

Modifications des modalités de remboursement applicables au 1^{er} juillet 2018

Les spécialités suivantes sont remboursables au chapitre I à partir du 1^{er} juillet 2018

Crit	CNK	Dénomination		PP	BR	Actif	VIPO
B-224	3682770	ATACAND 16 MG (PI-PHARMA) 98 COMP X 16 MG	R	30,41	25,41	12,00	9,17
B-224	3682788	ATACAND 8 MG (PI-PHARMA) 98 COMP X 8 MG	R	27,07	22,07	11,06	8,64
B-289	3733250	EZETIMIBE/SIMVASTATINE MYLAN 10 MG/20 MG X 98 COMP	G	49,12	49,12	12,65	7,51
B-289	3733243	EZETIMIBE/SIMVASTATINE MYLAN 10 MG/40 MG X 98 COMP	G	49,12	49,12	12,65	7,51
B-289	3733235	EZETIMIBE/SIMVASTATINE MYLAN 10 MG/80 MG X 98 COMP	G	60,34	60,34	14,80	9,10
B-230	3272390	FOSAVANCE 70MG/2800UI PI PHARMA COMP 12 PIP (*)	R	24,21	20,74	9,06	6,82
B-230	3272408	FOSAVANCE 70MG/5600UI PI PHARMA COMP 12 PIP (*)	R	24,21	20,74	9,06	6,82
B-220	3763778	INVEGA 6 MG 56 COMP PROLONG		211,96	211,96	11,90	7,90
B-220	3763786	INVEGA 9 MG 56 COMP PROLONG		211,96	211,96	11,90	7,90
B-72	3763083	OLANZAPINE EG 10 MG (PI-PHARMA) 28 COMP	G	28,57	28,57	7,75	4,61
B-72	3763091	OLANZAPINE EG 10 MG (PI-PHARMA) 56 COMP	G	91,72	91,72	11,90	7,90
B-72	3734795	OLANZAPINE EG 10 MG (PI-PHARMA) 98 COMP	G	49,28	49,28	12,68	7,54
B-72	3763059	OLANZAPINE EG 5 MG (PI-PHARMA) 28 COMP	G	20,50	20,50	5,50	3,30
B-72	3763067	OLANZAPINE EG 5 MG (PI-PHARMA) 56 COMP	G	43,10	43,10	11,21	6,66
B-72	3734779	OLANZAPINE EG 5 MG (PI-PHARMA) 98 COMP	G	40,39	40,39	10,57	6,28
B-72	3763075	OLANZAPINE EG 7,5 MG (PI-PHARMA) 56 COMP	G	32,21	32,21	8,62	5,13
B-72	3734787	OLANZAPINE EG 7,5 MG (PI-PHARMA) 98 COMP	G	112,39	112,39	14,80	9,80
B-21	3641834	PRETERAX 10 MG/2,5 MG (IMPEXECO) 90 COMP	R	38,52	38,52	10,12	6,02
B-21	3641792	PRETERAX 2,5 MG/0,625 MG (IMPEXECO) 90 COMP	R	27,68	27,68	7,54	4,49
B-21	3641818	PRETERAX 5 MG/1,25 MG (IMPEXECO) 90 COMP	R	29,74	29,74	8,03	4,78

(*) Déremboursement au chap. IV

Les spécialités suivantes sont remboursables dans le cadre du contrôle à posteriori (chap. II, code 'T' au Tarif) à partir du 1^{er} juillet 2018:

Crit	CNK	Dénomination		PP	BR	Actif	VIPO
B-48	3689965	PANTOPRAZOL SANDOZ 20 MG (IMPEXECO) 56 COMP	G	11,87	11,87	2,53	1,52
B-48	3689940	PANTOPRAZOL SANDOZ 20 MG (IMPEXECO) 98 COMP	G	17,09	17,09	4,33	2,60
B-48	3689957	PANTOPRAZOL SANDOZ 40 MG (IMPEXECO) 56 COMP	G	22,16	22,16	6,10	3,66
C-31	3763034	PANTOPRAZOL SANDOZ 20 MG (IMPEXECO) 28 COMP	G	8,26	8,26	2,56	2,56
C-31	3763042	PANTOPRAZOL SANDOZ 40 MG (IMPEXECO) 28 COMP	G	12,59	12,59	5,56	5,56

Les spécialités suivantes sont remboursables moyennant autorisation du médecin conseil de **type e** (code 'E' au Tarif) à partir du 1^{er} juillet 2018:

Crit	CNK	Dénomination		PP	BR	Act	VIPO
A-65	3704988	IMATINIB KRKA 100 MG 120 DISP.TAB	G	1004,28	1004,28	0,00	0,00
A-65	3704996	IMATINIB KRKA 400 MG 30 DISP.TAB	G	983,33	983,33	0,00	0,00
B-314	3706934	KYNTHEUM 210 MG 2 SP VRGV 1,5 ML		1119,46	1119,46	11,90	7,90
B-314	3697729	TREMFYA 100 MG 1 VRGV SP 1 ML OPL		2172,97	2172,97	11,90	7,90

La spécialité suivante est remboursable moyennant autorisation du médecin conseil de durée limitée – **type b** (code '?' au Tarif) à partir du 1^{er} juillet 2018:

Crit	CNK	Dénomination		PP	BR	Act	VIPO
B-68	3561693	ZURAMPIC 200 MG X 30 COMP		34,44	34,44	9,15	5,44

Les spécialités suivantes sont remboursables moyennant autorisation du médecin conseil de durée illimitée – **type d** (code '?' au Tarif) à partir du 1^{er} juillet 2018:

Crit	CNK	Dénomination		PP	BR	Act	VIPO
A-89	3733250	EZETIMIBE/SIMVASTATINE MYLAN 10 MG/20 MG X 98 COMP	G	49,12	49,12	0,00	0,00
A-89	3733243	EZETIMIBE/SIMVASTATINE MYLAN 10 MG/40 MG X 98 COMP	G	49,12	49,12	0,00	0,00
A-89	3733235	EZETIMIBE/SIMVASTATINE MYLAN 10 MG/80 MG X 98 COMP	G	60,34	60,34	0,00	0,00

Les contraceptifs suivants sont remboursables pour les jeunes femmes à partir du 1^{er} juillet 2018 :

Crit	CNK	Dénomination		PP	BR	Act	VIPO
B-90	0108423	DEPO-PROVERA 150 1 ML SUSP INJ		8,77	7,77	1,00	1,00
Cx-2	3532967	NORA 30 COMP PELL 3 X 21 PIP (IMPEXECO)		7,83	7,83	0,00	0,00

Le prix des spécialités suivantes augmente au 1^{er} juillet 2018 :

Crit	CNK	Dénomination		PP	BR	Act	VIPO
B-83	1750132	AACIDEXAM VIAL 1 X 5 MG/1 ML		6,22	6,22	0,52	0,31
B-41	3000908	PRAVASTATINE EG 40 MG X 98 COMP PI-PHARMA	G	33,73	33,73	8,98	5,34

La liste des spécialités dont le prix baisse est au 1^{er} juillet 2018 est à consulter sur notre [site web](#)

Les spécialités suivantes sont supprimées du remboursement à partir du 1^{er} juillet 2018 :

Crit	CNK	Dénomination
B-230	3509122	ALENDRONATE VIT D3 TEVA GENERICS 70MG/2800UI 4
B-230	3509536	ALENDRONATE VIT D3 TEVA GENERICS 70MG/5600UI 4
B-20	2215861	AMLOGAL DIVULE 10 MG COMP ENROB 98 X 10 MG
A-107	2955144	ANASTROZOLE ACCORD COMP PELL 28 X 1 MG
A-115	2955144	ANASTROZOLE ACCORD COMP PELL 28 X 1 MG
A-107	2955219	ANASTROZOLE ACCORD COMP PELL 98 X 1 MG
A-115	2955219	ANASTROZOLE ACCORD COMP PELL 98 X 1 MG



Office de tarification de l'UPHOC

www.uphoc.com

Crit	CNK	Dénomination
B-224	3029691	APROVEL PI PHARMA 300 MG COMP PELL 98 PIP
B-254	2990992	ARICEPT PI PHARMA 5 MG COMP PELL 28 X 5MG PIP
B-254	3007663	ARICEPT PI PHARMA 5 MG COMP PELL 98 X 5MG PIP
B-254	3007671	ARICEPT PI PHARMA 10 MG COMP PELL 98 X 10MG PIP
B-15	1705839	BISOPROLOL APOTEX 10 MG COMP PELL SEC 56
B-15	1705813	BISOPROLOL APOTEX 5 MG COMP PELL SEC 56
B-15	3495884	BISOPROLOL EG 5MG IMPEXECO COMP 60 X 5MG PIP
B-15	3495538	BISOPROLOL EG 5MG IMPEXECO COMP 100 X 5MG PIP
B-15	3495546	BISOPROLOL EG 10MG IMPEXECO COMP 60 X 10MG PIP
B-63	0382663	BREXINE CHIESI COMP 30 X 20 MG
B-63	1461805	BREXINE DRYFIZ CHIESI COMP 30 X 20 MG
B-250	3309242	CELEBREX 200MG PI PHARMA CAPS 30 X 200MG PIP
B-250	3309242	CELEBREX 200MG PI PHARMA CAPS 30 X 200MG PIP
B-224	2990893	COZAAR IMPEXECO COMP PELL 98 X 50MG PIP
B-224	2990901	COZAAR IMPEXECO COMP PELL 98 X 100MG PIP
B-224	2866721	COZAAR PI PHARMA COMP 98 X 100MG PIP
B-224	2883437	COZAAR PLUS PI PHARMA COMP 98 X 100 MG/25 MG
B-254	3209939	EBIXA 10 MG IMPEXECO COMP PELL 56 X 10 MG
B-73	3164522	ESCIDIVULE 10 MG COMP ENROB 30
B-73	3164514	ESCIDIVULE 20 MG COMP ENROB 30
B-73	3092384	ESCITALOPRAM 10 MG TEVA COMP ORODISP 100 X 10 MG
B-73	3092376	ESCITALOPRAM 10 MG TEVA COMP ORODISP 60 X 10 MG
B-73	3092400	ESCITALOPRAM 20 MG TEVA COMP ORODISP 100 X 20 MG
B-16	1251917	KREDEX COMP 56X 6,25MG
B-16	482554	KREDEX COMP 56X25,00MG
B-16	2107977	KREDEX PI PHARMA COMP 56 X 25 MG PIP
C-31	2248516	LANSOPRAZOL APOTEX 15MG CAPS 28 X 15 MG
C-31	2248482	LANSOPRAZOL APOTEX 30MG CAPS 28 X 30 MG
B-48	2727402	LANSOPRAZOLE EG 15 MG PI PHARMA CAPS 56 PIP
B-48	2727410	LANSOPRAZOLE EG 30 MG PI PHARMA CAPS 56 PIP
A-125	2328524	LANSOPRAZOLE TEVA 15 MG CAPS 98 X 15 MG
A-126	2328524	LANSOPRAZOLE TEVA 15 MG CAPS 98 X 15 MG
C-31	2328540	LANSOPRAZOLE TEVA 30 MG CAPS 28 X 30 MG
B-168	2886455	LATANOPROST APOTEX 50 MCG COLLYRE 3FLX2,5ML
A-107	2950764	LETROZOLE ACCORD H 2,5MG COMP PELL 30X2,5MG
A-115	2950764	LETROZOLE ACCORD H 2,5MG COMP PELL 30X2,5MG
B-224	2866572	LOORTAN PI PHARMA COMP 98 X 50MG PIP
B-224	2867471	LOORTAN PI PHARMA COMP 98 X 100MG PIP
A-25	3430311	MITOMYCIN ACCORD 2MG PDR SOL INJ FL INJ 10 X 2MG
A-25	3430279	MITOMYCIN ACCORD 10MG PDR SOL INJ FL INJ 5 X 10MG
A-25	3430295	MITOMYCIN ACCORD 20MG PDR SOL INJ FL INJ 5 X 20MG
A-25	0856054	MITOMYCIN-C FL INJ 2 X 20 MG
A-25	0827600	MITOMYCIN-C FL INJ 3 X 10 MG
A-25	0057679	MITOMYCIN-C FL INJ 10 X 2 MG
B-241	2760502	MONTELUKAST MYLAN 10 MG COMP PELL 28 X 10 MG
B-203	2827269	PEGASYS 180MCG STYLO PREREMPLI 4X0,5ML
B-285	2827269	PEGASYS 180MCG STYLO PREREMPLI 4X0,5ML
B-63	1395698	PIROMED COMP DISP.SEC 30X20MG



Office de tarification de l'UPHOC

www.uphoc.com

Crit	CNK	Dénomination
B-41	3142411	PRAREDUCT 40 MG PI PHARMA COMP 98 X 40 MG
A-45	3142411	PRAREDUCT 40 MG PI PHARMA COMP 98 X 40 MG
B-41	0377242	PRAVASINE COMP 28X20MG
A-45	0377242	PRAVASINE COMP 28X20MG
B-41	2162576	PRAVASTATINE APOTEX COMP 28 X 20 MG
A-45	2162576	PRAVASTATINE APOTEX COMP 28 X 20 MG
B-55	0128835	SALAZOPYRINE EC DRAG 100 X 500 MG
B-41	3546678	SIMVASTATIN SANDOZ 20MG COMP PELL 98 X 20MG
A-45	3546678	SIMVASTATIN SANDOZ 20MG COMP PELL 98 X 20MG
B-134	2647063	TERBINAFINE BIORGA COMP 56 X 250 MG
B-134	2199297	TERBINAFINE TEVA COMP 14 X 250 MG
B-134	2199305	TERBINAFINE TEVA COMP 56 X 250 MG
B-134	2618957	TERBINAFINE TEVA COMP 98 X 250 MG
B-41	3022662	TOTALIP 10 MG IMPEXECO COMP PELL 84 PIP
A-45	3022662	TOTALIP 10 MG IMPEXECO COMP PELL 84 PIP
B-41	3022779	TOTALIP 20 MG IMPEXECO COMP PELL 84 PIP
A-45	3022779	TOTALIP 20 MG IMPEXECO COMP PELL 84 PIP
B-41	3022795	TOTALIP 40 MG IMPEXECO COMP PELL 84 PIP
A-45	3022795	TOTALIP 40 MG IMPEXECO COMP PELL 84 PIP
B-41	3022811	TOTALIP 80 MG IMPEXECO COMP PELL 98 PIP
A-45	3022811	TOTALIP 80 MG IMPEXECO COMP PELL 98 PIP
B-56	1652312	TRADONAL COMP EFF 30 X 50 MG
B-56	2044949	TRAMIUM CAPS 30 X 100 MG
B-41	1516657	ZOCOR PI PHARMA COMP 84 X 20 MG PIP
A-45	1516657	ZOCOR PI PHARMA COMP 84 X 20 MG PIP
A-45	1516657	ZOCOR PI PHARMA COMP 84 X 20 MG PIP
A-45	1516657	ZOCOR PI PHARMA COMP 84 X 20 MG PIP
A-45	1516657	ZOCOR PI PHARMA COMP 84 X 20 MG PIP
A-45	1516657	ZOCOR PI PHARMA COMP 84 X 20 MG PIP
B-41	0676601	ZOCOR TABL 28 X 20 MG
A-45	0676601	ZOCOR TABL 28 X 20 MG
B-41	1414853	ZOCOR TABL 28 X 40 MG
A-45	1414853	ZOCOR TABL 28 X 40 MG
B-279	3007689	ZOLEDRONIC ACID TEVA 4 MG/5 ML
B-72	1302892	ZYPREXA COMP 28 X 5 MG
B-72	1302926	ZYPREXA COMP 28 X 10 MG
B-72	1718253	ZYPREXA VELOTAB 5MG COMP ORODISP 28 X 5 MG
B-72	1718279	ZYPREXA VELOTAB 10MG COMP ORODISP 28 X 10 MG
CS-7	0847806	ZYRTEC 10 MG COMP PELL 20 X 10 MG
CS-7	1678721	ZYRTEC 10 MG COMP PELL 40 X 10 MG
CS-7	1690130	ZYRTEC PI PHARMA COMP PELL 20 X 10 MG PIP
CS-7	1764471	ZYRTEC PI PHARMA COMP PELL 40 X 10 MG PIP

Info source APB 21/06/2018