

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

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

Crit	CNK	Dénomination		PP	BR	Actif	VIPO
B-288	3668415	CORAMLO 10 mg/5 mg 98 comprimés, 10 mg/ 5 mg	R	46,28	46,28	11,97	7,11
B-288	3668241	CORAMLO 5 mg/10 mg 28 gélules, 5 mg/ 10 mg	R	17,39	17,39	4,43	2,66
B-288	3668407	CORAMLO 5 mg/10 mg 98 gélules, 5 mg/ 10 mg	R	41,55	41,55	10,84	6,44
B-288	3668258	CORAMLO 5 mg/5 mg 28 gélules, 5 mg/ 5 mg	R	17,64	17,64	4,52	2,71
B-288	3668399	CORAMLO 5 mg/5 mg 98 gélules, 5 mg/ 5 mg	R	30,68	30,68	8,25	4,91
A-5	3580461	DIPHANTOINE 100 comprimés, 100 mg		10,56	10,56	0,00	0,00
B-73	3815669	ESCITALOPRAM EG 10 mg (PI-Pharma) 28 comprimés pe	G	11,48	11,48	2,40	1,44
B-73	3767597	ESCITALOPRAM EG 10 mg (PI-Pharma) 56 comprimés pe	G	13,07	13,07	2,94	1,77
B-73	3767621	ESCITALOPRAM EG 10 mg (PI-Pharma) 98 comprimés pe	G	23,71	23,71	6,59	3,93
B-73	3815677	ESCITALOPRAM EG 20 mg (PI-Pharma) 28 comprimés pe	G	11,48	11,48	2,40	1,44
B-73	3767647	ESCITALOPRAM EG 20 mg (PI-Pharma) 98 comprimés pe	G	23,71	23,71	6,59	3,93
B-114	2789733	MEROPENEM SANDOZ 1 g 10 flacons injectables 1 g po	G	94,28	94,28	11,90	7,90
B-114	2789758	MEROPENEM SANDOZ 500 mg 10 flacons injectables 500	G	78,80	78,80	11,90	7,90
B-220	3779584	PALIPERIDON KRKA 3 mg 28 comprimés à libération p	G	51,02	51,02	11,90	7,78
B-220	3779600	PALIPERIDON KRKA 3 mg 56 comprimés à libération p	G	94,73	94,73	11,90	7,90
B-220	3779576	PALIPERIDON KRKA 6 mg 28 comprimés à libération p	G	54,64	54,64	11,90	7,90
B-220	3779568	PALIPERIDON KRKA 6 mg 56 comprimés à libération p	G	101,70	101,70	11,90	7,90
B-220	3779550	PALIPERIDON KRKA 9 mg 28 comprimés à libération p	G	54,64	54,64	11,90	7,90
B-220	3776390	PALIPERIDON KRKA 9 mg 56 comprimés à libération p	G	101,70	101,70	11,90	7,90
B-220	3789633	PALIPERIDON SANDOZ 3 mg 28 comprimés à libération	G	51,02	51,02	11,90	7,78

Crit	CNK	Dénomination		PP	BR	Actif	VIPO
B-220	3789641	PALIPERIDON SANDOZ 3 mg 56 comprimés à libération	G	94,73	94,73	11,90	7,90
B-220	3789666	PALIPERIDON SANDOZ 6 mg 28 comprimés à libération	G	54,64	54,64	11,90	7,90
B-220	3789658	PALIPERIDON SANDOZ 6 mg 56 comprimés à libération	G	101,70	101,70	11,90	7,90
B-220	3789674	PALIPERIDON SANDOZ 9 mg 28 comprimés à libération	G	54,64	54,64	11,90	7,90
B-220	3789690	PALIPERIDON SANDOZ 9 mg 56 comprimés à libération	G	101,70	101,70	11,90	7,90
B-220	3784378	PALIPERIDONE TEVA 3 mg 112 comprimés à libération	G	146,12	146,12	14,80	9,80
B-224	2926814	VALSARTAN MYLAN 160 MG COMP PELL 28 X 160 MG	G	15,49	15,49	3,77	2,26
B-224	2926830	VALSARTAN MYLAN 320 MG COMP PELL 28 X 320 MG	G	11,52	11,52	2,41	1,45
B-224	2926848	VALSARTAN MYLAN 320 MG COMP PELL 98 X 320 MG	G	28,14	28,14	7,65	4,55
B-224	2926798	VALSARTAN MYLAN 80 MG COMP PELL 28 X 80 MG	G	13,64	13,64	3,14	1,88

Les spécialités suivantes sont remboursable moyennant autorisation du médecin conseil de durée limitée – **type b** (code '?' au Tarif) à partir du 1^{er} novembre 2018:

Crit	CNK	Dénomination		PP	BR	Act	VIPO
A-16	2789733	MEROPENEM SANDOZ 10 FL INJECT 1 G PULV	G	94,28	94,28	0,00	0,00
A-16	2789758	MEROPENEM SANDOZ 10 FL INJECT 500 MG PULV	G	78,80	78,80	0,00	0,00
A-20	3761020	EFAVIRENZ/EMTRICITABINE/TENOFOVIRDISOPROXIL KRKA 30 COMP	G	324,24	324,24	0,00	0,00

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

Crit	CNK	Dénomination		PP	BR	Act	VIPO
A-27	2713063	DECAPEPTYL SR 22,50 MG FL LYO IM SOL		495,63	495,63	0,00	0,00
A-3	3815644	FACTANE 1000 I.E./5 ML 1 FL INJ		855,49	855,49	0,00	0,00
A-3	3815651	FACTANE 2000 I.U./10 ML 1 FL INJ		1701,91	1701,91	0,00	0,00

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

Crit	CNK	Dénomination	PP	BR	Act	VIPO
A-36	3560448	EFFALA 8MG DISPOSITIF TRANSDERMIQUE SACH 2X4 EMPL	216,46	216,46	0,00	0,00
B-255	3622669	HUMIRA 20 MG/0,2 ML 2 SER PREREMPL 0,2 ML	523,00	523,00	11,90	7,90
B-281	3622669	HUMIRA 20 MG/0,2 ML 2 SER PREREMPL 0,2 ML	523,00	523,00	11,90	7,90
B-248	3622669	HUMIRA 20 MG/0,2 ML 2 SER PREREMPL 0,2 ML	523,00	523,00	11,90	7,90
B-255	3380193	HUMIRA 40MG/0,4ML SOL INJ 2 SER PRER	1036,91	1036,91	11,90	7,90
B-255	3603487	HUMIRA 40MG/0,4ML SOL INJ 6 SER PRER	3087,02	3087,02	11,90	7,90
B-255	3380201	HUMIRA 40MG/0,4ML SOL INJ 2 STYLO PRER	1036,91	1036,91	11,90	7,90
B-255	3603495	HUMIRA 40MG/0,4ML SOL INJ 6 STYLO PRER	3087,02	3087,02	11,90	7,90
B-255	2831089	HUMIRA PEDIATRIE SOL INJ 2 SER 40MG/0,8ML	1038,77	1038,77	11,90	7,90
B-305	3739364	ROACTEMRA 162 MG 4 STYLO PRER 0,9 ML	1018,21	1018,21	11,90	7,90
A-69	3582541	SULIQUA 100 IU/ML 33 µg/ML 5 STYLO PRER	109,67	109,67	0,00	0,00
A-69	3582566	SULIQUA 100 IU/ML 50 µg/ML 5 STYLO PRER	151,41	151,41	0,00	0,00

Les spécialités suivantes sont remboursables moyennant mention écrite '**Trajets de soins diabète**' ou '**TSD**' à partir du 1^{er} novembre 2018 :

Crit	CNK	Dénomination	PP	BR	Act	VIPO
A-97	3582541	SULIQUA 100 IU/ML 33 µg/ML 5 STYLO PRER	109,67	109,67	0,00	0,00
A-97	3582566	SULIQUA 100 IU/ML 50 µg/ML 5 STYLO PRER	151,41	151,41	0,00	0,00

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

Crit	CNK	Dénomination
B-230	3199205	ALENDRONATE VIT D3 TEVA 70 MG/2800IU TABL 4
B-230	3199213	ALENDRONATE VIT D3 TEVA 70 MG/2800IU TABL 12
B-230	3199239	ALENDRONATE VIT D3 TEVA 70 MG/5600IU TABL 4
B-230	3199247	ALENDRONATE VIT D3 TEVA 70 MG/5600IU TABL 12
B-15	2435030	CO BISOPROLOL RATIOPHARM COMP 100 X 10/25
B-73	1670512	SERLAIN SOL PER OS 60 ML - 20 MG/ML
B-255	2831089	HUMIRA PEDIATRIE SOL INJ 2 FL SPUIT 40MG/0,8ML
B-27	0080838	SOLDACTONE AMP INJ 6 X 200 MG
A-29	2867828	TACNI TEVA CAPS 50 X 0,5 MG
A-29	2867844	TACNI TEVA CAPS 50 X 1 MG

Il n'y a pas de baisse de prix prévue à la date du 1^{er} novembre 2018.

Au 1^{er} novembre 2018, aucun nouveau remboursement de contraceptifs n'a été prévu pour les jeunes.

Source : document APB 23/10/2018