20 (ABACUS MEDICINE) CAPS.MOL. 20 MG 1*30 CAPS.SS BLIST.	0 - 0	12614,00	100
N07XX11	pitolisant			
0933434	OZAWADE CPR.PELLIC. 18 MG 1*30 CPR.(FLACON PEHD)	6 - BI	211,15	100
0933417	OZAWADE CPR.PELLIC. 4,5 MG 1*30 CPR.(FLACON PEHD)	6 - BI	200,85	100
0828845	WAKIX CPR.PELLIC. 18 MG 1*30 CPR.(FLACON PEHD)	0 - 0	350,14	100
0828831	WAKIX CPR.PELLIC. 4,5 MG 1*30 CPR.(FLACON HDPE)	0 - 0	350,14	100
N07XX15	inotersen			
0909506	TEGSEDI SOL.INJ.SRG. 284 MG 1*4 SER.PRÉR.(VERRE) 1,5 ML	0 - 0	19563,82	100
N07XX18	vutrisiran			
0949711	AMVUTTRA SOL.INJ.SRG. 25 MG 1*1 SER.PRÉREEMPLIE 0,5 ML	2 - 88	02227,50	100
P01BA02	hydroxychloroquine			
0091344	PLAQUENIL CPR.PELLIC. 200 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	15,19	80
P01BB51	proguanil and atovaquone			
0722717	ATOVAQUON/PROGUANILHYDROCHLORID-RATIOPHARM CPR.PELLIC. 250 MG / 100 MG 1*12 CPR.SS BLIST.(PVC)	6 - 8	25,56	80
0722586	ATOVAQUON/PROGUANILHYDROCHLORID-RATIOPHARM CPR.PELLIC. 62,5 MG / 25 MG 1*12 CPR.SS BLIST.(PVC)	6 - 8	17,88	80
0867583	ATOVAQUONE/PROGUANIL EG CPR.PELLIC. 250 MG / 100 MG 1*12 CPR.SS BLIST.	6 - 8	19,92	80
0235511	MALARONE CPR.PELLIC. 1*12 CPR.SS BLIST.	6 - 8	30,02	80
0340521	MALARONE JUNIOR CPR.PELLIC. 62,5 MG + 25 MG 1*12 CPR.	6 - 8	17,96	80
P01BC02	mefloquine			
0186658	LARIAM CPR. 250 MG 1*8 CPR.	6 - 8	33,75	80
P01BD01	pyrimethamine			
0027939	DARAPRIM CPR. 25 MG 1*30 CPR.	0 - 0	4,34	80
P01CX01	pentamidine isethionate			
0146229	PENTACARINAT PDRE SOL.INJ. 300 MG 1*5 FL.	0 - 0	102,01	80
P02CA01	mebendazole			
0126663	VERMOX CPR. 100 MG 1*6 CPR.	0 - 0	6,58	80
0126694	VERMOX SP.BUV. 20 MG / 1 ML 1*1 FLACON 30 ML	0 - 0	6,91	80
P02DA01	niclosamide			
0130750	YOMESAN CPR. 500 MG 1*4 CPR.SS BLIST.	0 - 0	6,12	80
P03AC04	permethrin			
0190728	ZALVOR CR. 5 PC 1*1 TUBE 30 G	0 - 0	15,10	80
R01AC02	levocabastine			
0173985	LIVOSTIN SP.PULV.NAS. 0,5 MG / 1 ML 1*1 FLACON 10 ML	0 - 0	12,09	80
R01AC03	azelastine			
0188716	ALLERGODIL SOL.PULV.NAS. 1 MG / 1 ML 1*1 FLACON VERRE 10 ML	0 - 0	11,86	80
0812098	POLLIVAL SOL.PULV.NAS. 1 MG / 1 ML 1*1 FLACON 10 ML	0 - 0	10,29	80
R01AD08	fluticasone			
0169027	FLIXONASE AQUA SP.PULV.NAS. 50 MCG / 1 D. 1*120 D.	0 - 0	9,72	80
R01AD09	mometasone			

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
0253439 R01AD12	NASONEX SP.PULV.NAS. 50 MCG / 1 D. 1*140 DOSES (18G) fluticasone furoate	0 - 0	9,81	80
0475759 R01AD58	AVAMYS SP.PULV.NAS. 27,5 MCG / 1 D. 1*1 FL. 120 D. fluticasone, combinations	0 - 0	13,25	80
0821987 R02AA15	DYMISTA 137MCG/50MCG/DOSE SP.PULV.NAS. 1*1 FLACON (VERRE)(23G) 25 ML povidone-iodine	0 - 0	35,89	80
0058966 R02AA20	ISO-BETADINE BUCCALE SOL.BUCC. 1 PC 1*1 FLACON 200 ML various	0 - 0	6,49	40
0030108 R03AC02	DEQUONAL SOL. BAIN BOUCHE 1*1 COLLUT. 200 ML salbutamol	0 - 0	8,17	40
0405687	NOVOLIZER SALBUTAMOL PDRE INHAL. 100 MCG 1*1 INHAL. + 1*1 CARTOUCHE 200 D.	0 - 0	11,56	100
0126307	VENTOLIN SOL.INHAL.NEBU 5 MG / 1 ML 1*1 FLACON 10 ML	0 - 0	8,15	100
0265511	VENTOLIN-100 INHALATEUR SANS CFC SP.INHAL.PRESS. 100 MCG / 1 D. 1*200 D.	0 - 0	8,89	100
R03AC12	salmeterol			
0458615	SEREVENT EVOHALER SP.INHAL.PRESS. 25 MCG / 1 D. 1*120 D.	0 - 0	28,09	100
0214024	SEREVENT-50-DISKUS PDRE INHAL. 50 MCG 1*60 DOSES	0 - 0	28,09	100
R03AC13	formoterol			
0692019	FORMAGAL PDRE INHAL.GELUL. 12 MCG 1*180 GÉLULES	0 - 0	43,26	100
0691994	FORMAGAL PDRE INHAL.GELUL. 12 MCG 1*60 GÉLULES	0 - 0	22,29	100
0449485	NOVOLIZER FORMOTEROL PDRE INHAL. 12 MCG 1*1 INHALATEUR + 1*1 CARTOUCHE 60 DOSES	0 - 0	27,47	100
R03AC18	indacaterol			
0558834	ONBREZ BREEZHALER-150MCG GELUL. 150 MCG 1*30 GELULES SS BLIST. + 1*1 INHALATEUR	0 - 0	35,10	100
0558865	ONBREZ BREEZHALER-300MCG GELUL. 300 MCG 1*30 GELULES SS BLIST. + 1*1 INHALATEUR	0 - 0	33,20	100
R03AK06	salmeterol and fluticasone			
0885273	FLUTISACOMBO SP.INHAL.PRESS. 25 MCG / 125 MCG 1*1 FLACON 120DOSES	0 - 0	23,51	100
0885291	FLUTISACOMBO SP.INHAL.PRESS. 25 MCG / 250 MCG 1*1 FLACON 120DOSES	0 - 0	29,56	100
0885242	FLUTISACOMBO SP.INHAL.PRESS. 25 MCG / 50 MCG 1*1 FLACON 120DOSES	0 - 0	19,13	100
0261041	SERETIDE DISKUS PDRE INHAL.RECIP.UNI 50 MCG + 100 MCG 1*60 DOSES	0 - 0	25,33	100
0261072	SERETIDE DISKUS PDRE INHAL.RECIP.UNI 50 MCG + 250 MCG 1*60 DOSES	0 - 0	27,83	100
0261119	SERETIDE DISKUS PDRE INHAL.RECIP.UNI 50 MCG + 500 MCG 1*60 DOSES	0 - 0	35,06	100
0296291	SERETIDE SP.INHAL.PRESS. 25 MCG + 125 MCG 1*1 CARTOUCHE 120 DOSES	0 - 0	27,83	100
0296307	SERETIDE SP.INHAL.PRESS. 25 MCG + 250 MCG 1*1 CARTOUCHE 120 DOSES	0 - 0	35,07	100
0296288	SERETIDE SP.INHAL.PRESS. 25 MCG + 50 MCG 1*1 CARTOUCHE 120 DOSES	0 - 0	22,86	100
R03AK07	formoterol and budesonide			
0757645	BUFOMIX EASYHALER PDRE INHAL. 160 MCG / 4,5 MCG 1*120 DOSES	0 - 0	31,97	100
0757676	BUFOMIX EASYHALER PDRE INHAL. 320 MCG / 9 MCG 1*60 DOSES	0 - 0	31,97	100
0812215	BUFOMIX EASYHALER PDRE INHAL. 80 MCG / 4,5 MCG 1*120 DOSES	0 - 0	25,84	100
0339404	SYMBICORT FORTE TURBOHALER PDRE INHAL. 320 MCG + 9 MCG 1*1 INHALATEUR 60 D.	0 - 0	31,97	100
0826837	SYMBICORT SP.INHAL.PRESS. 160 MCG / 4,5 MCG 1*1 INHALATEUR(120 INH.)	0 - 0	33,40	100
0294672	SYMBICORT TURBOHALER PDRE INHAL. 160 MCG + 4,5 MCG 1*1 INHALATEUR 120 D.	0 - 0	31,97	100
R03AK08	formoterol and beclometasone			
0692621	INUVAIR NEXTHALER PDRE INHAL. 100 MCG / 1 DOSE + 6 MCG / 1 DOSE 1*1 INHALATEUR 120DOSES	0 - 0	41,74	100
0692649	INUVAIR NEXTHALER PDRE INHAL. 100 MCG / 1 DOSE + 6 MCG / 1 DOSE 1*3 INHALATEURS 120DOSES	0 - 0	90,43	100
0805272	INUVAIR NEXTHALER PDRE INHAL. 200 MCG / 1 DOSE + 6 MCG / 1 DOSE 1*1 INHALATEUR NEXTHALER 120 DOSES	0 - 0	38,40	100
0472967	INUVAIR SOL.INHAL.PRESS. 100 MCG + 6 MCG 1*1	0 - 0	41,74	100

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
0805241	SOL.P.INHAL. 120 D. INUVAIR SOL.INHAL.PRESS. 200 MCG / 1 DOSE + 6 MCG / 1 DOSE 1*1 FL. PRESSURISÉ 120 DOSES	0 - 0	38,32	100
R03AK10	vilanterol and fluticasone furoate			
0908141	RELVAR ELLIPTA 184MCG/22MCG (ABACUS MEDICINE) PDRE INHAL.RECIP.UNI 184 MCG + 22 MCG 1*30 INHALATEURS	0 - 0	48,30	100
0899511	RELVAR ELLIPTA 92MCG/22MCG (ABACUS MEDICINE) PDRE INHAL.RECIP.UNI 92 MCG + 22 MCG 1*30 INHALATEURS	0 - 0	48,09	100
0899525	RELVAR ELLIPTA 92MCG/22MCG (ABACUS MEDICINE) PDRE INHAL.RECIP.UNI 92 MCG + 22 MCG 3*30 INHALATEURS	0 - 0	105,08	100
0719319	RELVAR ELLIPTA PDRE INHAL.RECIP.UNI 184 MCG + 22 MCG 1*30 DOSES + 1*1 INHALATEUR	0 - 0	49,53	100
0719322	RELVAR ELLIPTA PDRE INHAL.RECIP.UNI 184 MCG + 22 MCG 3*30 DOSES + 1*3 INHALATEURS	0 - 0	113,96	100
0719272	RELVAR ELLIPTA PDRE INHAL.RECIP.UNI 92 MCG + 22 MCG 1*30 DOSES + 1*1 INHALATEUR	0 - 0	49,53	100
0719286	RELVAR ELLIPTA PDRE INHAL.RECIP.UNI 92 MCG + 22 MCG 3*30 DOSES + 1*3 INHALATEURS	0 - 0	106,86	100
R03AK11	formoterol and fluticasone			
0687506	FLUTIFORM SP.INHAL.PRESS. 125 MCG / 5 MCG 1*1 INHALATEUR 120 DOSES	0 - 0	41,77	100
0687523	FLUTIFORM SP.INHAL.PRESS. 250 MCG / 10 MCG 1*1 INHALATEUR 120 DOSES	0 - 0	57,59	100
0687491	FLUTIFORM SP.INHAL.PRESS. 50 MCG / 5 MCG 1*1 INHALATEUR 120 DOSES	0 - 0	33,54	100
R03AK12	salmeterol and budesonide			
0810336	ZEPHIRUS PDRE INHAL.GELUL. 120 MCG / 20 MCG 1*60 GÉLULES + 1*1 INHALATEUR	0 - 0	16,82	100
0810367	ZEPHIRUS PDRE INHAL.GELUL. 120 MCG / 20 MCG 3*60 GÉLULES + 1*1 INHALATEUR	0 - 0	37,84	100
0810371	ZEPHIRUS PDRE INHAL.GELUL. 240 MCG / 20 MCG 1*60 GÉLULES + 1*1 INHALATEUR	0 - 0	19,00	100
0810398	ZEPHIRUS PDRE INHAL.GELUL. 240 MCG / 20 MCG 3*60 GÉLULES + 1*1 INHALATEUR	0 - 0	43,60	100
R03AK14	indacaterol and mometasone			
0896649	ATECTURA BREEZHALER PDRE INHAL.GELUL. 125 MCG + 127,5 MCG 90*1 GÉLULE + 1*3 INHALATEURS	0 - 0	90,43	100
0896697	ATECTURA BREEZHALER PDRE INHAL.GELUL. 125 MCG + 260 MCG 90*1 GÉLULE + 1*3 INHALATEURS	0 - 0	90,43	100
0896604	ATECTURA BREEZHALER PDRE INHAL.GELUL. 125 MCG + 62,5 MCG 90*1 GÉLULE + 1*3 INHALATEURS	0 - 0	90,43	100
R03AL01	fenoterol and ipratropium bromide			
0305499	DUOVENT HFA SOL.INHAL.PRESS. 0,02 MG / 1 DOSE + 0,05 MG / 1 DOSE 1*1 FLACON 200 DOSES	0 - 0	11,72	100
0213187	DUOVENT UDV SOL.INHAL.NEBU 1*20 AMP.MONODOSES 4 ML	0 - 0	13,52	100
R03AL02	salbutamol and ipratropium bromide			
0250701	COMBIVENT SOL.INHAL.NEBU 1*20 VIALS U.D.	0 - 0	12,04	100
0306806	COMBIVENT SOL.INHAL.NEBU 1*60 VIALS U.D.	0 - 0	21,51	100
R03AL03	vilanterol and umeclidinium bromide			
0753419	ANORO ELLIPTA PDRE INHAL.RECIP.UNI 55 MCG / 22 MCG 1*1 INHALATEUR 30 DOSES	0 - 0	48,39	100
0753422	ANORO ELLIPTA PDRE INHAL.RECIP.UNI 55 MCG / 22 MCG 1*3 INHALATEURS 30 DOSES	0 - 0	125,33	100
R03AL04	indacaterol and glycopyrronium bromide			
0708606	ULTIBRO BREEZHALER PDRE INHAL.GELUL. 1*30 GÉLULES UD SS BLIST. + 1*1 INHALATEUR	0 - 0	48,39	100
0708623	ULTIBRO BREEZHALER PDRE INHAL.GELUL. 90*1 GÉLULES UD SS BLIST. + 1*1 INHALATEUR	0 - 0	125,33	100
R03AL05	formoterol and acclidinium bromide			
0787563	DUAKLIR GENUAIR PDRE INHAL. 340 MCG / 11,8 MCG 1*3 INHALATEURS 60 DOSES	0 - 0	124,16	100
R03AL06	olodaterol and tiotropium bromide			
0799984	SPIOLTO RESPIMAT SOL.INHAL.PRESS. 1*1 CART.60 BOUFFÉES + 1*1 INHALATEUR	0 - 0	48,39	100
0874073	SPIOLTO RESPIMAT SOL.INHAL.PRESS. 1*3 CART. 60 BOUFFÉES	0 - 0	124,15	100
0800004	SPIOLTO RESPIMAT SOL.INHAL.PRESS. 1*3 CART.60 BOUFFÉES + 1*1 INHALATEUR	0 - 0	125,33	100
R03AL08	vilanterol, umeclidinium bromide and fluticasone furoate			
0853946	TRELEGY ELLIPTA 92MCG/55MCG/22MCG PDRE	0 - 0	61,54	100

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
0853963	INHAL.RECIP.UNI 1*1 INHALAT.(30DOSES) TRELEGY ELLIPTA 92MCG/55MCG/22MCG PDRE INHAL.RECIP.UNI 1*3 INHALAT.(3X30DOSES)	0 - 0	159,16	100
R03AL09	formoterol, glycopyrronium bromide and beclometasone			
0916609	TRIMBOW 172MCG/5MCG/9MCG SOL.INHAL.PRESS. 1*1 INHALATEUR 120 U	0 - 0	61,54	100
0916626	TRIMBOW 172MCG/5MCG/9MCG SOL.INHAL.PRESS. 3*1 INHALATEUR 120 U	0 - 0	159,16	100
0844111	TRIMBOW 87MCG/5MCG/9MCG SOL.INHAL.PRESS. 1*1 INHALATEUR 120 U	0 - 0	62,18	100
0844141	TRIMBOW 87MCG/5MCG/9MCG SOL.INHAL.PRESS. 3*1 INHALATEUR 120 U	0 - 0	160,76	100
0916643	TRIMBOW 88MCG/5MCG/9MCG PDRE INHAL. 1*1 INHALATEUR 120 U	0 - 0	62,18	100
0916661	TRIMBOW 88MCG/5MCG/9MCG PDRE INHAL. 3*1 INHALATEUR 120 U	0 - 0	160,76	100
R03AL11	formoterol, glycopyrronium bromide and budesonide			
0908106	TRIXEO AEROSPHERE 5 MICROGRAMMES/7,2 MICROGRAMMES/160 MICROGRAMMES SP.INHAL.PRESS. 1*1 INHALATEUR(120DOSES)	0 - 0	61,54	100
0908123	TRIXEO AEROSPHERE 5 MICROGRAMMES/7,2 MICROGRAMMES/160 MICROGRAMMES SP.INHAL.PRESS. 1*3 INHALATEUR(120DOSES)	0 - 0	159,16	100
R03AL12	indacaterol, glycopyrronium bromide and mometasone			
0901833	ENERZAIR BREEZHALER 114 MICROGRAMMES/46 MICROGRAMMES/136 MICROGRAMMES PDRE INHAL.GELUL. 90*1 GÉLULE + 1*1 INHALATEUR	0 - 0	159,16	100
R03BA01	beclometasone			
0286931	QVAR AUTOHALER SOL.INHAL.PRESS. 100 MCG / 1 DOSE 1*200 DOSES	0 - 0	19,16	100
0286927	QVAR AUTOHALER SOL.INHAL.PRESS. 50 MCG / 1 DOSE 1*200 DOSES	0 - 0	13,72	100
R03BA02	budesonide			
0862993	BUDESONIDE EG SP.INHAL.NEBU 0,25 MG / 1 ML 1*20 AMPOULES 2 ML	0 - 0	20,02	100
0863018	BUDESONIDE EG SP.INHAL.NEBU 0,25 MG / 1 ML 1*60 AMPOULES 2 ML	0 - 0	41,92	100
0863021	BUDESONIDE EG SP.INHAL.NEBU 0,5 MG / 1 ML 1*20 AMPOULES 2 ML	0 - 0	30,02	100
0863049	BUDESONIDE EG SP.INHAL.NEBU 0,5 MG / 1 ML 1*60 DOSES 2 ML	0 - 0	67,85	100
0398002	NOVOLIZER BUDESONIDE PDRE INHAL. 200 MCG / 1 D. 1*1 INHALATEUR + 1*1 CARTOUCHE 200 D.	0 - 0	19,42	100
0398016	NOVOLIZER BUDESONIDE PDRE INHAL. 200 MCG / 1 D. 1*1 INHALATEUR + 1*2 CARTOUCHE 200 D.	0 - 0	31,50	100
0162706	PULMICORT SP.INHAL.NEBU 0,5 MG / 1 ML 1*20 D. 2 ML	0 - 0	30,99	100
R03BA05	fluticasone			
0216811	FLIXOTIDE-100-DISKUS PDRE INHAL.RECIP.UNI 100 MCG 1*60 DOSES	0 - 0	12,47	100
0257035	FLIXOTIDE-250 SANS CFC SP.INHAL.PRESS. 250 MCG / 1 D. 1*120 DOSES	0 - 0	29,61	100
0216824	FLIXOTIDE-250-DISKUS PDRE INHAL.RECIP.UNI 250 MCG 1*60 DOSES	0 - 0	20,78	100
0275632	FLIXOTIDE-50 SANS CFC SP.INHAL.PRESS. 50 MCG / 1 D. 1*120 DOSES	0 - 0	12,31	100
0216838	FLIXOTIDE-500-DISKUS PDRE INHAL.RECIP.UNI 500 MCG 1*60 DOSES	0 - 0	29,61	100
R03BB	Anticholinergics			
0667243	BRETARIS GENUAIR PDRE INHAL. 322 MCG / 1 DOSE 1*60 ACTIONNEMENTS	0 - 0	36,84	100
0676287	SEEBRI BREEZHALER PDRE INHAL.GELUL. 44 MCG 1*30 GÉLUL.SS BLIST. + 1*1 INHALATEUR	0 - 0	41,78	100
R03BB01	ipratropium bromide			
0345222	ATROVENT HFA SOL.INHAL.PRESS. 20 MCG / 1 DOSE 1*1 FL.PRESS.200 DOSES	0 - 0	10,59	100
0214556	ATROVENT SOL.INHAL.NEBU 0,25 MG / 2 ML 1*20 FLACONS U.D. 2 ML	0 - 0	10,12	100
0214573	ATROVENT SOL.INHAL.NEBU 0,5 MG / 2 ML 1*20 FLACONS U.D. 2 ML	0 - 0	12,33	100
R03BB04	tiotropium bromide			
0316041	SPIRIVA PDRE INHAL.GELUL. 18 MCG 1*30 GELULES + 1*1	0 - 0	33,99	100

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
0495586	HANDIHALER SPIRIVA RESPIMAT SOL.INHAL.PRESS. 2,5 MCG / 1 D. 1*1 CARTOUCHE + 1*1 INHALATEUR	0 - 0	33,92	100
0495605	SPIRIVA RESPIMAT SOL.INHAL.PRESS. 2,5 MCG / 1 D. 1*3 CARTOUCHES + 1*1 INHALATEUR	0 - 0	81,14	100
R03BB07	umeclidinium bromide			
0753372	INCRUSE ELLIPTA PDRE INHAL.RECIP.UNI 55 MCG 1*1 INHALATEUR 30 DOSES	0 - 0	41,78	100
0753386	INCRUSE ELLIPTA PDRE INHAL.RECIP.UNI 55 MCG 1*3 INHALATEURS 30 DOSES	0 - 0	98,91	100
R03CC02	salbutamol			
0936632	VENTOLIN SOL.INJ. 0,5 MG / 1 ML 1*5 AMPOULES 1 ML	0 - 0	8,21	100
R03DA04	theophylline			
0160617	XANTHIUM GELUL.LIB.PROL. 200 MG 1*60 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	8,53	100
0182551	XANTHIUM GELUL.LIB.PROL. 300 MG 1*60 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	9,72	100
0160603	XANTHIUM GELUL.LIB.PROL. 400 MG 1*60 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	10,55	100
R03DC03	montelukast			
0648721	MONTELUKAST SANDOZ CPR.PELLIC. 10 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	17,81	80
0648802	MONTELUKAST SANDOZ CPR.PELLIC. 10 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	0 - 0	48,61	80
0503528	MONTELUKAST-RATIOPHARM-10 CPR.PELLIC. 10 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	28,54	80
0503545	MONTELUKAST-RATIOPHARM-10 CPR.PELLIC. 10 MG 1*50 CPR.SS BLIST.	0 - 0	43,44	80
0433292	SINGULAIR CPR. CROQUER 4 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	17,67	80
0246935	SINGULAIR CPR. CROQUER 5 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	17,67	80
0246904	SINGULAIR CPR.PELLIC. 10 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	17,67	80
0246918	SINGULAIR CPR.PELLIC. 10 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	29,81	80
R03DX05	omalizumab			
0558803	XOLAIR SOL.INJ.SRG. 150 MG 1*1 SER.PRÉREMPLIE 1 ML + 1*1 AIGUILLE (26 GAUGE)	6 - AS	228,86	100
0965892	XOLAIR SOL.INJ.SRG. 150 MG 1*1 SER.PRÉREMPLIE 1 ML + 1*1 AIGUILLE (27 GAUGE)	6 - AS	228,86	100
0893231	XOLAIR SOL.INJ.SRG. 150 MG 6*1 SER.PRÉREMPLIES 1 ML + 6*1 AIGUILLES (26 GAUGE)	6 - AS	1304,72	100
0965911	XOLAIR SOL.INJ.SRG. 150 MG 6*1 SER.PRÉREMPLIES 1 ML + 6*1 AIGUILLES (27 GAUGE)	6 - AS	1304,72	100
0558771	XOLAIR SOL.INJ.SRG. 75 MG 1*1 SER.PRÉREMPLIE 0,5 ML + 1*1 AIGUILLE (26 GAUGE)	6 - AS	111,35	100
0965861	XOLAIR SOL.INJ.SRG. 75 MG 1*1 SER.PRÉREMPLIE 0,5 ML + 1*1 AIGUILLE (27 GAUGE)	6 - AS	111,35	100
R03DX09	mepolizumab			
0862329	NUCALA (ABACUS MEDICINE) PDRE SOL.INJ. 100 MG / 1 ML 1*1 FLACON (VERRE) 100 MG	6 - AS	1227,76	100
0883573	NUCALA (ABACUS MEDICINE) SOL.INJ.PEN 100 MG 1*1 STYLO PRÉREMPLI	6 - AS	1074,34	100
0899556	NUCALA (ABACUS MEDICINE) SOL.INJ.PEN 100 MG 1*3 STYLOS PRÉREMPLIS	6 - AS	3204,80	100
0802785	NUCALA PDRE SOL.INJ. 100 MG / 1 ML 1*1 FLACON (VERRE) 100 MG	6 - AS	1079,59	100
0879021	NUCALA SOL.INJ.PEN 100 MG 1*1 STYLO PRÉREMPLI	6 - AS	1079,59	100
0879035	NUCALA SOL.INJ.PEN 100 MG 3*1 STYLO PRÉREMPLI	6 - AS	3217,71	100
0879049	NUCALA SOL.INJ.SRG. 100 MG 1*1 SERINGUE PRÉREMPLIE	6 - AS	1079,59	100
0879052	NUCALA SOL.INJ.SRG. 100 MG 3*1 SERINGUE PRÉREMPLIE	6 - AS	3217,71	100
0933658	NUCALA SOL.INJ.SRG. 40 MG 1*1 SER.PRÉREMPLIE 0,4 ML	6 - AS	438,16	100
R03DX10	benralizumab			
0899203	FASENRA (ABACUS MEDICINE) SOL.INJ.PEN 30 MG 1*1 STYLO PRÉREMPLI	6 - AS	2344,44	100
0888911	FASENRA (ABACUS MEDICINE) SOL.INJ.SRG. 30 MG 1*1 SERINGUE PRÉREMPLIE	6 - AS	2266,00	100
0885774	FASENRA SOL.INJ.PEN 30 MG 1*1 STYLO PRÉREMPLI	6 - AS	2354,26	100
0853168	FASENRA SOL.INJ.SRG. 30 MG 1*1 SERINGUE PRÉREMPLIE	6 - AS	2354,26	100
R03DX11	tezepelumab			
0948518	TEZSPIRE SOL.INJ.PEN 210 MG 1*1 STYLO PRÉREMPLI	6 - AS	1182,40	100
0948521	TEZSPIRE SOL.INJ.PEN 210 MG 3*1 STYLOS PRÉREMPLIS	6 - AS	3526,12	100
0939195	TEZSPIRE SOL.INJ.SRG. 210 MG 1*1 SER.PRÉREMPLIE 1,91 ML	6 - AS	1182,40	100
0939259	TEZSPIRE SOL.INJ.SRG. 210 MG 3*1 SER.PRÉREMPLIES 1,91 ML	6 - AS	3526,12	100
R05CB01	acetylcysteine			
0136799	ACETYLCYSTEINE EG GELUL. 200 MG 1*30 GELULES	0 - 0	6,81	40

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
0501912	ACETYLCYSTEINE EG GRAN.SOL.BUV. 200 MG 1*30 SACH.	0 - 0	6,81	40
0778872	EXOMUC GRAN. 200 MG 1*24 SACHETS	0 - 0	5,81	40
0693405	LYSOMUCIL 600MG CPR. 600 MG 1*10 CPR.SS BLIST.	0 - 0	6,18	40
0693422	LYSOMUCIL 600MG CPR. 600 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	12,54	40
0277591	LYSOMUCIL CPR.EFF. 600 MG 1*14 CPR.	0 - 0	7,75	40
0187686	LYSOMUCIL CPR.EFF. 600 MG 1*30 CPR.	0 - 0	10,16	40
0277606	LYSOMUCIL CPR.EFF. 600 MG 1*60 CPR.	0 - 0	13,85	40
0235993	LYSOMUCIL GRAN.SOL.BUV. 200 MG 1*30 SACH.	0 - 0	7,28	40
0790491	LYSOMUCIL JUNIOR SIROP 2 PC 1*1 FLACON 100 ML	0 - 0	5,91	40
0378027	LYSOMUCIL SIROP 4 PC 1*1 FLACON 200 ML	0 - 0	9,77	40
0068654	LYSOMUCIL SOL.INJ. 300 MG / 3 ML 1*20 AMP. 3 ML	0 - 0	12,58	80
0265586	LYSOMUCIL-600 GRAN.SOL.BUV. 600 MG 1*14 SACH.	0 - 0	8,48	40
0265605	LYSOMUCIL-600 GRAN.SOL.BUV. 600 MG 1*30 SACH.	0 - 0	10,16	40
0277573	LYSOMUCIL-600 GRAN.SOL.BUV. 600 MG 1*60 SACH.	0 - 0	13,85	40
0187008	LYSOX GRAN.SOL.BUV. 200 MG 1*30 SACH.	0 - 0	7,00	40
0222169	LYSOX GRAN.SOL.BUV. 400 MG 1*30 SACH.	0 - 0	6,49	40
0251001	LYSOX GRAN.SOL.BUV. 600 MG 1*30 SACHETS	0 - 0	9,00	40
0230613	LYSOX JUNIOR GRAN.SOL.BUV. 100 MG 1*30 SACH.	0 - 0	4,84	40
0193599	NAC-RATIOPHARM CPR.EFF. 600 MG 1*20 CPR.	0 - 0	7,33	40
0193604	NAC-RATIOPHARM CPR.EFF. 600 MG 1*50 CPR.	0 - 0	17,81	40
R05CB03	carbocisteine			
0105565	SIROXYL CARBOCISTÉINE SIROP 250 MG / 5 ML 1*1 FLACON 250 ML	0 - 0	7,66	40
R05CB06	ambroxol			
0266986	AMBROXOL-RATIOPHARM 30 HUSTENLOESER CPR. 30 MG 1*20 CPR.	0 - 0	3,85	40
0266955	AMBROXOL-RATIOPHARM 75 HUSTENLOESER GELUL.LIB.PROL. 75 MG 1*20 GÉLULES	0 - 0	10,80	40
0266969	AMBROXOL-RATIOPHARM 75 HUSTENLOESER GELUL.LIB.PROL. 75 MG 1*50 GÉLULES	0 - 0	22,05	40
0264754	AMBROXOL-RATIOPHARM HUSTENSAFT SIROP 15 MG / 5 ML 1*1 SIR. 100 ML	0 - 0	3,45	40
0264768	AMBROXOL-RATIOPHARM HUSTENSAFT SIROP 15 MG / 5 ML 1*1 SIR. 250 ML	0 - 0	5,62	40
0264785	AMBROXOL-RATIOPHARM HUSTENTROPFEN SOL. 7,5 MG / 1 ML 1*1 SOL. 100 ML	0 - 0	4,74	40
0264771	AMBROXOL-RATIOPHARM HUSTENTROPFEN SOL. 7,5 MG / 1 ML 1*1 SOL. 50 ML	0 - 0	3,02	40
0135967	AMBROXOL-RATIOPHARM SOL.INJ. 15 MG / 2 ML 1*10 AMP. 2 ML	0 - 0	18,01	80
R05CB13	dornase alfa (desoxyribonuclease)			
0203082	PULMOZYME SOL.INHAL.NEBU 1 MG / 1 ML 1*30 AMP. 2,5 ML	0 - 0	469,14	80
R05CB15	erdosteine			
0249503	MUCODOX GELUL. 300 MG 1*14 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	10,39	40
0249517	MUCODOX GELUL. 300 MG 1*56 GÉLULES SS BLIST.	0 - 0	29,86	40
R05DA01	ethylmorphine			
0767073	CODETHYLIN BEPB CPR. 5 MG 1*50 CPR.SS BLIST.	0 - 0	14,36	40
R05DA04	codeine			
0076530	NEO-CODION CPR.ENROB. 1*20 CPR.SS BLIST.	0 - 0	7,09	40
R05DB13	butamirate			
0866927	THERAFIXX-TUSSO SIROP 7,5 MG / 5 ML 1*1 FLACON 200 ML	0 - 0	8,89	40
R05DB21	cloperastine			
0419505	LYSOTOSSIL CPR.ENROB. 10 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	6,15	40
0345639	LYSOTOSSIL SIROP 0,354 G / 1 ML 1*1 FLACON 200 ML	0 - 0	8,93	40
R06AB03	dimetindene			
0044148	FENISTIL CPR.ENROB. 1 MG 1*20 CPR.SS BLIST.	0 - 0	7,37	80
0044179	FENISTIL SOL.BUV.GTTES 1 MG / 1 ML 1*1 FLACON 20 ML	0 - 0	6,06	80
R06AE07	cetirizine			
0321381	CETIRIZINE EG CPR.PELLIC. 10 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	14,06	80
0321346	CETIRIZINE EG CPR.PELLIC. 10 MG 1*20 CPR.SS BLIST.	0 - 0	6,64	80
0321377	CETIRIZINE EG CPR.PELLIC. 10 MG 1*50 CPR.SS BLIST.	0 - 0	9,87	80
0138566	ZYRTEC CPR.PELLIC. 10 MG 1*20 CPR.SS BLIST.	0 - 0	7,65	80
R06AE09	levocetirizine			
0543506	LEVOCETIRIZINE EG CPR.PELLIC. 5 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	14,06	80
0543389	LEVOCETIRIZINE EG CPR.PELLIC. 5 MG 1*20 CPR.SS BLIST.	0 - 0	6,83	80
0543439	LEVOCETIRIZINE EG CPR.PELLIC. 5 MG 1*40 CPR.SS BLIST.	0 - 0	8,90	80
0307901	XYZALL CPR.PELLIC. 5 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	13,66	80
0307851	XYZALL CPR.PELLIC. 5 MG 1*40 CPR.SS BLIST.	0 - 0	9,22	80
0465122	XYZALL SOL.BUV. 0,5 MG / 1 ML 1*1 FLACON 200 ML	0 - 0	11,56	80
0429211	XYZALL SOL.BUV.GTTES 5 MG / 1 ML 1*1 FLACON 20 ML	0 - 0	11,56	80

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
R06AX22	ebastine			
0353191	ESTIVAN CPR.PELLIC. 10 MG 1*40 CPR.SS BLIST.	0 - 0	11,38	80
0348918	ESTIVAN CPR.PELLIC. 20 MG 1*20 CPR.SS BLIST.	0 - 0	11,53	80
0397344	ESTIVAN LYO LYOPHIL. ORAL 20 MG 1*30 LYOPH.ORAUX	0 - 0	11,17	80
R06AX26	fexofenadine			
0685997	ALLEGRA TAB CPR.PELLIC. 120 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	15,12	80
0244328	TELFASST CPR.PELLIC. 180 MG 1*20 CPR.SS BLIST.	0 - 0	15,81	80
R06AX27	desloratadine			
0292003	AERIUS CPR.PELLIC. 5 MG 1*100 CPR.	0 - 0	15,98	80
0291989	AERIUS CPR.PELLIC. 5 MG 1*30 CPR.	0 - 0	9,61	80
0723132	DESLOTATADINE EG 0,5MG/ML SOL.BUV. 0,5 MG / 1 ML 1*1 FLACON 150 ML	0 - 0	6,87	80
0723051	DESLOTATADINE EG 5MG CPR.PELLIC. 5 MG 1*100 CPR.SS BLIST.	0 - 0	15,11	80
0723017	DESLOTATADINE EG 5MG CPR.PELLIC. 5 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	8,82	80
0723021	DESLOTATADINE EG 5MG CPR.PELLIC. 5 MG 1*50 CPR.SS BLIST.	0 - 0	11,31	80
R06AX28	rupatadine			
0477574	RUPATALL CPR. 10 MG 1*30 CPR.SS BLIST.	0 - 0	9,30	80
0663911	RUPATALL SOL.BUV. 1 MG / 1 ML 1*1 FLACON 120 ML	0 - 0	9,39	80
R06AX29	bilastine			
0934719	BILASTINE EG CPR. 20 MG 1*100 COMPRIMÉS	0 - 0	14,68	80
0934672	BILASTINE EG CPR. 20 MG 1*30 COMPRIMÉS	0 - 0	7,79	80
R07AX02	ivacaftor			
0890127	KALYDECO CPR.PELLIC. 150 MG 1*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	5060,54	100
0669346	KALYDECO CPR.PELLIC. 150 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	10121,10	100
0930821	KALYDECO CPR.PELLIC. 75 MG 1*28 CPR. SS BLIST.	0 - 0	5060,54	100
0962825	KALYDECO GRAN.SACH. 13,4 MG 4*14 SACHETS	0 - 0	10121,10	100
0962811	KALYDECO GRAN.SACH. 13,4 MG 4*7 SACHETS	0 - 0	10121,10	100
0930835	KALYDECO GRAN.SACH. 25 MG 1*56 SACHETS	0 - 0	10121,10	100
0822385	KALYDECO GRAN.SACH. 50 MG 4*14 SACHETS	0 - 0	10121,10	100
0955946	KALYDECO GRAN.SACH. 59,5 MG 4*7 SACHETS	0 - 0	5060,54	100
0822399	KALYDECO GRAN.SACH. 75 MG 4*14 SACHETS	0 - 0	10121,10	100
0953969	KALYDECO GRAN.SACH. 75 MG 4*7 SACHETS	0 - 0	5060,54	100
R07AX30	ivacaftor and lumacaftor			
0860713	ORKAMBI CPR.PELLIC. 100 MG / 125 MG 1*112 CPR.SS BLIST.	0 - 0	10096,38	100
0822081	ORKAMBI CPR.PELLIC. 200 MG / 125 MG 4*28 CPR.SS BLIST.	0 - 0	10096,38	100
0874011	ORKAMBI GRAN. 100 MG / 125 MG 1*56 SACHETS	0 - 0	10096,38	100
0874025	ORKAMBI GRAN. 150 MG / 188 MG 1*56 SACHETS	0 - 0	10096,38	100
0949708	ORKAMBI GRAN.SACH. 75 MG + 94 MG 1*56 SACHETS	0 - 0	10096,38	100
R07AX31	ivacaftor and tezacaftor			
0890323	SYMKEVI CPR.PELLIC. 100 MG / 150 MG 1*28 CPR.	0 - 0	4438,68	100
0930799	SYMKEVI CPR.PELLIC. 50 MG + 75 MG 1*28 CPR. SS BLIST.	0 - 0	4438,68	100
R07AX32	ivacaftor, tezacaftor and elexacaftor			
0929771	KAFTRIO 37,5 MG/25 MG/50 MG CPR.PELLIC. 1*56 CPR. SS BLIST.	0 - 0	9063,02	100
0955686	KAFTRIO 60 MG/40 MG/80 MG GRAN.SACH. 1*28 SACHETS	0 - 0	9063,02	100
0899718	KAFTRIO 75 MG/50 MG/100 MG CPR.PELLIC. 1*56 CPR. SS BLIST.	0 - 0	9063,02	100
0955705	KAFTRIO 75 MG/50 MG/100 MG GRAN.SACH. 1*28 SACHETS	0 - 0	9063,02	100
S01AA12	tobramycin			
0117518	TOBREX COLL.SOL. 3 MG / 1 ML 1*1 COLL. 5 ML	0 - 0	8,43	80
0117521	TOBREX POMM.OPHTALM. 3 MG / 1 G 1*1 TUBE 3,5 G	0 - 0	7,77	80
S01AA13	fusidic acid			
0154413	FUCITHALMIC GEL 1 PC 1*1 TUBE 5 G	0 - 0	8,12	80
S01AA26	azithromycin			
0477073	AZYTER COLL.SOL.UNI 0,015 PC 1*6 RÉCIPIENTS U.D. 0,25 G	0 - 0	4,97	80
S01AD03	aciclovir			
0880361	XOROX CR.OPHTALM. 30 MG / 1 G 1*1 TUBE 4,5 MG	0 - 0	34,65	80
S01AD09	ganciclovir			
0435821	VIRGAN GEL 1,5 MG / 1 G 1*1 TUBE 5 G	0 - 0	11,96	80
S01AE03	ciprofloxacin			
0197181	CILOXAN SOL.OT./COLL. 3 MG / 1 ML 1*1 FLACON 5 ML	0 - 0	7,56	80
S01BA01	dexamethasone			
0069956	MAXIDEX COLL.SP. 1 MG / 1 ML 1*1 FLACON 5 ML	0 - 0	7,35	80

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
0160763 0512348	MAXIDEX POMM.OPHTALM. 1 MG / 1 ML 1*1 TUBE 3,5 G MONOFREE DEXAMETHASON COLL.SOL. 1 MG / 1 ML 1*20 RÉCIP.U.D. 0,4 ML	0 - 0 0 - 0	9,96 12,07	80 80
0108536	SPERSADEX COLL.SOL. 1 MG / 1 ML 1*1 FLACON 5 ML	0 - 0	15,45	80
S01BA02	hydrocortisone			
0858603	SOFTACOR COLL.SOL.UNI 3,35 MG / 1 ML 3*10 RÉCIPIENTS UNIDOSES	0 - 0	15,39	80
S01BA04	prednisolone			
0092923 0122535	PRED FORTE COLL.SP. 1 PC 1*1 FLACON 5 ML ULTRACORTENOL CR.OPHTALM. 5 MG / 1 G 1*1 TUBE 5 G	0 - 0 0 - 0	8,39 26,18	80 80
S01BA07	fluorometholone			
0045792	FML COLL.SP. 0,1 PC 1*1 FLACON 5 ML	0 - 0	2,60	80
S01BC01	indometacin			
0286815	INDOCOLLYRE COLL.SOL. 0,1 PC 1*1 FLACON 5 ML	0 - 0	9,28	80
S01BC03	diclofenac			
0458694	DICLOABAK COLL.SOL. 0,1 PC 1*1 FL. 10 ML	0 - 0	11,60	80
S01BC05	ketorolac			
0238205	ACULARE COLL.SOL. 5 MG / 1 ML 1*1 FLACON 10 ML	0 - 0	8,61	80
S01CA01	dexamethasone and antiinfectives			
0279807 0030934 0030948	DEXAGENTA-POS COLL.SOL. 1*1 FLACON 5 ML DEXAMYTREX COLL.SOL. 1*1 COLL. 5 ML DEXAMYTREX POMM.OPHTALM. 5 MG / 1 G + 0,3 MG / 1 G 1*1 TUBE 3 G	0 - 0 0 - 0 0 - 0	7,46 14,52 13,48	80 80 80
0070019 0070022 0156869	MAXITROL COLL.SP. 1*1 FLACON 5 ML MAXITROL POMM.OPHTALM. 1*1 TUBE ALU. 3,5 G TOBRADEX COLL.SP. 3 MG / 1 ML + 1 MG / 1 ML 1*1 FLACON 5 ML	0 - 0 0 - 0 0 - 0	8,59 7,85 7,83	80 80 80
0156872	TOBRADEX POMM.OPHTALM. 3 MG / 1 G + 1 MG / 1 G 1*1 ONG. 3,5 G	0 - 0	7,23	80
S01CA03	hydrocortisone and antiinfectives			
0114726	TERRA CORTRIL + POLYMYXINE B POMM.OT./OPHT. 1*1 TUBE 3,5 G	0 - 0	7,42	80
0114743	TERRA CORTRIL + POLYMYXINE B SP.COLL./OT.GTTES. 1*1 TUBE 5 ML	0 - 0	7,91	80
S01EA03	apraclonidine			
0204899	IOPIDINE COLL.SOL. 0,5 PC 1*1 FLACON COMPTE-GTTES 5 ML	0 - 0	19,83	80
S01EA05	brimonidine			
0250471	ALPHAGAN COLL.SOL. 0,2 PC 1*1 FLACON 5 ML	0 - 0	18,30	80
S01EB01	pilocarpine			
0852224 0852238 0108438	PILOCARPINE-ISOPTO COLL.SOL. 1 PC 1*1 FLACON 15 ML PILOCARPINE-ISOPTO COLL.SOL. 2 PC 1*1 COLL. 15 ML SPERSACARPIN COLL.SOL. 0,5 PC 1*1 FLACON 10 ML	0 - 0 0 - 0 0 - 0	6,61 6,92 11,36	80 80 80
S01EB09	acetylcholine			
0213643	MIOCHOL-E PSV.INSTILL.SOL.IO 100 MG / 10 ML 1*1 FL. 20 MG	0 - 0	42,85	80
S01EC01	acetazolamide			
0138101 0031458	DIAMOX CPR. 250 MG 1*25 CPR.SS BLSIT. DIAMOX PDRE SOL.INJ. 500 MG 1*1 FLACON	0 - 0 0 - 0	9,17 14,47	80 80
S01EC04	brinzolamide			
0278343	AZOPT COLL.SP. 10 MG / 1 ML 1*1 COLL. 5 ML	0 - 0	9,71	80
S01EC54	brinzolamide, combinations			
0768053	SIMBRINZA COLL.SOL. 10 MG / 1 ML + 2 MG / 1 ML 1*3 FLACONS 5 ML	0 - 0	36,14	80
S01ED01	timolol			
0213996 0214011 0500154 0289574 0322763 0338505	DISPATIM SINE COLL.SOL.UNI 0,25 PC 120*1 FLACON 0,4 ML DISPATIM SINE COLL.SOL.UNI 0,5 PC 120*1 FLACON 0,4 ML GELTIM GEL OPHTALM. 0,1 PC 1*90 FL.U.D. 0,4 ML TIMABAK COLL.SOL. 0,5 PC 1*1 FL. 5 ML TIMO-COMOD COLL.SOL. 0,5 % V/V 1*1 FLACON 10 ML TIMOPTOLGEL COLL.LIB.PROL. 0,5 PC 1*1 FL.OCUMETER PLUS 2,5 ML	0 - 0 0 - 0 0 - 0 0 - 0 0 - 0 0 - 0	17,52 25,56 21,07 9,92 10,10 4,54	80 80 80 80 80 80
S01ED02	betaxolol			
0013088 0193666	BETOPTIC COLL.SOL. 0,5 PC 1*1 FLACON 5 ML BETOPTIC COLL.SP. 2,5 MG / 1 ML 1*1 FLACON 5 ML	0 - 0 0 - 0	8,36 9,18	80 80
S01ED05	carteolol			

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
0399786	ARTEOPTIC LA COLL.LIB.PROL. 2 PC 1*3 FLACONS 3 ML	0 - 0	13,46	80
0360487	CARTEABAK COLL.SOL. 2 PC 1*1 FLACON 5 ML	0 - 0	10,50	80
S01ED51	timolol, combinaisons			
0502288	AZARGA COLL.SP. 10 MG / 1 ML + 5 MG / 1 ML 1*3 FL. 5 ML	0 - 0	30,13	80
0436862	COMBIGAN COLL.SOL. 2 MG / 1 ML + 5 MG / 1 ML 1*3 FLACON 5 ML	0 - 0	43,31	80
0274801	COSOPT COLL.SOL. 20 MG / 1 ML + 5 MG / 1 ML 1*1 FLACON HDPE 5 ML	0 - 0	22,77	80
0297593	COSOPT COLL.SOL. 20 MG / 1 ML + 5 MG / 1 ML 1*3 FLACONS HDPE 5 ML	0 - 0	49,10	80
0457621	COSOPT UNIT DOSE COLL.SOL.UNI 20 MG / 1 ML + 5 MG / 1 ML 60*1 FLACON 0,2 ML	0 - 0	18,62	80
0638188	DORZOLAMIDE/TIMOLOL EG COLL.SOL. 20 MG / 1 ML + 5 MG / 1 ML 1*1 FL. 5 ML	0 - 0	8,81	80
0638191	DORZOLAMIDE/TIMOLOL EG COLL.SOL. 20 MG / 1 ML + 5 MG / 1 ML 1*3 FL. 5 ML	0 - 0	17,12	80
0781685	DUALKOPT COLL.SOL. 20 MG / 1 ML + 5 MG / 1 ML 1*1 FLACON 10 ML	0 - 0	24,33	80
0434997	DUOTRAV COLL.SOL. 40 MCG / 1 ML + 5 MG / 1 ML 1*3 FLACONS (PP) 2,5 ML	0 - 0	22,46	80
0917864	FIXAPROST COLL.SOL. 50 MCG / 1 ML + 5 MG / 1 ML 1*1 FLACON (PEHD) 6 ML	0 - 0	28,24	80
0436067	GANFORT COLL.SOL. 0,03 PC + 0,5 PC 1*3 COLL. 3 ML	0 - 0	58,81	80
0782858	LATANOPROST/TIMOLOL EG COLL.SOL. 50 MCG / 1 ML + 5 MG / 1 ML 1*3 FLACONS 2,5 ML	0 - 0	16,73	80
0672663	TIMOLATEARS COLL.SOL. 0,05 MG / 1 ML + 5 MG / 1 ML 1*3 FLACONS 2,5 ML	0 - 0	16,58	80
0850443	TRAVOPROST/TIMOLOL EG COLL.SOL. 40 MCG / 1 ML + 5 MG / 1 ML 1*3 FLACONS 2,5 ML	0 - 0	21,57	80
0303382	XALACOM COLL.SOL. 50 MCG / 1 ML + 5 MG / 1 ML 1*3 FLACONS 2,5 ML	0 - 0	17,62	80
S01EE01	latanoprost			
0648086	LATANOPROST EG COLL.SOL. 50 MCG / 1 ML 1*1 FLACON 2,5 ML	0 - 0	9,73	80
0648105	LATANOPROST EG COLL.SOL. 50 MCG / 1 ML 1*3 FLACONS 2,5 ML	0 - 0	16,63	80
0632136	LATANOTEARS COLL.SOL. 50 MCG / 1 ML 1*3 FLACONS 2,5 ML	0 - 0	17,79	80
0682107	MONOPROST 50MCG/ML COLL.SOL.UNI 50 MCG / 1 ML 18*5 RÉCIPIENTS UNIDOSE	0 - 0	29,58	80
0898108	VIZILATAN COLL.SOL. 50 MCG / 1 ML 1*1 FLACON 2,5 ML	0 - 0	15,37	80
0240783	XALATAN COLL.SOL. 50 MCG / 1 ML 1*1 FLACON 2,5 ML	0 - 0	10,87	80
0251868	XALATAN COLL.SOL. 50 MCG / 1 ML 1*3 FLACONS 2,5 ML	0 - 0	17,79	80
0841878	XALOF COLL.SOL.UNI 50 MCG / 1 ML 1*90 RÉCIPIENTS UNIDOSES 0,2 ML	0 - 0	28,11	80
S01EE03	bimatoprost			
0791325	BIMATOPROST EG COLL.SOL. 0,1 MG / 1 ML 1*3 FLACONS (PEBD) 3 ML	0 - 0	17,61	80
0730638	LUMIGAN COLL.SOL. 0,03 PC 90*1 RÉCIP.UNIDOSE (LDPE) 0,4 ML	0 - 0	35,03	80
0562465	LUMIGAN COLL.SOL. 0,1 MG / 1 ML 1*3 FLACONS (LDPE) 3 ML	0 - 0	36,21	80
S01EE04	travoprost			
0314677	TRAVATAN COLL.SOL. 40 MCG / 1 ML 1*3 FLACONS (PP) 2,5 ML	0 - 0	18,60	80
0775447	TRAVOPROST EG COLL.SOL. 40 MG / 1 ML 1*1 FLACON 2,5 ML	0 - 0	8,99	80
0775481	TRAVOPROST EG COLL.SOL. 40 MG / 1 ML 1*3 FLACONS 2,5 ML	0 - 0	17,72	80
0843435	VIZITRAV COLL.SOL. 40 MCG / 1 ML 1*1 FLACON 2,5 ML	0 - 0	13,92	80
S01EE05	tafluprost			
0621231	SAFLUTAN COLL.SOL.UNI 15 MCG / 1 ML 1*30 FL.UD 0,3 ML	0 - 0	30,18	80
0621244	SAFLUTAN COLL.SOL.UNI 15 MCG / 1 ML 1*90 FL.UD 0,3 ML	0 - 0	65,05	80
S01FA04	cyclopentolate			
0535986	MINIMS CYCLOPENTOLATE CHLORHYDRATE COLL.SOL. 0,5 PC 1*20 MINIMS 0,5 ML	0 - 0	18,48	80
0183091	ZYKLOLAT EDO SINE COLL.SOL.UNI 10 MG / 1 ML 20*1 D. 0,5 ML	0 - 0	15,36	80
S01FA06	tropicamide			
0121281	TROPICOL COLL.SOL. 0,5 PC 1*1 FLACON 10 ML	0 - 0	4,89	80
S01FB01	phenylephrine			
0219292	MINIMS PHENYLEPHRINE CHLORHYDRATE COLL.SOL. 10 PC 1*20 MINIMS 0,5 ML	0 - 0	18,48	80
S01GA02	tetryzoline			
0193361	BERBERIL-N COLL.SOL. 0,5 MG / 1 ML 1*1 OPHTIOLE 10 ML	0 - 0	5,60	80

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
0277007	BERBERIL-N EDO COLL.SOL. 1*10 FL.U.D. 0,5 ML	0 - 0	7,75	80
0277011	BERBERIL-N EDO COLL.SOL. 1*20 FL.U.D. 0,5 ML	0 - 0	11,21	80
S01GX01	cromoglicic acid			
0082619	OPTICROM COLL.SOL. 20 MG / 1 ML 1*1 FLACON 10 ML	0 - 0	10,56	80
0151571	VIVIDRIN COLL.SOL. 20 MG / 1 ML 1*1 COLL. 10 ML	0 - 0	6,03	80
S01GX02	levocabastine			
0173971	LIVOSTIN COLL.SP. 0,5 MG / 1 ML 1*1 FLACON 4 ML	0 - 0	13,74	80
S01GX05	lodoxamide			
0170689	ALOMIDE COLL.SOL. 1 MG / 1 ML 1*1 FLACON 5 ML	0 - 0	5,69	80
S01GX07	azelastine			
0257553	ALLERGODIL COLL.SOL. 5 MG / 10 ML 1*1 FLACON 6 ML	0 - 0	12,92	80
0930222	AZELERGO COLL.SOL.UNI 0,5 MG / 1 ML 1*30 RÉCIPIENTS UD	0 - 0	12,37	80
0905135	POLLIVAL COLL.SOL. 0,5 MG / 1 ML 1*1 FLACON 10 ML	0 - 0	12,62	80
S01GX08	ketotifen			
0576314	ALTRIABAK COLL.SOL. 0,25 MG / 1 ML 1*1 FLACON 5 ML	0 - 0	14,30	80
0906504	KETAZED COLL.SOL. 0,25 MG / 1 ML 1*1 FLACON 10 ML	0 - 0	23,40	80
0298735	ZADITEN UNIDOSE COLL.SOL.UNI 0,25 MG / 1 ML 1*30 FLACONS UNIDOSE	0 - 0	9,43	80
S01GX09	olopatadine			
0341871	OPATANOL COLL.SOL. 1 MG / 1 ML 1*1 FL. 5 ML	0 - 0	13,42	80
S01XA12	dexpanthenol			
0187561	CORNEREGEL GEL OPHTALM. 50 MG / 1 G 1*1 TUBE 10 G	0 - 0	10,35	80
0164017	DISPATENOL COLL.SOL. 30 MG / 1 ML + 14 MG / 1 ML 1*1 FLACON 10 ML	0 - 0	5,16	40
0233226	DISPATENOL COLL.SOL. 30 MG / 1 ML + 14 MG / 1 ML 1*3 FLACONS 10 ML	0 - 0	7,75	40
S01XA20	artificial tears and other indifferent preparations			
0182341	ARTELAC COLL.SOL. 3,2 MG / 1 ML 1*1 FLACON 10 ML	0 - 0	7,75	40
0225451	ARTELAC EDO COLL.SOL. 3,2 MG / 1 ML 1*120 AMP.D.U. 0,6 ML	0 - 0	50,60	40
0225434	ARTELAC EDO COLL.SOL. 3,2 MG / 1 ML 1*30 AMP.D.U. 0,6 ML	0 - 0	17,28	40
0225448	ARTELAC EDO COLL.SOL. 3,2 MG / 1 ML 1*60 AMP.D.U. 0,6 ML	0 - 0	26,50	40
0222186	THILO-TEARS GEL OPHTALM. 3 MG / 1 G 1*1 TUBE 10 G	0 - 0	9,80	40
0279273	VIDISIC EDO GEL OPHTALM. 1*120 OPHTIOLES UD 0,6 ML	0 - 0	50,16	40
0279242	VIDISIC EDO GEL OPHTALM. 1*30 OPHTIOLES UD 0,6 ML	0 - 0	18,14	40
0279256	VIDISIC EDO GEL OPHTALM. 1*60 OPHTIOLES UD 0,6 ML	0 - 0	32,85	40
0140273	VIDISIC GEL OPHTALM. 1*1 TUBE 10 G	0 - 0	8,62	40
0140287	VIDISIC GEL OPHTALM. 1*3 TUBES 10 G	0 - 0	18,14	40
S01XA21	mercaptamine			
0909473	CYSTADROPS COLL.SOL. 3,8 MG / 1 ML 1*1 FLACON (VERRE) 5 ML + 1*1 EMB.COMPTE-GOUTTES	6 - BL	1019,70	100
S02AA	Antiinfectives			
0144448	OTOFA SOL.INSTILL.AURIC. 2000000 UI / 100 ML 1*1 FL.CPTE-GTTES 10 ML	0 - 0	2,71	80
S02CA06	dexamethasone and antiinfectives			
0092050	POLYDEXA SOL.INSTILL.AURIC. 1*1 FLACON 10 ML	0 - 0	1,84	80
S02DA30	combinations			
0084112	OTIPAX SOL.INSTILL.AURIC. 1*1 FL.CPTE-GTTES 16 G	0 - 0	2,68	80
S02DC	Indifferent preparations			
0020308	CERULYX SOL.INSTILL.AURIC. 0,5 G / 10 G 1*1 FLACON VERRE 10 ML	0 - 0	8,23	80
S03AA30	antiinfectives, combinations			
0076432	NEOBACITRACINE SP.INSTILL.NAS. 1*1 SUSP. 10 ML	0 - 0	10,18	80
TBD	to be defined			
0947202	AKEEGA CPR.PELLIC. 100 MG + 500 MG 2*28 CPR.SS BLIST.	6 - BW	4738,00	100
0947216	AKEEGA CPR.PELLIC. 50 MG + 500 MG 2*28 CPR.SS BLIST.	6 - BW	4738,00	100
0964475	FABHALTA GELUL. 200 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	0 - 0	25956,00	100
0955771	JAYPIRCA CPR.PELLIC. 100 MG 1*56 CPR.SS BLIST.	6 - CK	8167,90	100
0962744	OMVOH SOL.INJ.PEN 100 MG 3*2 STYLOS PRÉREMPLIS 1 ML	6 - AS	2768,96	100
0959251	SKYCLARYS GELUL. 50 MG 1*90 GÉLULES	6 - CM	23896,00	100
0933644	TAVNEOS GELUL. 10 MG 1*180 GÉLULES (FLACON)	0 - 0	5621,82	100
0959296	VELSIPITY CPR.PELLIC. 2 MG 1*98 CPR.SS BLIST.	6 - AS	2366,75	100
0961053	ZILBRYSQ SOL.INJ.SRG. 16,6 MG 1*7 SER.PRÉR.	2 - 88	4397,21	100
0961071	ZILBRYSQ SOL.INJ.SRG. 23 MG 1*7 SER.PRÉR.	2 - 88	4950,94	100
0961098	ZILBRYSQ SOL.INJ.SRG. 32,4 MG 1*7 SER.PRÉR.	2 - 88	5764,23	100
V01AA02	grass pollen			
0444721	GRAZAX LYOPHIL.SUBLING. 1*100 LYOPHILISATS	0 - 0	384,45	80

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
0444718	GRAZAX LYOPHIL.SUBLING. 1*30 LYOPHILISATS	0 - 0	115,41	80
0563266	ORALAIR 100IR&300IR CPR.SUBLING. 1*31 CPR.	0 - 0	108,93	80
0563297	ORALAIR 300IR CPR.SUBLING. 1*90 CPR.	0 - 0	327,04	80
0570891	PURETHAL GRAESER + GETREIDE SP.INJ. 20000 AUM / 1 ML 1*2 FLACONS 3 ML	0 - 0	817,21	80
0640303	PURETHAL GRÄSER + BIRKE SP.INJ. 20000 AUM / 1 ML 1*2 FLACONS 3 ML	0 - 0	817,21	80
0640298	PURETHAL GRÄSER + BÄUME SP.INJ. 20000 AUM / 1 ML 1*2 FLACONS 3 ML	0 - 0	817,21	80
0640271	PURETHAL GRÄSER SP.INJ. 20000 AUM / 1 ML 1*2 FLACONS 3 ML	0 - 0	817,21	80
V01AA03	house dust mites			
0885341	ACARIZAX LYOPHIL.SUBLING. 1*30 LYOPHILISAT SS BLIST	0 - 0	88,09	80
0913753	ORYLMYTE CPR.SUBLING. 100 IR + 300 IR 1*3 CPR. SS BLIST. 100 IR + 1*28 CPR. SS BLIST. 300 IR	0 - 0	88,09	80
0913771	ORYLMYTE CPR.SUBLING. 300 IR 1*90 CPR. SS BLIST.	0 - 0	244,44	80
V01AA05	tree pollen			
0882853	ITULAZAX 12 SQ-BET LYOPHIL.SUBLING. 1*30 LYOPH.SS BLIST.	0 - 0	163,47	80
0882867	ITULAZAX 12 SQ-BET LYOPHIL.SUBLING. 1*90 LYOPH.SS BLIST.	0 - 0	471,42	80
0640317	PURETHAL BIRKE SP.INJ. 20000 AUM / 1 ML 1*2 FLACONS 3 ML	0 - 0	817,21	80
0640284	PURETHAL BÄUME SP.INJ. 20000 AUM / 1 ML 1*2 FLACONS 3 ML	0 - 0	817,21	80
V01AA07	insects			
0854795	ALUTARD SQ BEE SP.INJ. 1*1 FLACON 5 ML	0 - 0	460,13	80
0854781	ALUTARD SQ BEE STARTER PACK SP.INJ. 4*1 FLACON 5 ML	0 - 0	460,13	80
0854814	ALUTARD SQ WASP SP.INJ. 1*1 FLACON 5 ML	0 - 0	544,51	80
0854801	ALUTARD SQ WASP STARTER PACK SP.INJ. 4*1 FLACON 5 ML	0 - 0	544,51	80
V01AA20	various			
0213206	ALLERGOVIT SP.INJ. 1*1 FLACON B (ENTRET.) 3 ML	0 - 0	334,63	80
0213191	ALLERGOVIT SP.INJ. 1*1 SET 1 FL.A + 1 FL.B	0 - 0	357,19	80
0846021	ALLERGOVIT SP.INJ. 1*1 SET 1 FL.A + 2 FL.B	0 - 0	630,26	80
0802589	ALLERGOVIT SP.INJ. 1*2 FLACON B (ENTRET.) 3 ML	0 - 0	612,10	80
0536031	NOVO-HELISEN SOL.INJ. 1*1 FL.ENTRETIEN 4,5 ML	0 - 0	321,78	80
0536045	NOVO-HELISEN SOL.INJ. 1*2 FL.ENTRETIEN 4,5 ML	0 - 0	576,40	80
0536059	NOVO-HELISEN SOL.INJ. 1*3 FL.ST 1-3 4,5 ML	0 - 0	426,81	80
V03AB15	naloxone			
0915467	NYXOID SOL.PULV.NAS.UNI 1,8 MG 1*2 FLACONS PULV. 0,1 ML	6 - BX	31,67	80
V03AC01	deferoxamine			
0030545	DESFERAL PDRE SOL.INJ. 500 MG 1*10 FL. + 1*10 FL.SOLV.	0 - 0	33,57	100
V03AC02	deferiprone			
0269487	FERRIPROX CPR.PELLIC. 500 MG 1*100 CPR.	0 - 0	180,82	100
0477199	FERRIPROX SOL.BUV. 100 MG / 1 ML 1*1 FLACON 500 ML	0 - 0	187,89	100
V03AC03	deferasirox			
0934509	DEFERASIROX ACCORD CPR.PELLIC. 180 MG 90*1 CPR.U.D.	0 - 0	397,01	100
0934638	DEFERASIROX ACCORD CPR.PELLIC. 360 MG 90*1 CPR.U.D.	0 - 0	730,12	100
0934459	DEFERASIROX ACCORD CPR.PELLIC. 90 MG 90*1 CPR.U.D.	0 - 0	188,45	100
0830549	EXJADE CPR.PELLIC. 180 MG 1*90 CPR.SS BLIST.	0 - 0	397,01	100
0830583	EXJADE CPR.PELLIC. 360 MG 1*90 CPR.SS BLIST.	0 - 0	730,12	100
0830518	EXJADE CPR.PELLIC. 90 MG 1*90 CPR.SS BLIST.	0 - 0	188,45	100
V03AE01	polystyrene sulfonate			
0061622	KAYEXALATE CALCIUM PDRE SP.BUV./RECT. 14,99 G / 15 G 1*1 BOÎTE 300 G	0 - 0	22,37	100
0061636	KAYEXALATE SODIUM PDRE SP.BUV./RECT. 14,99 G / 15 G 1*1 BOÎTE 450 G	0 - 0	25,38	100
V03AE02	sevelamer			
0519545	RENVELA CPR.PELLIC. 800 MG 1*180 CPR.(FLACON PEHD)	0 - 0	135,73	100
0885791	RENVELA PDRE SP.BUV. 0,8 G 1*90 SACHETS + 1*1 CUIILLÈRE DOSEUSE	0 - 0	73,26	100
0519593	RENVELA PDRE SP.BUV. 2,4 G 1*60 SACH.	0 - 0	135,73	100
V03AE03	lanthanum carbonate			
0403522	FOSRENOL CPR. CROQUER 500 MG 2*45 CPR.SS BLIST.	0 - 0	149,49	100
0403603	FOSRENOL CPR. CROQUER 750 MG 6*15 CPR.SS BLIST.	0 - 0	184,23	100
V03AE05	sucroferric oxyhydroxide			
0785135	VELPHORO CPR. CROQUER 500 MG 1*90 CPR.(FLACON PEHD)	0 - 0	202,29	100
V03AE07	calcium acetate			
0428907	CALCIUMACETAT-NEFRO CPR.PELLIC. 500 MG 1*100 CPR.	0 - 0	8,63	100

Numéro national	Dénomination abrégée	Prise en charge conditionnelle Type-Détail	Prix public	Taux
0428911	CALCIUMACETAT-NEFRO CPR.PELLIC. 500 MG 1*200 CPR.	0 - 0	15,72	100
0428938	CALCIUMACETAT-NEFRO CPR.PELLIC. 700 MG 1*100 CPR.	0 - 0	10,77	100
0428941	CALCIUMACETAT-NEFRO CPR.PELLIC. 700 MG 1*200 CPR.	0 - 0	19,63	100
V03AE09	patiomer calcium			
0867843	VELTASSA PDRE SP.ORALE 16,8 MG 1*30 SACHETS	0 - 0	314,13	100
0867809	VELTASSA PDRE SP.ORALE 8,4 MG 1*30 SACHETS	0 - 0	314,13	100
V03AE10	sodium zirconium cyclosilicate			
0896537	LOKELMA PDRE SP.BUV. 10 G 1*30 SACHETS(PET/AL/PBDL)	0 - 0	314,13	100
0896456	LOKELMA PDRE SP.BUV. 5 G 1*30 SACHETS(PET/AL/PBDL)	0 - 0	314,13	100
V03AF04	calcium levofolinate			
0213531	ELVORINE CPR. 7,5 MG 1*10 CPR.SS BLIST.	0 - 0	18,49	100
V03AN01	oxygen			
0784964	OXYGÈNE MÉDICAL GAZEUX, AIR LIQUIDE SANTÉ INTL. GAZ MED.COMPR. 1*1 BOUTEILLE 1000 L	0 - 0	6,08	80
0784883	OXYGÈNE MÉDICAL GAZEUX, AIR LIQUIDE SANTÉ INTL. GAZ MED.COMPR. 1*1 BOUTEILLE 2100 L	0 - 0	11,89	80
0784902	OXYGÈNE MÉDICAL GAZEUX, AIR LIQUIDE SANTÉ INTL. GAZ MED.COMPR. 1*1 BOUTEILLE 400 L	0 - 0	2,37	80
0784933	OXYGÈNE MÉDICAL GAZEUX, AIR LIQUIDE SANTÉ INTL. GAZ MED.COMPR. 1*1 BOUTEILLE 4200 L	0 - 0	23,77	80
V04CJ01	thyrotropin			
0278571	THYROGEN PDRE SOL.INJ. 0,9 MG 1*2 FL.	0 - 0	883,50	100
V07AB	Solvents and diluting agents, incl. irrigating solutions			
0007337	AQUA AD INIECTABILIA-BRAUN SOLV.PREP.PARENT. 1*20 AMP.MINI-PLAS 10 ML	0 - 0	9,08	80
0007340	AQUA AD INIECTABILIA-BRAUN SOLV.PREP.PARENT. 1*20 AMP.MINI-PLAS 20 ML	0 - 0	9,93	80
0007256	AQUA AD INIECTABILIA-BRAUN SOLV.PREP.PARENT. 1*20 FLACONS VERRE 100 ML	0 - 0	45,76	80

Détails des prises en charge conditionnelles des médicaments et des abréviations utilisées

Prise en charge conditionnelle - type

- 1 Accord préalable CMSS
- 2 Accord préalable CNS
- 6 Prise en charge conditionnelle sans accord
- 9 Accord préalable CMSS ou Accord préalable CNS suivant statuts CNS

Pour effectuer une recherche spécifique, vous devez idéalement utiliser un des éléments suivants :

- Nom du principe actif (sans accent) – dénomination commune internationale.
- Code ATC, par exemple : N02BA06 ; L04AC ; P01B ; etc.
- Code PCC, par exemple : 6 - 8 ; 2 - 88 ; etc.

N* : numéro de la prise en charge conditionnelle dans la LISTE N°6 prévue à l'article 106, des statuts de la CNS

N*	Code PCC	Détails de la prise en charge conditionnelle
/	6 - 25	Art.108, exception aux règles de délivrance - Antibiotiques
1.	6 - 8	Les médicaments contre le paludisme inclus sous le code ATC P01B* Ces médicaments sont pris en charge seulement lorsqu'ils sont prescrits à titre curatif.
2.	6 - 3	Les vaccins spécifiques contre la grippe saisonnière non pandémique inclus dans le code ATC J07* sont pris en charge dans les conditions suivantes: La personne protégée doit atteindre l'âge de 65 ans pendant l'année en cours ou l'ordonnance doit justifier que le médicament est administré dans une des indications suivantes: • à une femme enceinte • ou dans une des indications suivantes: ○ maladies chroniques des poumons ○ maladies chroniques du cœur ○ maladies chroniques rénales ○ maladies métaboliques chroniques ○ immunodépressions congénitales ou acquises par maladie ou par traitement médicamenteux ○ maladies auto-immunes ○ hémoglobinopathies ○ maladies neurologiques ou neuromusculaires avec un risque élevé de pneumopathie par aspiration ○ handicap mental associé à des troubles neuromusculaires et risque d'aspiration ○ maladies justifiant d'un traitement chronique par l'acide acétylsalicylique d'une personne âgée de moins de 18 ans
4.	6 - 11	Les médicaments utilisés dans le cadre du traitement de la toxicomanie par substitution inclus dans le code ATC N07BC* La prise en charge est subordonnée à l'accomplissement des conditions spécifiés par la loi modifiée du 19 février 1973 concernant la vente de substances médicamenteuses et la lutte contre la toxicomanie.

Détails des prises en charge conditionnelles des médicaments et des abréviations utilisées

Prise en charge conditionnelle - type

- 1 Accord préalable CMSS
- 2 Accord préalable CNS
- 6 Prise en charge conditionnelle sans accord
- 9 Accord préalable CMSS ou Accord préalable CNS suivant statuts CNS

Pour effectuer une recherche spécifique, vous devez idéalement utiliser un des éléments suivants :

- Nom du principe actif (sans accent) – dénomination commune internationale.
- Code ATC, par exemple : N02BA06 ; L04AC ; P01B ; etc.
- Code PCC, par exemple : 6 - 8 ; 2 - 88 ; etc.

N* : numéro de la prise en charge conditionnelle dans la LISTE N°6 prévue à l'article 106, des statuts de la CNS

N*	Code PCC	Détails de la prise en charge conditionnelle
/	6 - 25	Art.108, exception aux règles de délivrance - Antibiotiques
1.	6 - 8	Les médicaments contre le paludisme inclus sous le code ATC P01B* Ces médicaments sont pris en charge seulement lorsqu'ils sont prescrits à titre curatif.
2.	6 - 3	Les vaccins spécifiques contre la grippe saisonnière non pandémique inclus dans le code ATC J07* sont pris en charge dans les conditions suivantes: La personne protégée doit atteindre l'âge de 65 ans pendant l'année en cours ou l'ordonnance doit justifier que le médicament est administré dans une des indications suivantes: • à une femme enceinte • ou dans une des indications suivantes: ○ maladies chroniques des poumons ○ maladies chroniques du cœur ○ maladies chroniques rénales ○ maladies métaboliques chroniques ○ immunodépressions congénitales ou acquises par maladie ou par traitement médicamenteux ○ maladies auto-immunes ○ hémoglobinopathies ○ maladies neurologiques ou neuromusculaires avec un risque élevé de pneumopathie par aspiration ○ handicap mental associé à des troubles neuromusculaires et risque d'aspiration ○ maladies justifiant d'un traitement chronique par l'acide acétylsalicylique d'une personne âgée de moins de 18 ans
4.	6 - 11	Les médicaments utilisés dans le cadre du traitement de la toxicomanie par substitution inclus dans le code ATC N07BC* La prise en charge est subordonnée à l'accomplissement des conditions spécifiés par la loi modifiée du 19 février 1973 concernant la vente de substances médicamenteuses et la lutte contre la toxicomanie.

6.	/	Les médicaments utilisés dans le cadre du sevrage tabagique inclus dans le code ATC N07BA* La prise en charge est subordonnée à l'accomplissement des conditions spécifiées par la convention conclue entre l'Etat et l'Union des caisses de maladie le 30 novembre 2007. La prise en charge se fait par un forfait de prise en charge pour les médicaments correspondant à cinquante pour cent (50 %) du montant exposé avec un maximum de € 100,00 à liquider conformément aux dispositions de la convention.
7.	6 - 12	Les vaccins contre le Human Papilloma Virus (HPV) inclus dans les codes ATC J07BM* sont pris en charge dans les conditions suivantes: La prise en charge est subordonnée à l'accomplissement des conditions spécifiées par la convention conclue en février 2008 entre l'Etat et l'Union des caisses de maladie portant institution d'un programme de médecine préventive pour la vaccination contre le Human Papilloma Virus, telle qu'elle a été modifiée.
8.	0 - 0	L'oxygène médical gazeux inclus dans le code ATC V03AN01. La prise en charge se limite à l'oxygène médical gazeux délivré par les fournisseurs agréés pour la mise à disposition des bonbonnes le contenant suivant l'article 2 des statuts.
9.	6 - 28	Les médicaments inclus dans le code ATC G03XB02 (ulipristal) indiqués dans le traitement séquentiel des symptômes modérés à sévères des fibromes utérins chez les femmes adultes qui n'ont pas atteint la ménopause et chez qui l'embolisation des fibromes utérins et/ou les options de traitement chirurgical ne conviennent pas ou ont échoué. Le traitement doit être initié et surveillé par des médecins expérimentés dans le diagnostic et le traitement des fibromes utérins.
10.	6 - 14	Les médicaments contraceptifs ne sont pris en charge que dans les conditions suivantes : La prise en charge est subordonnée à l'accomplissement des conditions spécifiées par la convention entre l'État du Grand-Duché de Luxembourg et la Caisse nationale de santé portant institution d'un programme de médecine préventive d'accès universel aux contraceptifs sur le plan national, signée en date du 8 mars 2023.
11.	6 - 29	Les antiviraux indiqués dans le traitement de l'hépatite C chronique active due au virus VHC de génotype 1 inclus dans le code ATC J05AE* L'ordonnance doit être établie par un médecin spécialiste en gastro-entérologie, en hépatologie, en infectiologie ou en médecine interne expérimenté dans la prise en charge de l'hépatite C chronique conformément au résumé des caractéristiques du produit.
13.	6 - 17	Les médicaments inclus dans le code ATC N07XX07 (fampridine), utilisés pour améliorer la capacité de marche des patients adultes atteints de sclérose en plaques et présentant un handicap à la marche. L'ordonnance doit être établie par un médecin spécialiste en neurologie ou en rééducation et réadaptation fonctionnelles.

22.	6 - 87	Les médicaments à base de toxine botulique inclus dans le code ATC M03AX01. Le traitement sera exclusivement administré par les médecins disposant des qualifications et de l'expérience appropriées pour le traitement des affections suivantes, et disposant du matériel nécessaire. <u>Affections neurologiques :</u> • Spasticité focale associée à la déformation dynamique du pied en équin chez les enfants ambulants (2 ans et plus) présentant une spasticité due à une infirmité motrice cérébrale. • Spasticité focale du poignet et de la main chez l'adulte après un AVC. • Spasticité focale de la cheville chez l'adulte après un AVC. • Blépharospasme, hémispasme facial et dystonies focales associées. • Dystonie cervicale (torticolis spasmodique). • Soulagement des symptômes chez les adultes répondant aux critères de la migraine chronique (maux de tête au moins 15 jours par mois, dont au moins 8 jours avec migraine) chez les patients qui ont mal répondu ou sont intolérants aux médicaments prophylactiques de la migraine. La migraine chronique doit être diagnostiquée par un neurologue spécialisé dans le traitement de la migraine chronique et la toxine botulique doit être exclusivement administrée sous la supervision d'un tel neurologue.
26.	2 - 88	Les médicaments inclus dans le code ATC C10AX13 (evolocumab) indiqués dans le traitement des patients adultes atteints d'une hypercholestérolémie primaire ou dyslipidémie mixte ou dans le traitement des patients pédiatriques à partir de 10 ans présentant une hypercholestérolémie familiale hétérozygote ou dans le traitement des patients adultes et des patients pédiatriques à partir de 10 ans atteints d'une « hypercholestérolémie familiale homozygote » ou dans le traitement des patients adultes présentant une maladie cardiovasculaire athéroscléreuse établie. Le médecin prescripteur précisera le cadre d'utilisation dans le respect des indications de l'autorisation de mise sur le marché. <u>Demande de prise en charge</u> par l'assurance maladie des médicaments inclus dans le code ATC C10AX13 (evolocumab) indiqués dans le traitement des patients adultes atteints d'une hypercholestérolémie primaire ou dyslipidémie mixte ou dans le traitement des patients pédiatriques à partir de 10 ans présentant une hypercholestérolémie familiale hétérozygote ou dans le traitement des patients adultes et des patients pédiatriques à partir de 10 ans atteints d'une « hypercholestérolémie familiale homozygote » ou dans le traitement des patients adultes présentant une maladie cardiovasculaire athéroscléreuse établie.
29.	6 - 2	Les vaccins spécifiques contre le pneumocoque inclus dans le code ATC J07* sont pris en charge dans les conditions suivantes: La personne protégée doit atteindre l'âge de 65 ans pendant l'année en cours ou l'ordonnance doit justifier que le médicament est administré : 1. à une personne avec une immunodéficience : a) absence congénitale de rate ou splénectomie ou asplénie fonctionnelle b) drépanocytose ou autres hémoglobinopathies

		c) immunodéficience congénitale d) néoplasies e) transplantation d'organe f) infection à HIV g) traitement immunosuppresseur 2. à une personne immunocompétente ayant un risque accru de développer une infection à pneumocoque : a) affection pulmonaire chronique b) fumeurs c) affection cardiaque chronique d) éthyisme avec ou sans cirrhose e) atteinte rénale chronique f) brèche méningée ou implant cochléaire
31.	2 - 88	Les médicaments inclus dans le code ATC C10AX14 (alirocumab) indiqués dans le traitement des patients adultes atteints d'une hypercholestérolémie primaire ou dyslipidémie mixte ou dans le traitement des patients adultes avec une maladie cardiovasculaire athéroscléreuse établie. Le médecin prescripteur précisera le cadre d'utilisation dans le respect des indications de l'autorisation de mise sur le marché. <u>Demande de prise en charge</u> par l'assurance maladie des médicaments inclus dans le code ATC C10AX14 (alirocumab) indiqués dans le traitement des patients adultes atteints d'une hypercholestérolémie primaire ou dyslipidémie mixte ou d'une maladie cardiovasculaire athéroscléreuse établie.
34.	6 - AH	Les médicaments inclus dans le code ATC A10BJ02 (liraglutide) ou A10BJ06 (semaglutide), utilisés dans le traitement du diabète de type 2. Le médecin prescripteur précisera sur l'ordonnance le cadre d'utilisation dans le respect des indications de l'autorisation de mise sur le marché.
42.	2 - 88	Les médicaments inclus dans le code ATC C10AX15 (acide bempedoïque) indiqués dans le traitement des patients adultes atteints d'une hypercholestérolémie primaire ou dyslipidémie mixte. Le médecin prescripteur précisera le cadre d'utilisation dans le respect des indications de l'autorisation de mise sur le marché. <u>Demande de prise en charge</u> par l'assurance maladie des médicaments inclus dans le code ATC C10AX15 (acide bempedoïque) indiqués dans le traitement des patients adultes atteints d'une hypercholestérolémie primaire ou dyslipidémie mixte.
43.	2 - 88	Les médicaments inclus dans le code ATC C10BA10 (acide bempedoïque et ezetimibe) indiqués dans le traitement des patients adultes atteints d'une hypercholestérolémie primaire ou dyslipidémie mixte. Le médecin prescripteur précisera le cadre d'utilisation dans le respect des indications de l'autorisation de mise sur le marché. <u>Demande de prise en charge</u> par l'assurance maladie des médicaments inclus dans le code ATC C10BA10 (acide bempedoïque et ezetimibe) indiqués dans le traitement des patients adultes atteints d'une hypercholestérolémie primaire ou dyslipidémie mixte.

45.	6 - CJ	Les médicaments inclus dans le code ATC N04BC07 (apomorphine) sont indiqués, en administration par perfusion sous-cutanée continue, dans le traitement des fluctuations motrices invalidantes et persistantes (phénomène « on-off »), chez le patient atteint de la maladie de Parkinson à un stade avancé, qui ne peut être traité de façon satisfaisante par des traitements de 1ère et 2e ligne malgré des doses adaptées. Les traitements de 1ère ligne sont les médicaments inclus dans les codes ATC N04BA* (dopa et ses dérivés) administrés per os, ATC N04BC* (agonistes dopaminergiques) administrés per os ou par voie transdermique, ATC N04BD* (IMAO-B / inhibiteurs de la monoamine oxydase B), ATC N04BX02 (entacapone) et N04BX04 (opicapone). Les traitements de 2e ligne sont les médicaments inclus dans les codes ATC N04AA* (anticholinergiques), ATC N04BB01 (amantadine) et ATC N04BC07 (apomorphine) administrés en sous cutanée de manière discontinue. Le traitement doit être instauré et supervisé par un médecin expérimenté dans la prise en charge de la maladie de Parkinson, membre du ParkinsonNet Luxembourg. Aucune prise en charge ne sera accordée pour traitement concomitant avec un médicament contenant de la dopa, un de ses dérivés ou de l'apomorphine, à administration entérale ou par perfusion sous-cutanée continue, inclus dans le code ATC code ATC N04BA02 (levodopa et carbidopa) ou ATC N04BA03 (levodopa, carbidopa et entacapone) ou ATC N04BA07 (foslevodopa et foscarnidopa) ou ATC N04BC07 (apomorphine). Les éléments de preuve confirmant que le patient se trouvait dans la situation déclarée au moment de la demande de prise en charge sont conservés dans le dossier médical du patient.
46.	2 - 88	Les médicaments inclus dans le code ATC C10AX16 (inclisiran) indiqués dans le traitement des patients adultes atteints d'une hypercholestérolémie primaire ou dyslipidémie mixte. Le médecin prescripteur précisera le cadre d'utilisation dans le respect des indications de l'autorisation de mise sur le marché. <u>Demande de prise en charge par l'assurance maladie des médicaments inclus dans le code ATC C10AX16 (inclisiran) indiqués dans le traitement des patients adultes atteints d'une hypercholestérolémie primaire ou dyslipidémie mixte</u>
47.	2 - 88	Les médicaments sous forme injectable inclus dans les codes ATC J05AG05 (rilpivirine) et J05AJ04 (cabotegravir) indiqués dans le traitement de l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine de type 1 (VIH-1). Ces médicaments sont destinés à être prescrits, en association entre eux, par un médecin expérimenté dans la prise en charge de l'infection par le VIH. Le prescripteur certifie le respect des indications de l'autorisation de mise sur le marché sur la demande de prise en charge. <u>Demande de prise en charge par l'assurance maladie des médicaments inclus dans les codes ATC J05AG05 (rilpivirine) et J05AJ04 (cabotegravir) indiqués dans le traitement de l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine de type 1 (VIH-1).</u>

48.	6 - AS	Les médicaments inclus dans les codes ATC L04AA*, L04AB*, L04AC*, L04AX*, R03DX* et D11AH* utilisés dans le traitement de maladies inflammatoires à médiation immunitaire, conformément aux indications de l'autorisation de mise sur le marché. Ces médicaments sont destinés à être utilisés sous la conduite et la surveillance d'un médecin expérimenté dans le diagnostic et le traitement des pathologies pour lesquelles ces médicaments sont indiqués.
49.	2 - 88	Les médicaments inclus dans le code ATC N03AX25 (cenobamate) indiqués dans le traitement des patients adultes atteints d'une épilepsie non contrôlée par au moins deux traitements antérieurs, pour le traitement adjuvant des crises partielles avec ou sans généralisation secondaire. Le prescripteur certifie le respect des indications de l'autorisation de mise sur le marché ainsi que les traitements précédents sur la demande de prise en charge. <u>Demande de prise en charge</u> par l'assurance maladie des médicaments inclus dans le code ATC N03AX25 (cenobamate) indiqués dans le traitement des patients adultes atteints d'une épilepsie non contrôlée par au moins deux traitements antérieurs, pour le traitement adjuvant des crises partielles avec ou sans généralisation secondaire.
50.	6 - AV	Les médicaments inclus dans le code ATC A03AB02 (glycopyrronium bromide), administrés par voie orale et indiqués dans le traitement symptomatique de la sialorrhée sévère (salivation pathologique chronique) chez les enfants âgés de 3 ans et plus et les adolescents atteints de troubles neurologiques chroniques. Ces médicaments sont destinés à être prescrit par des médecins expérimentés dans le traitement des patients pédiatriques atteints de troubles neurologiques. Le médecin prescripteur précisera sur l'ordonnance le cadre d'utilisation dans le respect des indications de l'autorisation de mise sur le marché.
51.	6 - AW	Les médicaments inclus dans le code ATC M05BX07 (vosoritide) indiqués pour le traitement de l'achondroplasie chez les patients âgés de 2 ans et plus et dont les épiphyses ne sont pas soudées. Le diagnostic d'achondroplasie doit être confirmé par un dépistage génétique approprié. Le traitement devra être instauré et suivi par un médecin spécialisé dans la prise en charge des troubles de la croissance ou des dysplasies squelettiques. Le médecin prescripteur précisera sur l'ordonnance le cadre d'utilisation dans le respect des indications de l'autorisation de mise sur le marché.
52.	2 - 88	Les médicaments inclus dans le code ATC J05AX29 (fostemsavir) indiqués dans le traitement des adultes infectés par le virus de l'immunodéficience humaine de type 1 (VIH-1) multirésistant chez lesquels il est autrement impossible d'établir un schéma de traitement antirétroviral suppressif. Ces médicaments sont destinés être prescrit, en association avec d'autres médicaments antirétroviraux, par un médecin expérimenté dans la prise en charge de l'infection par le VIH. Le prescripteur certifie le respect des indications de l'autorisation de mise sur le marché sur la demande de prise en charge. <u>Demande de prise en charge</u> par l'assurance maladie des médicaments inclus dans le code ATC J05AX29 (fostemsavir) indiqués dans le traitement de l'infection

		par le virus de l'immunodéficience humaine de type 1 (VIH-1) multirésistant chez lesquels il est autrement impossible d'établir un schéma de traitement antirétroviral suppressif.
53.	6 - AX	Les médicaments inclus dans le code ATC L04AA54 (pegcetacoplan) indiqués pour le traitement de l'hémoglobinurie paroxystique nocturne (HPN) chez les patients adultes anémiques après un traitement par inhibiteur de C5 pendant au moins 3 mois, uniquement en cas de taux d'hémoglobine < 10,5 g/dL. Le traitement doit être instauré sous la surveillance d'un professionnel de santé expérimenté en matière de prise en charge des affections hématologiques. L'auto-administration et la perfusion à domicile devront être envisagées pour les patients qui ont bien toléré le traitement dans des centres de traitement expérimentés. La décision d'une éventuelle auto-administration et de perfusions à domicile devra être prise après évaluation et sur recommandation du médecin du patient. Le médecin prescripteur précisera sur l'ordonnance le cadre d'utilisation dans le respect des indications de l'autorisation de mise sur le marché.
54.	6 - AY	Les médicaments inclus dans le code ATC C01DX22 indiqués dans le traitement de l'insuffisance cardiaque chronique symptomatique chez les patients adultes à fraction d'éjection réduite stabilisés après une décompensation récente ayant nécessité un traitement IV. Les médicaments ne peuvent pas être administrés seuls mais uniquement en association avec d'autres thérapies de l'insuffisance cardiaque. Le traitement ne doit pas être instauré chez les patients présentant une PAS <100 mmHg.
55.	6 - AZ	Les médicaments inclus dans le code ATC H01CC54 (relugolix, estradiol et norethisterone acetate) indiqués dans le traitement des symptômes modérés à sévères des fibromes utérins chez les femmes adultes en âge de procréer. Les médicaments inclus dans le code ATC H01CC54 (relugolix, estradiol et norethisterone acetate) indiqués dans le traitement de deuxième ligne des symptômes de l'endométriose chez les femmes adultes en âge de procréer avec un antécédent de traitement médical ou chirurgical de leur endométriose. L'endométriose doit avoir été confirmée par visualisation directe au cours d'une intervention chirurgicale ou par un examen histologique. Le traitement par les médicaments inclus dans le code ATC H01CC54 (relugolix, estradiol et norethisterone acetate) doit être instauré et surveillé par des médecins expérimentés dans le diagnostic et le traitement des fibromes utérins ou de l'endométriose. Le prescripteur précisera sur l'ordonnance que le patient et le diagnostic répondent aux critères statutaires de prise en charge du traitement.
56.	2 - 88	Les médicaments inclus dans le code ATC M09AX10 (risdiplam) indiqués dans le traitement de l'amyotrophie spinale (SMA) 5q chez les patients avec un diagnostic clinique de SMA de Type 1, Type 2 ou Type 3 ou avec une à quatre copies du gène SMN2. Le traitement doit être instauré par un médecin expérimenté dans la prise en charge de la SMA.

		Le prescripteur certifiera que l'assuré répond à une des indications pour le traitement par EVRYSDI sur la <u>demande de prise en charge</u>.
57.	2 - 88	Les médicaments inclus dans le code ATC N02CD06 (rimegepant) sont indiqués dans le traitement prophylactique de la migraine chez les patients adultes qui répondent aux critères de diagnostic de l'International Headache Society (IHS) pour la migraine sans aura, la migraine avec aura ou la migraine chronique, et qui présentent au moins 8 jours de migraine par mois, en échec à au moins deux autres traitements prophylactiques complets et bien conduits par des médicaments inclus dans les codes ATC C07AA05 (propranolol), ATC C07AB02 (metoprolol), ATC N03AX11 (topiramate), ATC N03AX11 (amitriptyline), ATC N07CA03 (flunarizine) ou M03AX01 (botulinum toxin) selon les indications du RCP. Le nombre minimal moyen de 8 jours de migraine par mois, avant le début du traitement prophylactique avec un médicament inclus dans le code ATC N02CD06 (rimégépan) a été confirmé et documenté dans le dossier médical du patient, lequel nombre a été calculé pendant une période minimale de 4 semaines sur la base d'un journal de migraine complet tenu par le patient. Les médicaments inclus dans le code ATC N02CD06 (rimegepant) sont également indiqués dans le traitement de la crise de migraine chez les patients adultes qui répondent aux critères de diagnostic de l'International Headache Society (IHS) pour la migraine avec ou sans aura, qui présentent au moins 4 et maximum 8 crises de migraine par mois, en échec à au moins deux autres traitements de la crise de migraine par des médicaments inclus dans les codes ATC N02CC* (triptans), M01AE01 (ibuprofene), N02BE01 (paracetamol), N02BA01 (acide acétylsalicylique) Le nombre minimal moyen de 4 jours de migraine par mois, avant le début du traitement de la crise de migraine avec un médicament inclus dans le code ATC N02CD06 (rimegepant) a été confirmé et documenté dans le dossier médical du patient, lequel nombre a été calculé pendant une période minimale de 4 semaines sur la base d'un journal de migraine soigneusement tenu par le patient. Le nombre minimal moyen de 8 jours de migraine par mois, avant le début du traitement prophylactique avec un médicament inclus dans le code ATC N02CD06 (rimegepant) a été confirmé et documenté dans le dossier médical du patient, lequel nombre a été calculé pendant une période minimale de 4 semaines sur la base d'un journal de migraine complet tenu par le patient. Les médicaments inclus dans le code ATC N02CD06 (rimegepant) sont également indiqués dans le traitement de la crise de migraine chez les patients adultes qui répondent aux critères de diagnostic de l'International Headache Society (IHS) pour la migraine avec ou sans aura, qui présentent au moins 4 et maximum 8 crises de migraine par mois, en échec à au moins deux autres traitements de la crise de migraine par des médicaments inclus dans les codes ATC N02CC* (triptans), M01AE01 (ibuprofène), N02BE01 (paracetamol), N02BA01 (acide acétylsalicylique) Le nombre minimal moyen de 4 jours de migraine par mois, avant le début du traitement de la crise de migraine avec un médicament inclus dans le code ATC N02CD06 (rimegepant) a été confirmé et documenté dans le dossier médical du patient, lequel nombre a été calculé pendant une période minimale de 4 semaines sur la base d'un journal de migraine soigneusement tenu par le patient. Le patient ne doit pas présenter d'atteinte cardiovasculaire ou cérébrovasculaire établie, avec des antécédents récents datant de moins de 6 mois.

		Le nombre de conditionnements pris en charge n'excèdera pas le nombre requis pour une période de 12 mois selon posologie recommandée en fonction de l'indication. Aucune prise en charge ne sera accordée pour un traitement concomitant avec un médicament antagoniste du récepteur du CGRP (Calcitonin gene-related peptide) inclus dans le code ATC N02CD*. Le prescripteur certifiera précisera sur la <u>demande de prise en charge</u> que le patient et le diagnostic répondent aux critères statutaires de prise en charge du VYDURA. Les éléments de preuve confirmant que le patient se trouvait dans la situation déclarée au moment de la demande de prise en charge, sont conservés dans le dossier médical du patient.
58.	2 - 88	Les médicaments inclus dans les codes ATC B06AC06 (berotralstat) et B06AC05 (lanadelumab) sont indiqués pour la prévention de routine des crises récurrentes d'angio-œdème héréditaire chez les patients âgés de 12 et plus. Le traitement doit être prescrit par un médecin spécialiste expérimenté dans la prise en charge de l'angio-œdème héréditaire. La prise en charge par l'assurance maladie des médicaments inclus dans les codes ATC B06AC06 (bérotalstat) et B06AC05 (lanadelumab) ne peut pas se faire qu'après l'échec thérapeutique d'un traitement médicamenteux de première ligne correctement mené inclus dans le code ATC B06AC01 (inhibiteur de la C1 estérase). Le traitement antérieur au moyen d'au moins un médicament inclus dans le code ATC B06AC01 n'a pas permis de traiter ou de prévenir efficacement et durablement les crises d'angio-œdème chez le patient. Le prescripteur certifiera que le patient remplit les critères statutaires de <u>prise en charge du ORLADEYO ou du TAKHZYRO sur la demande de prise en charge.</u>
59.	6 - BD	Les médicaments inclus dans le code ATC C03DA05 (finerenone) sont indiqués pour le traitement de la maladie rénale chronique avec albuminurie associée à un diabète de type 2. À l'initiation du traitement, le patient doit être sous traitement antérieur depuis au moins 4 semaines avec un médicament inclus dans le code ATC C09AA* (inhibiteur de l'enzyme de conversion de l'angiotensine) ou un médicament inclus dans le code ATC C09CA* (antagoniste des récepteurs de l'angiotensine II) à la dose maximale tolérée. L'association du médicament inclus dans le code ATC C03DA05 et du médicament inclus dans le code ATC C09AA* ou du médicament inclus dans le code ATC C09CA* doit être maintenue par la suite.
60.	6 - BE	Les médicaments inclus dans le code ATC L01EX08 (lenvatinib) sont indiqués pour le traitement de première ligne du carcinome à cellules rénales avancé chez l'adulte uniquement en association avec les médicaments inclus dans le code ATC L01FF02 (pembrolisumab).
61.	6 - BF	Les médicaments inclus dans le code ATC A07AA12 (fidaxomicine) sont indiqués dans le traitement des infections documentées à Clostridioides difficile (ICD) chez l'adulte ou les patients pédiatriques pesant au moins 12,5 kg.

		Le diagnostic doit être établi au moyen d'un acte de microbiologie dont le code est BH302 ou éventuellement BH920. Le prescripteur précisera sur l'ordonnance que le patient et le diagnostic répondent aux critères statutaires de prise en charge du traitement.
62.	2 - 88	Les médicaments inclus dans le code ATC A16AX08 (teduglutide) sont indiqués pour le traitement du syndrome du grêle court chez des patients âgés d'un an minimum et dans un état stable après la période d'adaptation intestinale ayant suivi l'intervention chirurgicale. Au moment de l'initiation du traitement, le patient devra être âgé de minimum 1 an, en nutrition parentérale depuis plusieurs mois et les possibilités d'adaptation n'auront pas permis d'obtenir le sevrage de la nutrition parentérale. Pour les patients en dessous de 2 ans, la durée de la prise en charge n'excèdera pas 12 semaines. La durée de la prise en charge pourra être portée à 6 mois pour les patients de 2 ans et plus. En l'absence d'amélioration globale après 12 mois, la nécessité de la poursuite du traitement doit être reconsidérée. Le prescripteur certifiera que le patient remplit les critères statutaires de <u>prise en charge du REVESTIVE sur la demande de prise en charge</u>.
63.	6 - BG	Les médicaments inclus dans le code ATC L01EX21 (tepotinib) sont indiqués dans le traitement de deuxième ligne, après un traitement antérieur par immunothérapie ou chimiothérapie à base de platine, chez le patient adulte atteint d'un cancer bronchique non à petites cellules (CBNPC) avancé et présentant des altérations entraînant le saut de l'exon 14 au niveau du gène du facteur de transition mésenchymato-épithéliale (METex14). La recherche de la présence de mutations entraînant un saut de METex14 doit être documentée et correctement menée selon les recommandations du Résumé Caractéristique du produit. Le prescripteur précisera sur l'ordonnance que le patient et le diagnostic répondent aux critères statutaires de prise en charge du traitement.
64.	6 - BI	Les médicaments inclus dans le code ATC N07XX11 (pitolisant) sont indiqués pour améliorer l'éveil et réduire la somnolence diurne excessive (SDE) chez le patient adulte présentant un Syndrome d'Apnées-Hypopnées Obstructives du Sommeil (SAHOS) modéré à sévère. À l'initiation du traitement, le patient doit suivre scrupuleusement un traitement primaire du SAHOS, tel que la Pression Positive Continue des voies aériennes (PPC), mais sa somnolence n'est pas traitée de manière satisfaisante ou le patient est intolérant à ce traitement primaire. Le cadre d'utilisation du traitement respectera l'autorisation de mise sur le marché.
	6 - BK	Les médicaments inclus dans le code ATC L01EA06 (asciminib) sont indiqués dans le traitement de troisième ligne, après au moins deux traitements antérieurs avec un inhibiteur de tyrosine kinase, chez le patient adulte atteint de leucémie myéloïde chronique chromosome Philadelphie positive en phase chronique (LMC-PC Ph+) et sans expression de la mutation T315I.

		A l'initiation du traitement, le patient présente une résistance ou une intolérance aux médicaments inclus dans les codes ATC L01EA02 (dasatinib), L01EA03 (nilotinib) ou L01EA04 (bosutinib), et un traitement ultérieur par des médicaments inclus dans le code ATC L01EA01 (imatinib) n'est pas cliniquement approprié chez ce patient. Le prescripteur précisera sur l'ordonnance que le patient et le diagnostic répondent aux critères statutaires de prise en charge du traitement.
66.	6 - BJ	Les médicaments inclus dans le code ATC N03AX24 (cannabidiol) sont indiqués, en association au clobazam, pour le traitement des crises d'épilepsie associées au syndrome de Lennox-Gastaut (SLG) ou au syndrome de Dravet (SD), chez les patients de 2 ans et plus. Les médicaments inclus dans le code ATC N03AX24 (cannabidiol) sont également indiqués comme traitement adjuvant des crises d'épilepsie associées à une sclérose tubéreuse de Bourneville (STB) chez les patients de 2 ans et plus, uniquement en cas d'épilepsie pharmacorésistante. Un patient pharmacorésistant est défini comme étant en échec à au moins deux traitements antiépileptiques bien conduits et bien tolérés, que ce soit en monothérapie ou en association. Le prescripteur précisera sur l'ordonnance que le patient et le diagnostic répondent aux critères statutaires de prise en charge du traitement.
67.	6 - BL	Les médicaments inclus dans le code ATC S01XA21 (mercaptine) sont indiqués dans le traitement des dépôts cornéens de cystine chez les adultes et les enfants de plus de 2 ans souffrant de cystinose. Le diagnostic de cystinose doit être confirmé par l'analyse génétique du gène CTNS (Cystinosin, Lysosomal Cystine Transporter). Le nombre de conditionnements pris en charge annuellement par l'assurance maladie ne peut dépasser 52 flacons par patient.
68.	6 - BN	Les médicaments inclus dans le code ATC L01AA05 (chlorméthine) sont indiqués dans le traitement par voie topique des stades précoces (IA, IB et IIA) de lymphomes T cutanés de type mycosis fongoïde (LTC-MF) chez les patients adultes. À partir du stade IIB de LTC-MF, l'initiation du traitement par voie topique par les médicaments inclus dans le code ATC L01AA05 (chlorméthine) doit être approuvée lors d'une réunion de concertation pluridisciplinaire en oncologie. Le prescripteur précisera sur l'ordonnance que le patient et le diagnostic répondent aux critères statutaires de prise en charge du traitement.
69.	6 - B0	Les médicaments inclus dans le code ATC L01EX23 (pralsetinib) sont indiqués dans le traitement de deuxième ligne en monothérapie, après un traitement antérieur par immunothérapie ou chimiothérapie à base de platine, chez le patient adulte atteint d'un cancer bronchique non à petites cellules (CBNPC) avancé présentant une fusion positive de RET (REarranged during Transfection) non précédemment traités par un médicament inhibiteur de RET inclus dans le code ATC L01EX22 (selpercatinib).

		La recherche de la présence d'une fusion positive du RET doit être documentée, et selon les recommandations du résumé des caractéristiques du produit, correctement menée au moyen d'une méthode de test validée. L'initiation du traitement par les médicaments inclus dans le code ATC L01EX23 (pralsetinib) doit être approuvée lors d'une réunion de concertation pluridisciplinaire en oncologie. Le prescripteur précisera sur l'ordonnance que le patient et le diagnostic répondent aux critères statutaires de prise en charge du traitement.
70.	6 - BM	Les médicaments inclus dans le code ATC L01EX22 (selpercatinib) sont indiqués dans le traitement de deuxième ligne en monothérapie, après un traitement antérieur par immunothérapie ou chimiothérapie à base de platine, chez le patient adulte atteint d'un cancer bronchique non à petites cellules (CBNPC) avancé présentant une fusion positive de RET (REarranged during Transfection) non précédemment traités par un médicament inhibiteur de RET inclus dans le code ATC L01EX23 (pralsetinib). Les médicaments inclus dans le code ATC L01EX22 (selpercatinib) sont indiqués dans le traitement de deuxième ligne en monothérapie, après un traitement antérieur avec des médicaments inclus dans le code ATC L01EX02 (sorafenib) ou le code ATC L01EX08 (lenvatinib), chez le patient adulte atteint d'un cancer de la thyroïde avancé avec fusion RET et nécessitant une thérapie systémique. Les médicaments inclus dans le code ATC L01EX22 (selpercatinib) sont indiqués dans le traitement de deuxième ligne en monothérapie, après un traitement antérieur avec des médicaments inclus dans le code ATC L01EX07 (cabozantinib) ou le code ATC L01EX04 (vandetanib), chez le patient âgé de 12 ans et plus atteint d'un cancer médullaire de la thyroïde (CMT) avancé mutant RET. La recherche de la présence d'une fusion positive ou d'une mutation du RET doit être documentée, et selon les recommandations du résumé des caractéristiques du produit, correctement menée au moyen d'une méthode de test validée. L'initiation du traitement par les médicaments inclus dans le code ATC L01EX22 (selpercatinib) doit être approuvée lors d'une réunion de concertation pluridisciplinaire en oncologie. Le prescripteur précisera sur l'ordonnance que le patient et le diagnostic répondent aux critères statutaires de prise en charge du traitement.
71.	/	Les médicaments inclus dans le code ATC N03AX26 (fenfluramine) sont indiqués, en association à d'autres médicaments antiépileptiques, dans le traitement adjuvant des crises d'épilepsie associées au syndrome de Lennox-Gastaut (SLG) ou au syndrome de Dravet (SD), chez les patients âgés de 2 ans et plus, uniquement en cas d'épilepsie pharmacorésistante. Un patient pharmacorésistant est défini comme étant en échec à au moins deux traitements antiépileptiques bien conduits et bien tolérés, que ce soit en monothérapie ou en association. De plus, il est nécessaire d'instaurer une surveillance cardiaque régulière chez les patients prenant des médicaments inclus dans le code ATC N03AX26 (fenfluramine) en raison du risque potentiel de cardiopathie valvulaire et d'hypertension artérielle pulmonaire. Le prescripteur précisera sur l'ordonnance que le patient et le diagnostic répondent aux critères statutaires de prise en charge du traitement.

72	2 - 88	Les médicaments inclus dans le code C02AC02 (guanfacine) sont indiqués pour la prise en charge du trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité (TDAH) chez des enfants et adolescents âgés de 6 à 17 ans inclus. Les médicaments inclus dans le code ATC C02AC02 (guanfacine) sont indiqués chez les patients chez qui les médicaments psychostimulants ne sont pas adaptés, n'ont pas été tolérés ou ne sont pas efficaces. Le traitement doit être instauré sous la surveillance d'un médecin spécialiste des troubles du comportement de l'enfant ou de l'adolescent. Avant l'initiation du traitement, une évaluation rigoureuse de l'état cardiovasculaire du patient a été réalisée par un cardiologue afin de vérifier notamment l'absence de contre-indications cardiovasculaires. Le prescripteur certifiera que le patient remplit les critères statutaires de prise en charge du INTUNIV sur la <u>demande de prise en charge</u>. Les éléments de preuve confirmant que le patient se trouvait dans la situation déclarée au moment de la demande de prise en charge sont conservés dans le dossier médical de l'assuré.
73.	6 - BR	Les médicaments inclus dans le code ATC L04AD03 (voclosporine) sont indiqués dans le traitement des patients adultes atteints de glomérulonéphrite lupique active de classe III, IV ou V (y compris de classe mixte III/V ou IV/V) en association avec les médicaments inclus dans le code ATC L04AA06 (mofetil mycophenolate). Le traitement devra être instauré et suivi par un médecin spécialisé dans la prise en charge de la glomérulonéphrite lupique.
74.	6 - BT	Les médicaments combinant le nirmatrelvir et le ritonavir, sont indiqués en première intention dans le traitement de la COVID-19, causée par le virus SARS-CoV-2, chez l'adulte à risque accru de développer une forme sévère de la COVID-19. À l'initiation du traitement, le patient ne doit pas nécessiter de supplémentation en oxygène et les symptômes possiblement corrélés à une infection à la COVID-19 datent de maximum 5 jours. Le diagnostic doit être établi au moyen d'un test moléculaire (RT-PCR) ou antigénique. Le prescripteur précisera sur l'ordonnance que le patient et le diagnostic répondent aux critères statutaires de prise en charge du traitement.
75.	6 - BS	Les médicaments inclus dans le code ATC D11AH09 (ruxolitinib) sont indiqués en première intention dans le traitement par voie topique du vitiligo non-segmentaire avec atteinte faciale de l'adulte et de l'adolescent de plus de 12 ans. La zone à traiter ne doit pas dépasser 10 % de la surface corporelle. Le nombre de conditionnements pris en charge par l'assurance maladie ne peut dépasser 2 tubes par mois et par patient. Le traitement doit être instauré et supervisé par des médecins spécialisés dans le domaine du diagnostic et du traitement du vitiligo non-segmentaire. Le prescripteur précisera sur l'ordonnance que le patient et le diagnostic répondent aux critères statutaires de prise en charge du traitement.
76.	9 - 88	Les médicaments inclus dans le code ATC N06BA04 (methylphenidate) sont indiqués dans le traitement de deuxième ligne, lorsque des mesures correctives

		seules s'avèrent insuffisantes, chez l'adulte atteint d'un trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité (TDAH), conformément à l'autorisation de mise sur le marché. Le traitement doit être instauré et supervisé par un médecin spécialiste en psychiatrie, ayant l'expérience de la prise en charge du TDAH chez l'adulte. Le prescripteur certifiera que le patient remplit les critères statutaires de prise en charge du MEDIKINET RETARD sur la <u>demande de prise en charge</u>.
77.	6 - BV	Les médicaments inclus dans le code ATC L01EH03 (tucatinib) sont indiqués dans le traitement de troisième ligne, en association avec les médicaments inclus dans les codes ATC L01FD01 (trastuzumab) et ATC L01BC06 (capecitabine), après deux traitements antérieurs anti-HER2 (Human Epidermal Growth Factor Receptor-2), chez le patient adulte atteint d'un cancer du sein localement avancé ou métastatique avec une amplification du gène du HER2. Le statut HER2 doit être évalué, par immunohistochimie (IHC) ou par un test d'hybridation in situ en fluorescence (FISH), et le résultat doit être documenté. L'initiation du traitement par les médicaments inclus dans le code ATC L01EH03 (tucatinib) doit être approuvée lors d'une réunion de concertation pluridisciplinaire en oncologie. Le prescripteur précisera sur l'ordonnance que le patient et le diagnostic répondent aux critères statutaires de prise en charge du traitement.
78.	6 - BW	Les médicaments inclus dans le code ATC L01XK (niraparib + abiraterone) sont indiqués, en association avec les médicaments inclus dans les codes ATC H02AB07 (prednisone) ou ATC H02AB04 (prednisolone), lorsque la chimiothérapie n'est pas cliniquement indiquée, pour le traitement du patient adulte atteint d'un cancer de la prostate métastatique résistant à la castration (CPRCm) avec des mutations des gènes BRCA1/2 (BRCA1/2) de type germinales ou somatiques. La castration médicale par un analogue de l'hormone de libération des gonadotrophines (GnRH), inclus dans les codes ATC L02AE, doit être poursuivie pendant le traitement chez les patients n'ayant pas subi de castration chirurgicale. Avant l'instauration du traitement, une mutation délétère du gène BRCA de type germinale ou somatique doit être confirmée à l'aide d'une méthode de test validée, et le résultat doit être documenté. L'initiation du traitement par les médicaments inclus dans le code ATC L01XK (niraparib + abiraterone) doit être approuvée lors d'une réunion de concertation pluridisciplinaire en oncologie. Le prescripteur précisera sur l'ordonnance que le patient et le diagnostic répondent aux critères statutaires de prise en charge du traitement.
79.	6 - BX	Les médicaments inclus dans le code ATC V03AB15 (naloxone) sont indiqués, chez le patient âgé de 14 ans et plus, pour une administration immédiate par voie nasale dans le traitement d'urgence des surdosages aux opioïdes, connu ou suspecté, se manifestant par une dépression respiratoire ou du système nerveux central, à la fois dans un environnement non médical et un environnement de soins. Les utilisateurs potentiels, le patient ou son entourage, doivent avoir été correctement formés à l'administration de ce traitement.

		Le traitement par des médicaments inclus dans le code ATC V03AB15 (naloxone) ne se substitue pas aux soins d'urgence.
80.	6 - BU	Les médicaments inclus dans le code ATC D06BX03 (tirbanibuline) sont indiqués dans le traitement, par voie topique, unique de la kératose actinique, non hypertrophique et non hyperkératosique du visage ou du cuir chevelu, chez le patient adulte. La zone à traiter ne doit pas dépasser une zone bien définie de 25 cm² au maximum du visage ou du cuir chevelu. Le prescripteur précisera sur l'ordonnance que le patient et le diagnostic répondent aux critères statutaires de prise en charge du traitement.
81.	6 - BY	Les médicaments inclus dans le code ATC J05AX10 (maribavir) sont indiqués dans le traitement de l'infection ou de la maladie à cytomégalo virus réfractaire, avec ou sans résistance, à un ou plusieurs traitements antérieurs, y compris les médicaments inclus dans les codes ATC J05AB06 (ganciclovir), ATC J05AB14 (valganciclovir), ATC J05AB12 (cidofovir) ou ATC J05AD01 (foscarnet) chez les patients adultes ayant reçu une greffe de cellules souches hématopoïétiques ou une greffe d'organe solide. Un traitement avec les médicaments inclus dans le code ATC J05AX10 (maribavir) ne peut pas être instauré en première intention. Le prescripteur précisera sur l'ordonnance que le patient et le diagnostic répondent aux critères statutaires de prise en charge du traitement.
82.	6 - BZ	Les médicaments inclus dans le code ATC A05AX05 (odevixibat sesquihydrate) sont indiqués dans le traitement de la cholestase intra hépatique progressive familiale, chez les patients âgés de 6 mois ou plus. Le traitement doit être instauré et supervisé par un médecin expérimenté dans la prise en charge des maladies du foie, attaché à un centre d'expertise reconnu appartenant au Hub national des maladies rares chargé d'intégrer les Réseaux Européens de Référence ou ERN (European Reference Networks). Le prescripteur précisera sur l'ordonnance que le patient et le diagnostic répondent aux critères statutaires de prise en charge du traitement.
83.	2 - 88	Les médicaments inclus dans le code ATC N06BA12 (lisdexamfetamine) sont indiqués comme traitement de deuxième ligne pour la prise en charge globale du trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité (TDAH) chez des enfants âgés de 6 ans et plus lorsque la réponse à un traitement antérieur par un médicament inclus dans le code ATC N06BA04 (methylphenidate) est jugée cliniquement insuffisante. Les médicaments inclus dans le code ATC N06BA12 (lisdexamfetamine) sont également indiqués pour la prise en charge globale du TDAH chez l'adulte présentant des symptômes de TDAH préexistants dans l'enfance. Une prise en charge globale comprend généralement des mesures psychologiques, éducatives, comportementales, professionnelles et sociales ainsi qu'un traitement médicamenteux. Le cumul d'un médicament inclus dans le code ATC N06BA12 (lisdexamfetamine) avec un médicament inclus dans le code ATC N06BA04 (methylphenidate) n'est pas pris en charge, que ce soit chez le patient pédiatrique ou le patient adulte.

		Le traitement doit être instauré et supervisé par un spécialiste des troubles du comportement chez les patients pédiatriques ou par un spécialiste des troubles du comportement chez les patients adultes. Avant l'initiation du traitement, une évaluation rigoureuse de l'état cardiovasculaire du patient a été réalisée par un cardiologue afin de vérifier notamment l'absence de contre-indications cardiovasculaires. Le prescripteur certifiera que le patient remplit les critères statutaires de prise en charge du ELVANSE sur la <u>demande de prise en charge</u>. Les éléments de preuve confirmant que le patient se trouvait dans la situation déclarée au moment de la demande de prise en charge sont conservés dans le dossier médical de l'assuré.
84.	2 - 88	Les médicaments inclus dans le code ATC L04AA58 (efgartigimod alfa) sont indiqués en addition du traitement standard de la myasthénie auto-immune généralisée chez le patient adulte présentant des anticorps anti-récepteurs de l'acétylcholine (RACH), et dont les symptômes persistent malgré un traitement standard d'au moins 6 mois à une posologie stable par des médicaments inhibiteurs de l'acétylcholinestérase inclus dans le code ATC N06DA*, des glucocorticoïdes inclus dans le code ATC H02AB* et au moins un immunosuppresseur non stéroïdien inclus dans le code L04A*. Le traitement doit être instauré et supervisé par un médecin expérimenté dans la prise en charge des maladies neuromusculaires chez l'adulte, attaché à un centre d'expertise reconnu appartenant au Hub national des maladies rares chargé d'intégrer les Réseaux Européens de Référence ou ERN (European Reference Networks). Aucune prise en charge ne sera accordée pour un traitement concomitant avec un médicament inclus dans le code ATC L04AG16 (rozanolixizumab) ou ATC L04AJ06 (zilucoplan). Le prescripteur précisera sur la <u>demande de prise en charge</u> que le patient et le diagnostic répondent aux critères statutaires de prise en charge du traitement. Le prescripteur devra également certifier sur la demande de prise en charge que l'administration ou la supervision de l'administration du traitement sont effectuées dans le respect des instructions de l'autorisation de mise sur le marché. Les éléments de preuve confirmant que le patient se trouvait dans la situation déclarée au moment de la demande de prise en charge sont conservés dans le dossier médical du patient.
85.	2 - 88	Les médicaments inclus dans le code ATC N07XX18 (vutrisiran) sont indiqués dans le traitement de l'amylose héréditaire à transthyrétine (amylose hATTR) chez les patients adultes atteints de polyneuropathie de stade 1 ou 2. À l'instauration du traitement le patient doit présenter un test ADN qui confirme une mutation de la transthyrétine amyloïdogène et un diagnostic de polyneuropathie de stade 1 ou 2 sur la base d'une évaluation clinique selon les critères de Coutinho. L'efficacité du traitement devra être réévaluée tous les 12 mois. Le traitement devra être arrêté en cas de constatation de progression de la polyneuropathie vers un stade 3 selon les critères de Coutinho.

		Le nombre de conditionnements pris en charge n'excèdera pas la posologie recommandée de 25 milligrammes, administrés par injection sous-cutanée, une fois tous les 3 mois. Aucun traitement concomitant avec un médicament inclus dans le code ATC N07XX12 (patisiran) ou N07XX08 (tafamidis) ou N07XX15 (inotersen) n'est pris en charge. Le prescripteur précisera sur la <u>demande de prise en charge</u> que le patient et le diagnostic répondent aux critères statutaires de prise en charge du traitement. Les éléments de preuve confirmant que le patient se trouvait dans la situation déclarée au moment de la demande de prise en charge sont conservés dans le dossier médical du patient.
86.	6 - CE	Les médicaments inclus dans le code ATC L04AG03 (natalizumab) sont indiqués en monothérapie dans le traitement de fond de deuxième ligne chez les adultes présentant des formes très actives de sclérose en plaques rémittente-récurrente (Relapsing-Remitting Multiple Sclerosis, RRMS) malgré un traitement complet et bien conduit par au moins un traitement de fond. Les médicaments inclus dans le code ATC L04AG03 (natalizumab) sont indiqués en monothérapie dans le traitement de fond de deuxième ligne chez les adultes présentant des formes très actives de RRMS sévère et d'évolution rapide, définie par 2 poussées invalidantes ou plus au cours d'une année et associées à une ou plusieurs lésion(s) rehaussée(s) après injection de gadolinium sur l'imagerie par résonance magnétique (IRM) cérébrale ou une augmentation significative de la charge lésionnelle en T2 par rapport à une IRM antérieure récente. Le traitement doit être instauré et surveillé en continu par des médecins spécialistes, ayant l'expérience du diagnostic et du traitement des affections neurologiques, avec un accès à un IRM dans un délai approprié. L'administration doit être effectuée par un professionnel de la santé et les patients doivent faire l'objet d'une surveillance en vue de détecter les signes et symptômes précoces évocateurs de leucoencéphalopathie multifocale progressive. L'efficacité du traitement devra être réévaluée 6 mois après son initiation et ensuite tous les 12 mois. Le traitement devra être arrêté s'il est constaté que le score EDSS (Expanded Disability Status Scale) du patient a évolué au-delà de 6,5. Le nombre de conditionnements pris en charge n'excèdera pas la posologie recommandée de 300 milligrammes, administrés par injection sous-cutanée, une fois toutes les 4 semaines. Aucune prise en charge ne sera accordée pour un traitement concomitant avec un médicament inclus dans le code ATC L04AE ou L04AG ou L04AA40 (cladribine) ou L04AK02 (teriflunomide), L04AX07 (dimethyl fumarate) ou L03AB07 (interferon beta-1a) ou L03AB07 (interferon beta-1b) ou L03AB13 (peginterferon-bêta-1a), L03AX13 (acétate de glatiramere) ou L01DB07 (mitoxantrone) ou un autre traitement immunosuppresseur de la sclérose en plaques inclus dans le code ATC L04A*. Le prescripteur précisera sur la <u>demande de prise en charge</u> que le patient et le diagnostic répondent aux critères statutaires de prise en charge du traitement. Les éléments de preuve confirmant que le patient se trouvait dans la situation déclarée au moment de la demande de prise en charge sont conservés dans le dossier médical du patient.

87.	2 - 88	Les médicaments inclus dans le code ATC N02CD07 (atogepant) sont indiqués dans le traitement prophylactique de la migraine chez les patients adultes qui répondent aux critères de diagnostic de l'International Headache Society (IHS) pour la migraine sans aura, la migraine avec aura ou la migraine chronique, et qui présentent au moins 8 jours de migraine par mois, en échec à au moins deux autres traitements prophylactiques complets et bien conduits par des médicaments inclus dans les codes ATC C07AA05 (propranolol), ATC C07AB02 (metoprolol), ATC N03AX11 (topiramate), ATC N03AX11 (amitriptyline), ATC N07CA03 (flunarizine) ou M03AX01 (botulinum toxin) selon les indications du RCP. Le nombre minimal moyen de 8 jours de migraine par mois, avant le début du traitement avec un médicament inclus dans le code ATC N02CD07 (atogepant) a été confirmé et documenté dans le dossier médical du patient, lequel nombre a été calculé pendant une période minimale de 4 semaines sur la base d'un journal de migraine complet tenu par le patient. Le patient ne doit pas présenter d'atteinte cardiovasculaire ou cérébrovasculaire établie, avec des antécédents récents datant de moins de 6 mois. Le nombre de conditionnements pris en charge n'excèdera pas 13 conditionnements pour une période de 12 mois selon posologie recommandée. Aucune prise en charge ne sera accordée pour traitement concomitant avec un médicament antagoniste du récepteur du CGRP (Calcitonin gene-related peptide) inclus dans le code ATC N02CD*. Le prescripteur précisera sur la <u>demande de prise en charge</u> que le patient et le diagnostic répondent aux critères statutaires de prise en charge de l'AQUIPTA. Les éléments de preuve confirmant que le patient se trouvait dans la situation déclarée au moment de la demande de prise en charge sont conservés dans le dossier médical du patient.
88	6 - CF	Les médicaments inclus dans le code ATC L02BX04 (relugolix) sont indiqués dans le traitement de première intention du cancer de la prostate hormono-dépendant à un stade avancé. Le traitement par les médicaments inclus dans le code ATC L02BX04 (relugolix) doit être instauré et supervisé par un médecin spécialiste expérimenté dans le traitement médical du cancer de la prostate. Le nombre de conditionnements pris en charge n'excèdera pas 13 conditionnements pour une période de 12 mois selon posologie recommandée. Aucune prise en charge ne sera accordée pour traitement concomitant avec un médicament inclus dans le code ATC L02AE, L02BB, L02BX, G03H ou H01CC. L'initiation du traitement par les médicaments inclus dans le code ATC L02BX04 (relugolix) doit être approuvée lors d'une réunion de concertation pluridisciplinaire en oncologie. Le prescripteur précisera sur l'ordonnance que le patient et le diagnostic répondent aux critères statutaires de prise en charge du traitement. Les éléments de preuve confirmant que le patient se trouvait dans la situation déclarée au moment de la demande de prise en charge sont conservés dans le dossier médical du patient.
89	6 - CG	Les médicaments inclus dans le code ATC H01CB05 (pasireotide) sont indiqués dans le traitement de troisième intention de l'acromégalie chez les patients adultes pour lesquels la chirurgie n'est pas envisageable ou n'a pas été curative,

		et dont les taux de l'IGF-1 (insuline growth factor I) ne sont pas normalisés malgré un traitement optimal pendant au moins 6 mois par un analogue de la somatostatine de première génération inclus dans le code ATC H01CB03 (lanreotide) ou le code ATC H01CB05 (octreotide). Les médicaments inclus dans le code ATC H01CB05 (pasireotide) sont également indiqués dans le traitement de deuxième intention de la maladie de Cushing chez les patients adultes en cas d'échec de la chirurgie ou pour lesquels la chirurgie n'est pas envisageable. Une attention particulière devra être portée à l'apparition de troubles du métabolisme glucidique. Le cas échéant, une prise en charge adéquate devra être mise en place. Le traitement par les médicaments inclus dans le code ATC H01CB05 (pasireotide) doit être instauré et supervisé par un médecin spécialiste expérimenté de l'acromégalie ou de la maladie Cushing. Le nombre de conditionnements pris en charge tient compte de la dose maximale de 60 mg, toutes les 4 semaines, conformément à la posologie indiquée dans le résumé des caractéristiques du produit de ce médicament. Le dosage à 60 mg doit être réservé au traitement de l'acromégalie. Le prescripteur précisera sur l'ordonnance que le patient et le diagnostic répondent aux critères statutaires de prise en charge du traitement. Les éléments de preuve confirmant que le patient se trouvait dans la situation déclarée au moment de la demande de prise en charge sont conservés dans le dossier médical du patient.
90	6 - CH	Les médicaments inclus dans le code ATC C01EB24 (mavacamten) sont indiqués dans le traitement de deuxième intention de la cardiomyopathie hypertrophique obstructive (CMHo) symptomatique de stade II-III de la classification NYHA (New York Heart Association) lorsqu'un traitement de fond optimisé par des médicaments inclus dans le code ATC C07A*(bêtabloquants), inclus dans le code ATC C08* (antagonistes du calcium) ou inclus dans le code ATC C01BA03 (disopyramide) est inefficace ou mal toléré. Le traitement par les médicaments inclus dans le code ATC C01EB24 (mavacamten) doit être instauré et supervisé par un médecin spécialiste expérimenté dans la prise en charge de patients atteints de cardiomyopathie. Avant l'instauration du traitement, la fraction d'éjection ventriculaire gauche (FEVG) du patient, évaluée par échographie, doit être supérieure ou égale à 55%. Le phénotype du cytochrome P450 2C19 (CYP2C19) du bénéficiaire devrait être déterminé par génotypage afin d'identifier la dose de mavacamten appropriée conformément au résumé des caractéristiques du produit. Le nombre de conditionnements pris en charge tient compte de la dose maximale de 15 mg/jour de mavacamten conformément à la posologie indiquée dans le résumé des caractéristiques du produit de ce médicament. Le prescripteur précisera sur l'ordonnance que le patient et le diagnostic répondent aux critères statutaires de prise en charge du traitement. Les éléments de preuve confirmant que le patient se trouvait dans la situation déclarée au moment de la demande de prise en charge sont conservés dans le dossier médical du patient.

91	2 - 88	Les médicaments inclus dans le code ATC N02CD01 (erenumab) ou ATC N02CD03 (fremanezumab) ou N02CD02 (galcanezumab) sont indiqués dans le traitement prophylactique de la migraine chez les patients adultes qui répondent aux critères de diagnostic de l'International Headache Society (IHS) pour la migraine sans aura, la migraine avec aura ou la migraine chronique, et qui présentent au moins 8 jours de migraine par mois, en échec à au moins deux autres traitements prophylactiques complets et bien conduits par des médicaments inclus dans les codes ATC C07AA05 (propranolol), ATC C07AB02 (metoprolol), ATC N03AX11 (topiramate), ATC N03AX11 (amitriptyline), ATC N07CA03 (flunarizine) ou M03AX01 (botulinum toxin) selon les indications du RCP. Le nombre minimal moyen de 8 jours de migraine par mois, avant le début du traitement avec un médicament inclus dans le code ATC N02CD01 (erenumab) ou ATC N02CD03 (fremanezumab) ou N02CD02 (galcanezumab) a été confirmé et documenté dans le dossier médical du patient, lequel nombre a été calculé pendant une période minimale de 4 semaines sur la base d'un journal de migraine complet tenu par le patient. Le patient ne doit pas présenter d'atteinte cardiovasculaire ou cérébrovasculaire établie, avec des antécédents récents datant de moins de 6 mois. Le nombre de conditionnements pris en charge n'excèdera pas le nombre de conditionnements nécessaires à 13 administrations pour une période de 12 mois selon posologie recommandée. Aucune prise en charge ne sera accordée pour un traitement concomitant avec un médicament antagoniste du récepteur du CGRP (Calcitonin gene-related peptide) inclus dans le code ATC N02CD*. Le prescripteur précisera sur la <u>demande de prise en charge</u> que le patient et le diagnostic répondent aux critères statutaires de prise en charge du médicament AIMOVIG ou du médicament AJOVY ou du médicament EMGALITY. Les éléments de preuve confirmant que le patient se trouvait dans la situation déclarée au moment de la demande de prise en charge, sont conservés dans le dossier médical du patient.
92	2 - 88	Les Les médicaments inclus dans le code ATC L04AG16 (rozanolixizumab) sont indiqués en addition du traitement standard de la myasthénie auto-immune généralisée chez le patient adulte présentant des anticorps anti-récepteurs de l'acétylcholine (RACH) ou des anticorps anti-tyrosine kinase spécifique du muscle (MuSK), et dont les symptômes persistent malgré un traitement standard d'au moins 6 mois à une posologie stable par des médicaments inhibiteurs de l'acétylcholinestérase inclus dans le code ATC N06DA*, des glucocorticoïdes inclus dans le code ATC H02AB* et au moins un immunosuppresseur non stéroïdien inclus dans le code L04A*. Le traitement doit être instauré et supervisé par un médecin expérimenté dans la prise en charge des maladies neuromusculaires chez l'adulte, attaché à un centre d'expertise reconnu appartenant au Hub national des maladies rares chargé d'intégrer les Réseaux Européens de Référence ou ERN (European Reference Networks). Aucune prise en charge ne sera accordée pour un traitement concomitant avec un médicament inclus dans le code ATC L04AA58 (efgartigimod alfa) ou ATC L04AJ06 (zilucoplan).

		Le prescripteur précisera sur la <u>demande de prise en charge</u> que le patient et le diagnostic répondent aux critères statutaires de prise en charge du traitement. Le prescripteur devra également certifier sur la demande de prise en charge que l'administration ou la supervision de l'administration du traitement sont effectuées dans le respect des instructions de l'autorisation de mise sur le marché. Les éléments de preuve confirmant que le patient se trouvait dans la situation déclarée au moment de la demande de prise en charge sont conservés dans le dossier médical du patient.
93	6 - CM	Les médicaments contenant le principe actif omavéloxolone sont indiqués dans le traitement de l'ataxie de Friedreich chez les adultes et les adolescents âgés de 16 ans et plus. Le traitement par un médicament contenant le principe actif omavéloxolone doit être initié et surveillé par des médecins ayant l'expérience du traitement des patients atteints d'ataxie de Friedreich. Conformément au résumé des caractéristiques du produit (RCP), les taux des alanine aminotransférases (ALAT), des aspartate aminotransférases (ASAT) et de bilirubine totale doivent être contrôlés avant l'instauration du traitement par un médicament contenant le principe actif omavéloxolone, une fois par mois pendant les trois premiers mois de traitement, et ensuite à intervalles réguliers en fonction du tableau clinique. Le nombre de conditionnements pris en charge n'excèdera pas 13 conditionnements pour une période de 12 mois selon posologie recommandée. Les éléments de preuve confirmant que le patient se trouvait dans la situation déclarée au moment de la demande de prise en charge sont conservés dans le dossier médical du patient.
94	2 - 88	Les médicaments inclus dans le code ATC L04AJ06 (zilucoplan) sont indiqués en addition du traitement standard de la myasthénie auto-immune généralisée chez le patient adulte présentant des anticorps anti-récepteurs de l'acétylcholine (RACH), et dont les symptômes persistent malgré un traitement standard d'au moins 6 mois à une posologie stable par des médicaments inhibiteurs de l'acétylcholinestérase inclus dans le code ATC N06DA*, des glucocorticoïdes inclus dans le code ATC H02AB* et au moins un immunosuppresseur non stéroïdien inclus dans le code L04A*. Conformément au résumé des caractéristiques du produit (RCP), avant de commencer le traitement, les patients doivent être vaccinés contre <i>Neisseria meningitidis</i>. Si le traitement doit commencer moins de 2 semaines après la vaccination, le patient doit recevoir une antibioprophylaxie appropriée jusqu'à 2 semaines après la première dose de vaccination. Le traitement doit être instauré et supervisé par un médecin expérimenté dans la prise en charge des maladies neuromusculaires chez l'adulte, attaché à un centre d'expertise reconnu appartenant au Hub national des maladies rares chargé d'intégrer les Réseaux Européens de Référence ou ERN (European Reference Networks). Aucune prise en charge ne sera accordée pour un traitement concomitant avec un médicament inclus dans le code ATC L04AA58 (efgartigimod alfa) ou ATC L04AG16 (rozanolixizumab).

		Le prescripteur précisera sur la <u>demande de prise en charge</u> que le patient et le diagnostic répondent aux critères statutaires de prise en charge du traitement. Le prescripteur devra également certifier sur la demande de prise en charge que l'administration ou la supervision de l'administration du traitement sont effectuées dans le respect des instructions de l'autorisation de mise sur le marché. Les éléments de preuve confirmant que le patient se trouvait dans la situation déclarée au moment de la demande de prise en charge sont conservés dans le dossier médical du patient.
	6 - CI	Les médicaments inclus dans le code ATC N04BA02 (levodopa et carbidopa) ou ATC N04BA03 (levodopa, carbidopa et entacapone) ou ATC N04BA07 (foslevodopa et foscarnidopa), sont indiqués, en administration entérale ou par perfusion sous-cutanée continue, dans le traitement de la maladie de Parkinson à un stade avancé chez le patient répondant à la levodopa, présentant des fluctuations motrices sévères et une hyperkinésie ou une dyskinésie, qui ne peuvent être traités de façon satisfaisante par des traitements de 1ère et 2e ligne malgré des doses adaptées. Les traitements de 1ère ligne sont les médicaments inclus dans les codes ATC N04BA* (dopa et ses dérivés) administrés per os, ATC N04BC* (agonistes dopaminergiques) administrés per os ou par voie transdermique, ATC N04BD* (IMAO-B / inhibiteurs de la monoamine oxydase B), ATC N04BX02 (entacapone) et N04BX04 (opicapone). Les traitements de 2e ligne sont les médicaments inclus dans les codes ATC N04AA* (anticholinergiques), ATC N04BB01 (amantadine) et ATC N04BC07 (apomorphine) administrés en sous cutanée de manière discontinue. Le traitement doit être instauré et supervisé par un médecin expérimenté dans la prise en charge de la maladie de Parkinson, membre du ParkinsonNet Luxembourg. Aucune prise en charge ne sera accordée pour traitement concomitant avec un médicament contenant de la dopa, un de ses dérivés ou de l'apomorphine, à administration entérale ou par perfusion sous-cutanée continue, inclus dans le code ATC code ATC N04BA02 (levodopa et carbidopa) ou ATC N04BA03 (levodopa, carbidopa et entacapone) ou ATC N04BA07 (foslevodopa et foscarnidopa) ou ATC N04BC07 (apomorphine). Les éléments de preuve confirmant que le patient se trouvait dans la situation déclarée au moment de la demande de prise en charge sont conservés dans le dossier médical du patient
95	6 - CK	Les médicaments inclus dans le code ATC L01EL05 (pirtobrutinib) sont indiqués dans le traitement du lymphome à cellules du manteau (LCM) chez le patient adulte en rechute ou réfractaire qui a été précédemment traité par un médicament inhibiteur de la tyrosine kinase de Bruton (BTK) inclus dans le code ATC L01EL*. L'initiation du traitement par les médicaments inclus dans le code ATC L01EL05 (pirtobrutinib) doit être approuvée lors d'une réunion de concertation pluridisciplinaire en oncologie. Le prescripteur précisera sur l'ordonnance que le patient et le diagnostic répondent aux critères statutaires de prise en charge du traitement.

		Les éléments de preuve confirmant que le patient se trouvait dans la situation déclarée au moment de la demande de prise en charge sont conservés dans le dossier médical du patient.
96	6 - CL	Les médicaments inclus dans le code ATC G02CX06 (fezolinetant) sont indiqués dans le traitement des symptômes vasomoteurs (SVM) modérés à sévères associés à la ménopause, chez les patients non éligibles à un traitement hormonal substitutif (THS) en raisons de contre-indications ou les patients chez qui la prudence est de mise pour des raisons médicales ou les patients qui ne veulent pas prendre de THS ou qui ont interrompu leur THS. Les éléments de preuve confirmant que le patient se trouvait dans la situation déclarée au moment de la demande de prise en charge sont conservés dans le dossier médical du patient.

N* : numéro de la prise en charge conditionnelle dans la LISTE N°8 prévue à l'article 107, point 2, médicaments soumis à protocole thérapeutique et à accord préalable du Contrôle médical

N*	Code PCC	Détails de la prise en charge conditionnelle
2.	1-1	Les médicaments du type stimulants du système nerveux central dans le cadre du trouble déficit de l'attention/hyperactivité inclus dans le code ATC N06BA*. Les demandes d'initialisation ne sont admises que pour des enfants et jeunes à partir de 6 ans et qui n'ont pas atteint l'âge de 18 ans accomplis. Les demandes de prolongation sont acceptées pour les personnes protégées adultes, à condition que l'initialisation du traitement ait eu lieu avant l'âge de 18 ans accomplis. Protocoles thérapeutiques: • <u>Demande initiale de prise en charge</u> par l'assurance maladie de médicaments du type stimulants du système nerveux central dans le cadre du traitement du trouble déficit de l'attention / hyperactivité • <u>Demande de prolongation de la prise en charge</u> par l'assurance maladie de médicaments du type stimulants du système nerveux central dans le cadre du traitement du trouble déficit de l'attention / hyperactivité
3.	1 - 1	Les antipsychotiques atypiques inclus dans le code ATC N05AE03 Protocoles thérapeutiques: • <u>Demande initiale de prise en charge</u> de l'antipsychotique atypique SERDOLECT • <u>Demande de prolongation de la prise en charge</u> de l'antipsychotique atypique SERDOLECT
7.	1 - 1	Les médicaments inclus dans le code ATC N02AB03 (fentanyl) indiqués pour le traitement des accès douloureux paroxystiques chez des patients adultes recevant déjà un traitement de fond opioïde pour des douleurs chroniques d'origine cancéreuse. L'accord initial est donné par le Contrôle médical de la sécurité sociale sur base du protocole thérapeutique dûment rempli par un médecin ayant l'expérience de la prise en charge des opioïdes chez les patients atteints de cancer. L'accord pour une prolongation de la prise en charge est donné sur base d'une ordonnance médicale établie par un médecin ayant l'expérience de la prise en charge des traitements opioïdes chez les patients atteints de cancer. Protocole thérapeutique: • <u>Demande initiale de prise en charge</u> d'INSTANYL

9.		Les médicaments antibactériens à base de rifaximine, inclus dans le code ATC A07AA11, indiqués pour réduire les rechutes d'épisodes d'encéphalopathie hépatique manifeste. L'accord initial est donné par le Contrôle médical de la sécurité sociale sur base du protocole thérapeutique dûment rempli par un médecin ayant l'expérience de la prise en charge de l'encéphalopathie hépatique. L'accord pour une prolongation de la prise en charge est donné sur base d'une ordonnance médicale établie par un médecin ayant l'expérience de la prise en charge des patients atteints de l'encéphalopathie hépatique. Protocole thérapeutique: • <u>Demande de prise en charge</u> de TARGAXAN
----	--	---

N* : numéro de la prise en charge conditionnelle dans la LISTE N°9 prévue à l'article 107, point 3, médicaments soumis à accord préalable du Contrôle médical

N*	Code PCC	Détails de la prise en charge conditionnelle
1.	1 - 5	Les psychostimulants inclus dans le code ATC N06B* indiqués dans la narcolepsie. L'ordonnance doit être accompagnée des pièces objectivant la narcolepsie.
5.	1 - 5	Les médicaments contraceptifs inclus dans le code ATC G02BA03 L'ordonnance doit justifier que le médicament est administré dans l'indication ménorragie fonctionnelle.
6.	1 - 5	Les médicaments utilisés dans le traitement de l'asialie inclus dans le code ATC A01AD* L'ordonnance doit justifier que le médicament est destiné aux patients oncologiques en traitement de radiothérapie.

N* : numéro de la prise en charge conditionnelle dans la LISTE N°10 prévue à l'article 109, limitation des quantités pour une durée déterminée

N*	Code PCC	Détails de la prise en charge conditionnelle
1.	6 -7	Les agonistes sélectifs des récepteurs sérotoninergiques de type 5HT-1D inclus dans le code ATC N02CC* Ces médicaments ne sont pris en charge qu'à raison de seize unités ou doses par personne et par mois. La prise en charge d'une quantité supérieure n'est autorisée que pour les personnes présentant un cluster headache dûment motivé par un dossier médical détaillé ayant trouvé l'accord du Contrôle médical et pour autant que cette pathologie figure parmi les indications officielles de l'autorisation de mise sur le marché.