

Art. 2. Dans l'article 14, alinéa 2, 2°, du même arrêté, les nombres « 2, 4, 6, 8, 10 ou 20 » sont remplacés par le mot « plusieurs ».

Art. 3. Dans l'article 24, § 2, alinéa 2, 2°, du même arrêté, les nombres « 2, 4, 6, 8, 10 ou 20 » sont remplacés par le mot « plusieurs ».

Art. 4. Le présent arrêté entre en vigueur le 1^{er} décembre 2003.

Art. 5. Le Ministre qui a la Loterie nationale dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 19 novembre 2003.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre des Entreprises publiques,

J. VANDE LANOTTE

Loterij maakt, op elke door haar nuttig geachte wijze, de modaliteiten verbonden aan het gebruik van promotionele formulieren bekend.».

Art. 2. In artikel 14, tweede lid, 2°, van hetzelfde besluit, worden de aantallen « 2, 4, 6, 8, 10 of 20 » vervangen door het woord « verschillende ».

Art. 3. In artikel 24, § 2, tweede lid, 2°, van hetzelfde besluit, worden de aantallen « 2, 4, 6, 8, 10 of 20 » vervangen door het woord « verschillende ».

Art. 4. Dit besluit treedt in werking op 1 december 2003.

Art. 5. De Minister bevoegd voor de Nationale Loterij is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 19 november 2003.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Overheidsbedrijven,

J. VANDE LANOTTE

**SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE**

F. 2003 — 4573

[C — 2003/23049]

28 NOVEMBRE 2003. — Arrêté ministériel modifiant la liste jointe à l'arrêté royal du 21 décembre 2001 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques

Le Ministre des Affaires sociales,

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, notamment l'article 35bis, §§ 1^{er} et 2, insérés par la loi du 10 août 2001;

Vu l'arrêté royal du 21 décembre 2001 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques, tel qu'il a été modifié à ce jour;

Vu l'arrêté royal du 7 mai 1991 fixant l'intervention personnelle des bénéficiaires dans le coût des fournitures pharmaceutiques remboursables dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, notamment l'article 2bis, remplacé par l'arrêté royal du 1^{er} mars 2000 et modifié par l'arrêté royal du 21 mars 2001.

Vu les décisions du Comité de l'Assurance des Soins de Santé, prises le 28 juillet 2003;

Vu l'urgence;

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID**

N. 2003 — 4573

[C — 2003/23049]

28 NOVEMBER 2003. — Ministerieel besluit tot wijziging van de lijst gevoegd bij het koninklijk besluit van 21 december 2001 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van farmaceutische specialiteiten

De Minister van Sociale Zaken,

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, inzonderheid op artikel 35bis, §§ 1 en 2, ingevoegd bij de wet van 10 augustus 2001;

Gelet op het koninklijk besluit van 21 december 2001 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van farmaceutische specialiteiten, zoals tot op heden gewijzigd;

Gelet op het koninklijk besluit van 7 mei 1991 tot vaststelling van het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden in de kosten van de in het raam van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen vergoedbare farmaceutische verstrekkingen, inzonderheid op artikel 2bis, vervangen door het koninklijk besluit van 1 maart 2000 en gewijzigd door het koninklijk besluit van 21 maart 2001.

Gelet op de beslissingen van het Comité van de Verzekering voor Geneeskundige Verzorging, genomen op 28 juli 2003;

Gelet op de hoogdringendheid;

Vu les lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973, notamment l'article 3, § 1^{er}, remplacé par la loi du 4 juillet 1989 et modifié par la loi du 4 août 1996;

Considérant que les adaptations des interventions personnelles des bénéficiaires reprises dans le présent arrêté, résultent de l'application des dispositions de l'arrêté royal du 7 mai 1991 fixant l'intervention personnelle des bénéficiaires dans le coût des fournitures pharmaceutiques remboursables dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, telles qu'elles ont été ultérieurement modifiées et considérant que ces modifications nécessitent une prompte information des intéressés,

Arrête :

Article 1^{er}. A l'annexe I^e de l'arrêté royal du 21 décembre 2001 fixant les procédures, délais et conditions en matière d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans le coût des spécialités pharmaceutiques, modifier comme suit l'inscription des conditionnements des spécialités ci-après :

1° au chapitre I:

Cat.	Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm. Obs.	Prijs Prix	Basis van tegemoetk. Base de rembours.		
						I	II
B-21	1578-129	ACCUPRIL 40 mg Pfizer compr. 56 x 40 mg		62,94	62,94	6,70	10,00
B-20	1752-542	AMLOR Pfizer caps. 100 x 10 mg		78,28	78,28	10,00	15,10
B-73	1700-038	AROPAX GlaxoSmithKline compr. 28 x 30 mg		42,11	42,11	6,32	10,00
B-55	0490-599	ASACOL Byk Belga compr. 300 x 400 mg		87,11	87,11	10,00	15,10
B-125	1657-659	AVELOX 400 mg Bayer compr. 10 x 400 mg		45,34	45,34	6,70	10,00
B-88	1327-550 1327-568 1327-576	BONEFOS Schering compr. 30 x 400 mg compr. 100 x 400 mg compr. 50 x 800 mg		71,69 188,99 188,99	71,69 188,99 188,99	6,70 10,00 6,70	10,00 15,10 10,00
B-55	1556-398 1556-406	BUDENOFALK Codali caps. 50 x 3 mg caps. 100 x 3 mg		65,66 99,20	65,66 99,20	6,70 10,00	10,00 15,10
B-88	1278-431	CALSYNAR 50 Aventis Pharma ser. 30 x 50 I.U./0,5 ml		77,71	77,71	6,70	10,00
B-88	1278-423	CALSYNAR 100 Aventis Pharma ser. 30 x 100 I.U./ml		118,52	118,52	6,70	10,00
C-21	1284-280 1741-487	CAMPRAL Merck compr. 84 x 333 mg compr. 168 x 333 mg		35,89 60,00	35,89 60,00	10,00 10,00	16,70 16,70
B-125	1732-908	CIPROFLOXACINE BEXAL 750 mg Bexal compr. 20 x 750 mg	G	41,88	41,88	6,28	10,00
B-125	2049-849	CIPROFLOXACINE EG 750 mg Eurogenerics compr. 20 x 750 mg	G	41,85	41,85	6,28	10,00
B-125	1705-474	CIPROXINE Bayer susp. or. 2 x 100 ml 250 mg/5 ml		51,14	51,14	6,70	10,00
B-55	1608-496 0668-384 1622-463	CLAVERSAL Tramedico compr. 300 x 500 mg supp. 60 x 500 mg supp. 120 x 500 mg	R	83,68 52,95 97,05	83,68 52,95 97,05	10,00 6,70 10,00	15,10 10,00 15,10

I = Aandeel van de rechthebbenden bedoeld in artikel 37, §1 en §19, van de bij het koninklijk besluit van 14.7.94 gecoördineerde wet, die recht hebben op een verhoogde verzekeringstegemoetkoming.

I = Intervention des bénéficiaires visés à l'article 37, §1er et §19, de la loi coordonnée par l'arrêté royal du 14.7.94 qui ont droit à une intervention majorée de l'assurance.

II = Aandeel van de andere rechthebbenden.

II = Intervention des autres bénéficiaires.

Gelet op de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, inzonderheid op artikel 3, § 1, vervangen bij de wet van 4 juli 1989 en gewijzigd bij de wet van 4 augustus 1996;

Gelet op de omstandigheid dat de aanpassingen van de persoonlijk aandelen van de rechthebbenden die opgenomen zijn in dit besluit volgen uit de toepassing van de bepalingen van het koninklijk besluit van 7 mei 1991 tot vaststelling van het persoonlijk aandeel van de rechthebbenden in de kosten van de in het raam van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen vergoedbare farmaceutische verstrekkingen, zoals zij later werden gewijzigd en overwegende dat die wijzigingen het tijdig informeren van de betrokkenen noodzakelijk maken,

Besluit :

Artikel 1. In bijlage I van het koninklijk besluit van 21 december 2001 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van farmaceutische specialiteiten, als volgt de inschrijving wijzigen van de verpakkingen van de volgende specialiteiten :

1° in hoofdstuk I:

Cat.	Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm. Obs.	Prijs	Basis van tegemeetk.	I	II
				Prix	Base de rembours.		
B-55	1181-296	CLAVERSAL FOAM Tramedico aérosol rect. 14 dos. 1 g/dos.		42,04	42,04	6,31	10,00
B-33	1676-865	CLEXANE Aktuapharma s. inj. 10 x 40 mg/0,4 ml		48,22	48,22	6,70	10,00
B-33	0278-192	CLEXANE Aventis Pharma s. inj. 10 x 40 mg/0,4 ml		48,22	48,22	6,70	10,00
	1594-878	s. inj. 10 x 60 mg/0,6 ml		55,70	55,70	6,70	10,00
	1027-697	s. inj. 10 x 80 mg/0,8 ml		63,16	63,16	6,70	10,00
	1027-705	s. inj. 10 x 100 mg/ml		70,65	70,65	6,70	10,00
	1708-619	s. inj. 10 x 150 mg/ml		101,11	101,11	6,70	10,00
B-55	1065-028	COLITOFALK Codali drag. 300 x 500 mg	R	74,80	74,80	10,00	15,10
	0305-904	supp. 120 x 500 mg		86,56	86,56	10,00	15,10
B-55	0430-983	COLITOFALK LAVEMENT Codali lav. 7 x 4 g/60 g		42,24	42,24	6,34	10,00
B-168	1632-272	COSOPT 20 mg/5 mg Merck Sharp & Dohme coll. 3 x 5 ml 20 mg/5 mg		53,05	53,05	6,70	10,00
B-222	1313-279	CURATODERM Boots Healthcare pom. - zalf 150 g 4 µg/g		77,22	77,22	6,70	10,00
B-3	0306-118	DIAFUSOR-15 Schering-Plough syst. 30 x 15 mg		40,80	40,80	6,12	10,00
B-134	0486-225	DIFLUCAN Pfizer caps. 10 x 50 mg		39,84	39,84	5,98	9,96
	0286-559	caps. 10 x 200 mg		112,94	112,94	6,70	10,00
	1731-363	caps. 20 x 200 mg		207,88	207,88	6,70	10,00
	1509-363	fl. 1.400 mg pulv. pr. susp. or. 200 mg/5 ml		81,95	81,95	6,70	10,00
B-125	1729-995	DOCCIPROFLO 750 Docpharma compr. 20 x 750 mg	G	43,90	43,90	6,58	10,00
B-56	1278-332	DUROGESIC 25 µg/h Janssen-Cilag syst. 5		41,30	41,30	6,19	10,00
B-56	1278-308	DUROGESIC 50 µg/h Janssen-Cilag syst. 5		71,54	71,54	6,70	10,00
B-56	1278-324	DUROGESIC 75 µg/h Janssen-Cilag syst. 5		98,24	98,24	6,70	10,00
B-56	1278-316	DUROGESIC 100 µg/h Janssen-Cilag syst. 5		122,14	122,14	6,70	10,00
B-73	1225-747	EFEXOR 75 AHP Pharma compr. 56 x 75 mg		54,12	54,12	6,70	10,00
B-73	2066-942	EFEXOR-EXEL 150 AHP Pharma caps. 28 x 150 mg		58,00	58,00	6,70	10,00
B-55	1344-365	ENTOCORT AstraZeneca caps. 100 x 3 mg		99,20	99,20	10,00	15,10
B-99	1086-636	FLIXOTIDE - aérosol GlaxoSmithKline aérosol 120 dos. 250 µg/dos.		45,91	45,91	6,70	10,00
B-99	1221-548	FLIXOTIDE DISKUS GlaxoSmithKline dos. pulv. 60 x 500 mcg/dos.		45,91	45,91	6,70	10,00
B-99	1086-651	FLIXOTIDE - rotadisk GlaxoSmithKline dos. pulv. 60 x 500 mcg/dos.		45,91	45,91	6,70	10,00
B-33	1051-218	FRAGMIN 2.500 I.U./ml Pharmacia vial I.V. 10 x 4 ml 2.500 I.U./ml		89,91	89,91	6,70	10,00
B-33	0278-259	FRAGMIN 5.000 I.U./0,2 ml Pharmacia s. S.C. 10 x 0,2 ml 25.000 I.U./ml		49,85	49,85	6,70	10,00
B-33	1284-538	FRAGMIN 7.500 I.U./0,75 ml Pharmacia s. S.C. 10 x 0,75 ml 10.000 I.U./ml		66,91	66,91	6,70	10,00

Cat.	Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm. Obs.	Prijs Prix	Basis van tegemeetk. Base de rembours.	I	II
B-33	0278-267	FRAGMIN 10.000 I.U./ml Pharmacia s. I.V./S.C. 10 x 1 ml 10.000 I.U./ml		89,91	89,91	6,70	10,00
B-33	1486-141	FRAGMIN 12.500 I.U./0,5 ml Pharmacia s. inj. 5 x 12.500 I.U./0,5 ml		58,78	58,78	6,70	10,00
B-33	1486-166	FRAGMIN 15.000 I.U./0,6 ml Pharmacia s. inj. 5 x 15.000 I.U./0,6 ml		66,91	66,91	6,70	10,00
B-33	1486-182	FRAGMIN 18.000 I.U./0,72 ml Pharmacia s. inj. 5 x 18.000 I.U./0,72 ml		78,21	78,21	6,70	10,00
B-33	1781-392	FRAVIPARINE Aktuapharma s. inj. 10 x 15.000 U.AXa IC/0,6 ml		45,04	45,04	6,70	10,00
	1781-400	s. inj. 10 x 20.000 U.AXa IC/0,8 ml		56,75	56,75	6,70	10,00
B-33	0431-569	FRAVIPARINE Choay s. inj. 10 x 15.000 U.AXa IC/0,6 ml		45,04	45,04	6,70	10,00
	0321-604	s. inj. 10 x 20.000 U.AXa IC/0,8 ml		56,75	56,75	6,70	10,00
	0468-264	s. inj. 10 x 25.000 U.AXa IC/ml		68,53	68,53	6,70	10,00
B-33	1586-411	FRAKODI Sanofi-Synthélabo amp. s. 10 x 11.400 U.AXa/0,6 ml		83,50	83,50	6,70	10,00
	1586-403	amp. s. 10 x 15.200 U.AXa/0,8 ml		108,09	108,09	6,70	10,00
	1586-395	amp. s. 10 x 19.000 U.AXa/ml		132,66	132,66	6,70	10,00
B-119	1244-524	HELICLAR Abbott compr. 21 x 500 mg		44,84	44,84	6,70	10,00
B-33	1414-515	INNOHEP 4.500 Leo s. S.C. 10 x 4.500 I.U. aXa/0,45 ml		46,26	46,26	6,70	10,00
B-33	1414-523	INNOHEP 10.000 Leo s. S.C. 10 x 10.000 I.U. aXa/0,5 ml		89,91	89,91	6,70	10,00
B-33	1414-531	INNOHEP 14.000 Leo s. S.C. 10 x 14.000 I.U. aXa/0,7 ml		121,96	121,96	6,70	10,00
B-33	1414-549	INNOHEP 18.000 Leo s. S.C. 10 x 18.000 I.U. aXa/0,9 ml		154,04	154,04	6,70	10,00
B-33	1064-278	INNOHEP 20.000 Leo fl. S.C. 10 x 20.000 I.U. aXa/2 ml		139,34	139,34	6,70	10,00
B-258	1690-064	KETEK Aventis Pharma compr. enrob. 20 x 400 mg		56,69	56,69	6,70	10,00
B-134	0292-169	LAMISIL Novartis Pharma compr. 14 x 250 mg		43,58	43,58	6,54	10,00
	0292-177	compr. 56 x 250 mg		118,07	118,07	6,70	10,00
B-119	1244-540	MACLAR Abbott compr. 60 x 500 mg		110,09	110,09	6,70	10,00
B-92	1585-769	MENOPUR Ferring vial pulv. S.C./I.M. 10 x 75 I.U. + solv.		207,66	207,66	6,70	10,00
B-73	1687-722	MERCK-PAROXETINE Merck compr. 60 x 20 mg	G	41,01	41,01	6,15	10,00
B-55	1652-288	MESALAPHAR 500 mg Unicophar compr. 300 x 500 mg	G	68,67	68,67	10,00	15,10
B-81	0056-606	MESTINON ICN drag. 150 x 60 mg		60,98	60,98	9,15	15,10
B-83	1205-053	METHYLPREDNISOLONE MAYNE 500 mg Mayne Pharma fl. inj. 1 x 500 mg + solv.		47,07	47,07	6,70	10,00
B-83	1205-061	METHYLPREDNISOLONE MAYNE 1 g Mayne Pharma fl. inj. 1 x 1 g + solv.		76,90	76,90	6,70	10,00
B-92	1201-169	METRODIN HIGH PURITY 75 Serono amp. lyoph. S.C./I.M. 3 x 75 I.U. + solv.		55,23	55,23	6,70	10,00

Cat.	Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm.	Prijs	Basis van tegemeetk.	I	II
			Obs.	Prix	Base de rembours.		
B-88	1167-154	MIACALCIC Novartis Pharma amp. ser. 15 x 50 I.U./0,5 ml		52,21	52,21	6,70	10,00
	1277-086	amp. ser. 30 x 50 I.U./0,5 ml		80,57	80,57	6,70	10,00
	1172-758	amp. ser. 15 x 100 I.U./ml		77,71	77,71	6,70	10,00
	1261-460	amp. ser. 30 x 100 I.U./ml		118,52	118,52	6,70	10,00
B-3	1033-596	MINITRAN-15 3M Pharma syst. 30		40,80	40,80	6,12	10,00
B-56	1489-012	MORPHIPHAR 60 Unicophar compr. 60 x 60 mg	G	49,01	49,01	6,70	10,00
B-56	1395-680	MORPHIPHAR 100 Unicophar compr. 30 x 100 mg	G	45,14	45,14	6,70	10,00
B-56	0658-625	MS CONTIN 60 mg Viatris compr. 56 x 60 mg	R	64,48	50,25	20,93	24,23
B-56	1391-754	MS CONTIN 100 mg Viatris compr. 30 x 100 mg	R	61,80	48,26	20,24	23,54
B-56	1169-564	MS CONTIN 200 mg Viatris compr. 14 x 200 mg		50,94	50,94	6,70	10,00
B-160	0669-663	NEOTIGASON Roche caps. 30 x 25 mg		57,76	57,76	6,70	10,00
B-3	1083-815	NITRODERM TTS 15 Novartis Pharma syst. 30		40,80	40,80	6,12	10,00
B-3	0487-587	NITRODYL-15 mg Therabel Pharma syst. 30		40,80	40,80	6,12	10,00
B-48	1712-231	OMEPRAZOLE MERCK 40 mg Merck caps. 28 x 40 mg	G	49,51	49,51	6,70	10,00
B-88	1187-897	OSTAC Roche caps. 60 x 400 mg		126,97	126,97	6,70	10,00
	1187-905	caps. 120 x 400 mg		214,60	214,60	10,00	15,10
B-55	0287-698	PENTASA Ferring compr. 300 x 500 mg	R	124,67	94,78	39,89	44,99
	1550-771	sachet/zakje 50 x 1 g		58,60	58,60	6,70	10,00
	1550-789	sachet/zakje 150 x 1 g		134,66	134,66	10,00	15,10
C-12	0013-185	PHARMALGEN BEE - VIAL ALK Belgium fl. pulv. inj. 4 + solv.		52,03	52,03	10,00	16,70
C-12	0013-193	PHARMALGEN WASP - VIAL ALK Belgium fl. pulv. inj. 4 + solv.		75,31	75,31	10,00	16,70
C-12	0854-893	POLLINEX Stallergènes fl. s. inj. 3 x 0,5 ml		47,60	47,60	10,00	16,70
C-12	0480-509	POLLINEX-S Stallergènes s. inj. 3 x 2.000 U. NOON/0,5 ml		47,60	47,60	10,00	16,70
B-125	1686-856	PROFLOX 400 mg Therabel Pharma compr. 10 x 400 mg		45,34	45,34	6,70	10,00
B-73	1766-419	REMERGON SOLTAB 45 mg Organon compr. 30 x 45 mg		42,11	42,11	6,32	10,00
B-76	1372-085	REQUIP 2 mg GlaxoSmithKline compr. 84 x 2 mg		65,09	65,09	9,76	15,10
B-76	1372-093	REQUIP 5 mg GlaxoSmithKline compr. 84 x 5 mg		135,82	135,82	10,00	15,10
B-65	0861-179	RIDAURA Yamanouchi compr. 60 x 3 mg		51,19	51,19	6,70	10,00
B-220	1493-618	RISPERDAL Janssen-Cilag compr. 60 x 1 mg		47,00	47,00	6,70	10,00
	1101-567	compr. 60 x 2 mg		84,26	84,26	6,70	10,00
	1101-575	compr. 20 x 3 mg		51,14	51,14	6,70	10,00
	1101-583	compr. 60 x 3 mg		121,54	121,54	6,70	10,00
	1334-499	sol. b. 100 ml 1 mg/ml		71,86	71,86	10,00	15,10
B-160	0891-721	ROACCUTANE Roche caps. 30 x 20 mg		48,76	48,76	6,70	10,00

Cat.	Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm. Obs.	Prijs Prix	Basis van tegemeetk. Base de rembours.	I	II
B-50	1395-060	SANDOSTATINE Long Acting Repeatable 20 mg Novartis Pharma fl. I.M. 20 mg + 2 x 2 ml solv.		1.128,19	1.128,19	6,70	10,00
B-50	1395-052	SANDOSTATINE Long Acting Repeatable 30 mg Novartis Pharma fl. I.M. 30 mg + 2 x 2 ml solv.		1.519,66	1.519,66	6,70	10,00
B-220	1540-608	SEROQUEL 200 AstraZeneca compr. 60 x 200 mg		121,54	121,54	6,70	10,00
B-220	1722-404	SEROQUEL 300 AstraZeneca compr. 60 x 300 mg		177,44	177,44	6,70	10,00
B-73	1684-265	SEROXAT GlaxoSmithKline compr. 28 x 30 mg		42,11	42,11	6,32	10,00
B-72	1775-089	SOLIAN 100 Sanofi-Synthelabo compr. 60 x 100 mg		57,45	57,45	6,70	10,00
B-72	1489-905 1516-574	SOLIAN 200 Sanofi-Synthelabo compr. 30 x 200 mg compr. 120 x 200 mg		57,45 177,51	57,45 177,51	6,70 10,00	10,00 15,10
B-72	1775-097	SOLIAN 400 Sanofi-Synthelabo compr. 60 x 400 mg		177,51	177,51	6,70	10,00
B-83	0081-232	SOLU-MEDROL 500 mg Pharmacia fl. inj. 1 x 500 mg + solv.		47,07	47,07	6,70	10,00
B-83	0081-240	SOLU-MEDROL 1.000 mg Pharmacia fl. inj. 1 x 1 g + solv.		76,90	76,90	6,70	10,00
B-50	1720-424	SOMATULINE AUTOGEL INJECTABLE 60 mg Ipsen ser. inj. 1 x 0,3 ml		943,06	943,06	6,70	10,00
B-50	1720-440	SOMATULINE AUTOGEL INJECTABLE 90 mg Ipsen ser. inj. 1 x 0,3 ml		1.128,19	1.128,19	6,70	10,00
B-50	1720-432	SOMATULINE AUTOGEL INJECTABLE 120 mg Ipsen ser. inj. 1 x 0,5 ml		1.379,95	1.379,95	6,70	10,00
B-50	1375-112	SOMATULINE PROLONGED RELEASE Ipsen fl. I.M. 1 x 2 ml 20 mg/ml		476,40	476,40	6,70	10,00
B-134	1729-433	SPORANOX Aktuapharma caps. 28 x 100 mg		63,96	63,96	6,70	10,00
B-134	1380-633	SPORANOX Janssen-Cilag caps. 28 x 100 mg		63,96	63,96	6,70	10,00
B-88	1485-960 1485-978	STEOCALCIN Christiaens Pharma ser. 15 x 100 I.U./ml ser. 30 x 100 I.U./ml		77,71 118,52	77,71 118,52	6,70 6,70	10,00 10,00
B-6	1304-278	SULAR-20 AstraZeneca compr. 56 x 20 mg		45,84	45,84	6,70	10,00
B-125	1204-494	TARIVID I.V. Aventis Pharma fl. I.V. 1 x 400 mg/200 ml		43,93	43,93	6,59	10,00
B-125	1445-170	TAVANIC Aventis Pharma compr. 10 x 500 mg		45,49	45,49	6,70	10,00
B-56	1531-417	TRADONAL RETARD 150 mg Viatris caps. 60 x 150 mg		40,48	40,48	6,07	10,00
B-56	1531-425	TRADONAL RETARD 200 mg Viatris caps. 60 x 200 mg		48,88	48,88	6,70	10,00
B-56	1719-723	TRANSTEC 35 µg/h Grunenthal syst. 5		41,30	41,30	6,19	10,00
B-56	1719-749	TRANSTEC 52,5 µg/h Grunenthal syst. 5		56,46	56,46	6,70	10,00
B-56	1719-756	TRANSTEC 70 µg/h Grunenthal syst. 5		71,40	71,40	6,70	10,00

Cat.	Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm. Obs.	Prijs	Basis van tegemeoetk.	I	II
				Prix	Base de rembours.		
B-3	1287-945	TRINIPATCH 15 Fournier Pharma syst. 30 x 15 mg		40,80	40,80	6,12	10,00
B-52	1413-053	URSOCHOL 300 Zambon compr. 100 x 300 mg		63,91	63,91	9,59	15,10
B-20	1719-434	VASEXTEN 20 mg Yamanouchi caps. 56 x 20 mg		48,41	48,41	6,70	10,00
C-19	0852-103	VERMOX 500 Janssen-Cilag compr. 50 x 500 mg		53,59	53,59	10,00	16,70
B-21	1415-264	ZESTORETIC AstraZeneca compr. 56 x 20 mg/12,5 mg		40,02	40,02	6,00	10,00
B-222	1389-964	ZORAC 0,1% Pierre Fabre Benelux gel 60 g 1 mg/g		40,29	40,29	6,04	10,00
B-72	1302-892	ZYPREXA Lilly compr. 28 x 5 mg		67,25	67,25	6,70	10,00
	1302-900	compr. 56 x 7,5 mg		174,10	174,10	6,70	10,00
	1302-926	compr. 28 x 10 mg		124,79	124,79	6,70	10,00
B-72	1718-253	ZYPREXA VELOTAB 5 mg Lilly compr. 28 x 5 mg		67,25	67,25	6,70	10,00
B-72	1718-279	ZYPREXA VELOTAB 10 mg Lilly compr. 28 x 10 mg		124,79	124,79	6,70	10,00

2° au chapitre III-A:

2° in hoofdstuk III-A:

Cat.	Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm. Obs.	Prijs	Basis van tegemeoetk.	I	II
				Prix	Base de rembours.		
B-185	1480-490	CLINOLEIC 20% Baxter fl. 1.000 ml	M	45,89	45,89	6,70	10,00
B-185	1204-874	IVELIP 20% Clintec fl. 1.000 ml	M	43,08	43,08	6,46	10,00
B-184	1550-920	CLINOMEL N4-550 Baxter zak - sac 1 l	M	47,92	47,92	6,70	10,00
	1550-938	zak - sac 1,5 l	M	52,16	52,16	6,70	10,00
	1550-946	zak - sac 2 l	M	56,87	56,87	6,70	10,00
B-184	1550-953	CLINOMEL N5-800 Baxter zak - sac 1 l	M	48,54	48,54	6,70	10,00
	1550-961	zak - sac 1,5 l	M	52,88	52,88	6,70	10,00
	1550-979	zak - sac 2 l	M	57,66	57,66	6,70	10,00
B-184	1550-987	CLINOMEL N6-900 Baxter zak - sac 1 l	M	49,21	49,21	6,70	10,00
	1550-995	zak - sac 1,5 l	M	53,57	53,57	6,70	10,00
	1551-001	zak - sac 2 l	M	58,45	58,45	6,70	10,00
B-184	1551-019	CLINOMEL N7-1000 Baxter zak - sac 1 l	M	49,63	49,63	6,70	10,00
	1551-027	zak - sac 1,5 l	M	54,09	54,09	6,70	10,00
	1551-035	zak - sac 2 l	M	58,97	58,97	6,70	10,00
B-184	2049-922	OLICLINOMEL N4-550 Baxter zak - sac 1 l	M	47,18	47,18	6,70	10,00
	2049-930	zak - sac 1,5 l	M	51,33	51,33	6,70	10,00
	2049-955	zak - sac 2 l	M	55,93	55,93	6,70	10,00
	2049-971	zak - sac 2,5 l	M	61,04	61,04	6,70	10,00
B-184	2049-989	OLICLINOMEL N4-550 E Baxter zak - sac 1 l	M	47,94	47,94	6,70	10,00
	2049-997	zak - sac 1,5 l	M	52,18	52,18	6,70	10,00
	2050-003	zak - sac 2 l	M	56,87	56,87	6,70	10,00
	2050-011	zak - sac 2,5 l	M	62,09	62,09	6,70	10,00
B-184	2050-029	OLICLINOMEL N5-800 Baxter zak - sac 1 l	M	47,78	47,78	6,70	10,00
	2050-037	zak - sac 1,5 l	M	52,02	52,02	6,70	10,00
	2050-045	zak - sac 2 l	M	56,71	56,71	6,70	10,00
	2050-052	zak - sac 2,5 l	M	61,90	61,90	6,70	10,00

Cat.	Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm.	Prijs	Basis van tegemeetk.	I	II
			Obs.	Prix	Base de rembours.		
B-184		OLICLINOMEL N5-800 E Baxter					
	2050-060	zak - sac 1 l	M	48,55	48,55	6,70	10,00
	2050-078	zak - sac 1,5 l	M	52,89	52,89	6,70	10,00
	2050-086	zak - sac 2 l	M	57,67	57,67	6,70	10,00
	2050-094	zak - sac 2,5 l	M	62,96	62,96	6,70	10,00
B-184		OLICLINOMEL N6-900 Baxter					
	2050-102	zak - sac 1 l	M	48,42	48,42	6,70	10,00
	2050-128	zak - sac 1,5 l	M	52,70	52,70	6,70	10,00
	2050-144	zak - sac 2 l	M	57,48	57,48	6,70	10,00
	2050-151	zak - sac 2,5 l	M	62,79	62,79	6,70	10,00
B-184		OLICLINOMEL N6-900 E Baxter					
	2050-177	zak - sac 1 l	M	49,22	49,22	6,70	10,00
	2050-193	zak - sac 1,5 l	M	53,57	53,57	6,70	10,00
	2050-201	zak - sac 2 l	M	58,45	58,45	6,70	10,00
	2050-219	zak - sac 2,5 l	M	63,87	63,87	6,70	10,00
B-184		OLICLINOMEL N7-1000 Baxter					
	2050-227	zak - sac 1 l	M	48,85	48,85	6,70	10,00
	2050-235	zak - sac 1,5 l	M	53,20	53,20	6,70	10,00
	2050-243	zak - sac 2 l	M	58,01	58,01	6,70	10,00
	2050-250	zak - sac 2,5 l	M	63,35	63,35	6,70	10,00
B-184		OLICLINOMEL N7-1000 E Baxter					
	2050-268	zak - sac 1 l	M	49,64	49,64	6,70	10,00
	2050-276	zak - sac 1,5 l	M	54,09	54,09	6,70	10,00
	2050-284	zak - sac 2 l	M	58,99	58,99	6,70	10,00
	2050-292	zak - sac 2,5 l	M	64,44	64,44	6,70	10,00
B-184		NUTRIFLEX LIPID PLUS Braun					
	1717-271	zak - sac 1 x 1.250 ml	M	50,12	50,12	6,70	10,00
	1717-289	zak - sac 1 x 1.875 ml	M	54,09	54,09	6,70	10,00
	1717-297	zak - sac 1 x 2.500 ml	M	58,01	58,01	6,70	10,00
B-184		NUTRIFLEX LIPID PLUS (zonder electrolyten-sans électrolytes) Braun					
	1717-305	zak - sac 1 x 1.250 ml	M	48,76	48,76	6,70	10,00
	1717-313	zak - sac 1 x 1.875 ml	M	52,60	52,60	6,70	10,00
	1717-321	zak - sac 1 x 2.500 ml	M	56,30	56,30	6,70	10,00
B-184	1328-293	CLINIMIX N17G35 Clintec 1.000 ml + 1.000 ml	M	41,25	41,25	6,19	10,00
B-184	1328-301	CLINIMIX N17G35E Clintec 1.000 ml + 1.000 ml	M	43,26	43,26	6,49	10,00
B-184	1573-435	KABIVEN 8 gN Fresenius Kabi zak-sac 1.540 ml	M	53,45	53,45	6,70	10,00
B-184	1573-443	KABIVEN 11 gN Fresenius Kabi zak-sac 2.053 ml	M	58,30	58,30	6,70	10,00
B-184	1573-450	KABIVEN 14 gN Fresenius Kabi zak-sac 2.566 ml	M	58,97	58,97	6,70	10,00
B-184	1599-406	KABIVEN PERI 5 gN Fresenius Kabi zak-sac 1.440 ml	M	52,16	52,16	6,70	10,00
B-184	1600-154	KABIVEN PERI 7 gN Fresenius Kabi zak-sac 1.920 ml	M	56,89	56,89	6,70	10,00
B-184	1600-162	KABIVEN PERI 9 gN Fresenius Kabi zak-sac 2.400 ml	M	62,79	62,79	6,70	10,00

3° au chapitre IV-B:

3° in hoofdstuk IV-B:

Cat.	Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm.	Prijs	Basis van tegemeetk.	I	II
			Obs.	Prix	Base de rembours.		
B-120	0075-770	RIFADINE Aventis Pharma caps. 50 x 300 mg		39,99	39,99	6,00	10,00
B-92	0810-952	PARLODEL 10 mg Novartis Pharma caps. 100 x 10 mg		92,17	92,17	10,00	15,10
B-76	1394-550	MIRAPEXIN Pharmacia compr. 100 x 0,7 mg		147,08	147,08	10,00	15,10

Cat.	Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm.	Prijs	Basis van	I	II
			Obs.	Prix	tegemeetk. Base de rembours.		
B-76	0810-952	PARLODEL 10 mg Novartis Pharma caps. 100 x 10 mg		92,17	92,17	10,00	15,10
B-76	0315-689	PERMAX Lilly compr. 100 x 1 mg		155,88	155,88	10,00	15,10
B-45	1172-501	TAGAMET effervescens GlaxoSmithKline compr. eff. 56 x 400 mg		42,29	42,29	6,34	10,00
B-92	0033-399	DANATROL Sanofi-Synthélabo caps. 100 x 200 mg		95,54	95,54	10,00	15,10
C-25	0857-995	TICLID Sanofi-Synthélabo drag. 30 x 250 mg	R	22,94	22,94	10,00	11,47
	0263-350	drag. 60 x 250 mg	R	33,43	33,43	10,00	16,70
C-25	1695-139	TICLOPIPHAR 250 mg Unicophar compr. 60 x 250 mg	G	28,51	28,51	10,00	14,25
	1695-147	compr. 90 x 250 mg	G	36,67	36,67	10,00	16,70
B-177	0808-469	HEXABRIX 320 Codali 1 fl. inj. 100 ml		49,41	49,41	6,70	10,00
	0022-939	1 fl. inj. 200 ml		81,16	81,16	6,70	10,00
B-177	1077-940	HEXABRIX 350 Codali 1 fl. inj. 150 ml		70,50	70,50	6,70	10,00
	1077-957	1 fl. inj. 200 ml		87,85	87,85	6,70	10,00
B-201	1265-412	H-B-VAX II 40 µg Aventis Pasteur MSD fl. I.M. 1 x 40 µg/ml	M	70,85	70,85	6,70	10,00
B-201	1657-923	HBVAXPRO 40 µg/ml Aventis Pasteur MSD fl. I.M. 1 x 40 µg/ml	M	70,85	70,85	6,70	10,00
B-178	0012-500	OMNIPAQUE 240 Nycomed 200 ml 240 mg I/ml		71,69	71,69	6,70	10,00
B-178	0012-930	OMNIPAQUE 300 Nycomed 100 ml 300 mg I/ml		49,31	49,31	6,70	10,00
B-178	0013-144	OMNIPAQUE 350 Nycomed 100 ml 350 mg I/ml		54,09	54,09	6,70	10,00
	0859-678	200 ml 350 mg I/ml		94,00	94,00	6,70	10,00
B-239	0493-379	GENOTONORM Pharmacia vial inj. 1 x 5,3 mg	M	195,36	195,36	6,70	10,00
B-239	1481-290	GENOTONORM 12 mg Pharmacia fl. S.C. 1 x 12 mg	M	385,75	385,75	6,70	10,00
B-239	0288-423	HUMATROPE Lilly fl. lyoph. inj. 1 x 5,3 mg + solv.	M	195,36	195,36	6,70	10,00
	1238-286	fl. lyoph. inj. 1 x 6 mg + solv.	M	218,64	218,64	6,70	10,00
	1238-294	fl. lyoph. inj. 1 x 12 mg + solv.	M	385,75	385,75	6,70	10,00
B-239	1576-032	NORDITROPIN SIMPLEXX Novo Nordisk cart. 3 x 5 mg/1,5 ml	M	531,83	531,83	6,70	10,00
	1576-040	cart. 3 x 10 mg/1,5 ml	M	1.001,54	1.001,54	6,70	10,00
	1576-057	cart. 3 x 15 mg/1,5 ml	M	1.419,36	1.419,36	6,70	10,00
B-203	0227-660	INTRONA Schering-Plough vial 6 x 3.000.000 I.U./ml		130,99	130,99	6,70	10,00
	1414-556	pen - stylo 6 x 3.000.000 I.U./1,2 ml		130,99	130,99	6,70	10,00
	0076-547	vial 1 x 5.000.000 I.U./ml		47,52	47,52	6,70	10,00
	0227-678	vial 6 x 5.000.000 I.U./ml		236,54	236,54	6,70	10,00
	1414-564	pen - stylo 6 x 5.000.000 I.U./1,2 ml		236,54	236,54	6,70	10,00
	0076-554	vial 1 x 10.000.000 I.U./ml		85,35	85,35	6,70	10,00
	0227-686	vial 6 x 10.000.000 I.U./ml		447,03	447,03	6,70	10,00
	1414-572	pen - stylo 6 x 10.000.000 I.U./1,2 ml		447,03	447,03	6,70	10,00
	1063-460	vial 2 x 25.000.000 I.U./2,5 ml		374,15	374,15	6,70	10,00
	0076-596	vial 1 x 30.000.000 I.U./ml		228,38	228,38	6,70	10,00
B-116	1389-550	AMIKACINE MAYNE 500 mg/2 ml Mayne Pharma fl. inj. 5 x 500 mg/2 ml	G	50,27	50,27	6,70	10,00
B-116	1289-602	AMUKIN Bristol-Myers Squibb fl. inj. 2 x 1 g/4 ml		53,64	53,64	6,70	10,00

Cat.	Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm. Obs.	Prijs Prix	Basis van tegemeoetk. Base de rembours.	I	II
B-116	1728-252	AMUKIN LYOPHILIZED Bristol-Myers Squibb fl. I.V. 2 x 1 g/4 ml		53,64	53,64	6,70	10,00
B-119	0032-912	DALACIN C Pharmacia amp. inj. 3 x 900 mg/6 ml		45,36	45,36	6,70	10,00
B-112	1143-429	MAXIPIME Bristol-Myers Squibb fl. I.V.-I.M. 3 x 1 g		53,42	53,42	6,70	10,00
	1143-437	fl. I.V.-I.M. 3 x 2 g		96,13	96,13	6,70	10,00
B-124	0453-621	TARGOCID Aventis Pharma fl. pulv. I.M./I.V. 1 x 200 mg + solv.		49,48	49,48	6,70	10,00
	0489-203	fl. pulv. I.M./I.V. 1 x 400 mg + solv.		85,45	85,45	6,70	10,00
B-169	0079-343	HEALON Pharmacia s. inj. 1 x 0,4 ml 10 mg/ml		69,86	69,86	6,70	10,00
	1119-650	s. inj. 1 x 0,55 ml 10 mg/ml		84,14	84,14	6,70	10,00
B-92	0676-882	DECAPEPTYL S.R. Ipsen s. I.M. 1 x 3,75 mg + solv.		176,97	176,97	6,70	10,00
B-92	1423-912	GYNO-LUCRIN DEPOT Abbott fl. I.M. 1 x 3,75 mg + solv.		176,97	176,97	6,70	10,00
B-92	0432-971	SUPREFACT NASAL Aventis Pharma fl. 1 x 100 dos. 0,1 mg/dos.		47,65	47,65	6,70	10,00
	0895-946	fl. 4 x 100 dos. 0,1 mg/dos.		161,23	161,23	6,70	10,00
B-92	0321-638	SYNAREL Continental Pharma dos. nas. 1 x 100 dos. 0,2 mg/dos.		138,85	138,85	6,70	10,00
B-92	0603-159	ZOLADEX AstraZeneca s. inj. s.c. 1 x 3,6 mg		153,80	153,80	6,70	10,00
B-201	0064-527	VARILRIX GlaxoSmithKline 1 dos. inj. + solv.		45,66	45,66	6,70	10,00
B-178	1082-833	ULTRAVIST 240 Schering fl. inj. 200 ml		70,18	70,18	6,70	10,00
B-178	0833-327	ULTRAVIST 300 Schering fl. inj. 100 ml		47,77	47,77	6,70	10,00
	1082-841	fl. inj. 150 ml		65,34	65,34	6,70	10,00
	1082-858	fl. inj. 200 ml		83,88	83,88	6,70	10,00
B-178	0833-699	ULTRAVIST 370 Schering fl. inj. 100 ml		55,10	55,10	6,70	10,00
	1280-502	fl. inj. 150 ml		78,03	78,03	6,70	10,00
	0083-964	fl. inj. 200 ml		97,30	97,30	6,70	10,00
B-122	0428-706	FUCIDIN Leo compr. 36 x 250 mg		49,48	49,48	6,70	10,00
B-135	1723-071	ACICLOPHAR 800 mg Unicophar compr. 35 x 800 mg	G	48,76	48,76	6,70	10,00
B-135	1464-049	ACICLOVIR EG 800 mg Eurogenerics compr. 35 x 800 mg	G	78,11	78,11	6,70	10,00
B-135	1003-607	ZOVIRAX 400 GlaxoSmithKline susp. or. 100 ml 400 mg/5 ml		39,89	39,89	5,98	9,97
	1003-615	susp. or. 200 ml 400 mg/5 ml		68,96	68,96	6,70	10,00
B-135	0458-133	ZOVIRAX 800 GlaxoSmithKline compr. 35 x 800 mg	R	102,62	102,62	6,70	10,00
B-77	0610-899	ELDEPRYL Viatrix compr. 60 x 5 mg		54,32	54,32	6,70	10,00
	1691-138	compr. 30 x 10 mg		54,32	54,32	6,70	10,00
C-6	0433-276	IMODIUM Janssen-Cilag caps. 200 x 2 mg	R	26,00	26,00	10,00	13,00
C-6	1561-257	LOMIPHAR Unicophar caps. 200 x 2 mg	G	23,62	23,62	10,00	11,81
C-6	1272-905	LOPERAMIDE EG Eurogenerics caps. 200 x 2 mg	G	22,51	22,51	10,00	11,25

Cat.	Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm.	Prijs	Basis van tegemeoetk.	I	II
			Obs.	Prix	Base de rembours.		
B-203		ROFERON A Roche					
	0298-380	ser. I.M./S.C. 6 x 3.000.000 I.U.		147,52	147,52	6,70	10,00
	1015-056	ser. I.M./S.C. 6 x 4.500.000 I.U.		206,07	206,07	6,70	10,00
	1170-687	ser. I.M./S.C. 6 x 6.000.000 I.U.		271,67	271,67	6,70	10,00
	1015-072	ser. I.M./S.C. 6 x 9.000.000 I.U.		402,43	402,43	6,70	10,00
	0298-398	ser. I.M./S.C. 6 x 18.000.000 I.U.		789,37	789,37	6,70	10,00
	1522-374	fl. amp. 6 x 18.000.000 I.U.		789,37	789,37	6,70	10,00
B-88	1082-031	CALSYNAR INTRANASAL Aventis Pharma fl. monodos. 14 x 100 I.U./dos.		70,18	70,18	6,70	10,00
B-88	0659-953	MIACALCIC Novartis Pharma spray nas. 14 dos. 100 I.U./dos.		70,18	70,18	6,70	10,00
B-45		PANAXID Norgine					
	0669-416	caps. 56 x 150 mg		53,15	53,15	6,70	10,00
	0669-408	caps. 28 x 300 mg		53,15	53,15	6,70	10,00
B-179		DOTAREM Codali					
	0444-117	fl. I.V. 10 ml		55,23	55,23	6,70	10,00
	1121-482	ser. I.V. 15 ml		74,74	74,74	6,70	10,00
	0444-125	fl. I.V. 15 ml		74,74	74,74	6,70	10,00
	1121-490	ser. I.V. 20 ml		88,18	88,18	6,70	10,00
	0444-133	fl. I.V. 20 ml		88,18	88,18	6,70	10,00
B-179		MAGNEVIST Schering					
	0245-639	fl. I.V. 10 ml		55,23	55,23	6,70	10,00
	1414-580	ser. I.V. 10 ml		55,23	55,23	6,70	10,00
	0245-621	fl. I.V. 15 ml		74,74	74,74	6,70	10,00
	1414-598	ser. I.V. 15 ml		74,74	74,74	6,70	10,00
	0666-750	fl. I.V. 20 ml		88,18	88,18	6,70	10,00
	1414-606	ser. I.V. 20 ml		88,18	88,18	6,70	10,00
	1430-586	fl. I.V. 30 ml		115,67	115,67	6,70	10,00
B-179		OMNISCAN Nycomed					
	1182-732	fl. I.V. 10 ml 0,5 mmol/ml		53,55	53,55	6,70	10,00
	1182-740	fl. I.V. 15 ml 0,5 mmol/ml		72,48	72,48	6,70	10,00
	1182-757	fl. I.V. 20 ml 0,5 mmol/ml		85,52	85,52	6,70	10,00
B-48	1305-663	LOGASTRIC Biothera caps. 56 x 10 mg	R	50,94	39,80	17,11	21,09
B-48		LOGASTRIC-MUPS Biothera					
	1617-737	compr. 56 x 10 mg		50,94	50,94	6,70	10,00
	1526-060	compr. 28 x 20 mg		53,32	53,32	6,70	10,00
	1526-078	compr. 28 x 40 mg		92,17	92,17	6,70	10,00
B-48		LOSEC-MUPS AstraZeneca					
	1618-214	compr. 56 x 10 mg		50,94	50,94	6,70	10,00
	1523-679	compr. 28 x 20 mg		53,32	53,32	6,70	10,00
	1523-661	compr. 28 x 40 mg		92,17	92,17	6,70	10,00
B-48		OMEPRAZOL EG Eurogenerics					
	1729-169	caps. 28 x 20 mg	G	41,03	41,03	6,15	10,00
	1729-177	caps. 28 x 40 mg	G	63,91	63,91	6,70	10,00
B-92	1149-897	H.R.F. Tramedico fl. inj. pulv. 6 x 0,5 mg		326,28	326,28	6,70	10,00
B-178		OPTIJECT 300 Mallinckrodt					
	1303-874	s. 100 ml (injecteur électrique - injectie-automaat)		52,95	52,95	6,70	10,00
	1303-882	s. 125 ml (injecteur électrique - injectie-automaat)		63,73	63,73	6,70	10,00
B-178		OPTIJECT 350 Mallinckrodt					
	1303-908	s. 100 ml (injecteur électrique - injectie-automaat)		60,16	60,16	6,70	10,00
	1303-916	s. 125 ml (injecteur électrique - injectie-automaat)		72,78	72,78	6,70	10,00
B-178		OPTIRAY 300 Codali					
	0242-685	fl. inj. 100 ml		52,95	52,95	6,70	10,00
	0242-693	fl. inj. 200 ml		96,21	96,21	6,70	10,00
B-178		OPTIRAY 350 Codali					
	0242-735	fl. inj. 100 ml		60,16	60,16	6,70	10,00
	0242-743	fl. inj. 200 ml		110,59	110,59	6,70	10,00
B-178		XENETIX 250 Codali					
	1294-545	fl. inj. 100 ml		45,39	45,39	6,70	10,00
	1294-560	fl. inj. 200 ml		81,28	81,28	6,70	10,00
	1294-578	fl. inj. 500 ml		185,42	185,42	6,70	10,00

Cat.	Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm.	Prijs	Basis van tegemeoetk.	I	II
			Obs.	Prix	Base de rembours.		
B-178	1294-602	XENETIX 300 Codali fl. inj. 100 ml		52,95	52,95	6,70	10,00
	1294-610	fl. inj. 200 ml		94,00	94,00	6,70	10,00
	1294-628	fl. inj. 500 ml		214,90	214,90	6,70	10,00
B-178	1294-651	XENETIX 350 Codali fl. inj. 100 ml		58,40	58,40	6,70	10,00
	1395-771	fl. inj. 150 ml		85,35	85,35	6,70	10,00
	1294-669	fl. inj. 200 ml		103,77	103,77	6,70	10,00
	1294-677	fl. inj. 500 ml		240,53	240,53	6,70	10,00
B-200	0444-489	ZOFRAN GlaxoSmithKline compr. 9 x 8 mg		135,08	135,08	6,70	10,00
	1424-878	supp. 5 x 16 mg		113,04	113,04	6,70	10,00
B-200	1250-661	KYTRIL Roche compr. 10 x 1 mg		116,61	116,61	6,70	10,00
B-48	1345-404	DAKAR 15 Aventis Pharma caps. 56 x 15 mg		50,94	50,94	6,70	10,00
	1699-008	caps. 84 x 15 mg		63,83	63,83	9,57	15,10
B-48	1089-531	DAKAR 30 Aventis Pharma caps. 28 x 30 mg		55,53	55,53	6,70	10,00
B-200	1097-047	NOVABAN Novartis Pharma compr. 5 x 5 mg		115,17	115,17	6,70	10,00
B-221	0307-595	IMITREX GlaxoSmithKline amp. s.c. 2 x 6 mg/0,5 ml		52,43	52,43	6,70	10,00
B-48	1444-215	PANTOZOL 20 Byk compr. 56 x 20 mg		50,94	50,94	6,70	10,00
B-48	1206-440	PANTOZOL 40 Byk compr. 28 x 40 mg		55,53	55,53	6,70	10,00
B-48	1444-157	ZURCALE 20 Exel Pharma compr. 56 x 20 mg		50,94	50,94	6,70	10,00
B-48	1206-465	ZURCALE 40 Exel Pharma compr. 28 x 40 mg		55,53	55,53	6,70	10,00
B-179	1114-750	ENDOREM Guerbet amp. I.V. 1 x 8 ml 11,2 mg/ml		180,00	180,00	6,70	10,00
B-179	1478-122	MULTIHANCE Byk Belga vial i.v. 10 ml 529 mg/ml		59,77	59,77	6,70	10,00
	1478-528	vial i.v. 15 ml 529 mg/ml		81,26	81,26	6,70	10,00
	1478-536	vial i.v. 20 ml 529 mg/ml		96,01	96,01	6,70	10,00
B-224	1356-583	APROVEL Sanofi Pharma compr. 28 x 300 mg		43,18	43,18	6,48	10,00
	1569-375	compr. 98 x 300 mg		103,37	103,37	10,00	15,10
B-224	2063-923	ATACAND Aktuapharma compr. 56 x 16 mg		48,36	48,36	6,70	10,00
B-224	1542-026	ATACAND AstraZeneca compr. 56 x 8 mg		40,46	40,46	6,07	10,00
	1721-141	compr. 98 x 8 mg		64,30	64,30	9,64	15,10
	1542-034	compr. 56 x 16 mg		48,36	48,36	6,70	10,00
	1721-125	compr. 98 x 16 mg		77,34	77,34	10,00	15,10
B-224	1571-645	ATACAND PLUS AstraZeneca compr. 56 x 16 mg/12,5 mg		50,00	50,00	6,70	10,00
	1721-166	compr. 98 x 16 mg/12,5 mg		78,06	78,06	10,00	15,10
B-224	1530-336	COAPROVEL 300/12,5 mg Sanofi Pharma compr. 28 x 300 mg/12,5 mg		43,18	43,18	6,48	10,00
	1569-367	compr. 98 x 300 mg/12,5 mg		103,37	103,37	10,00	15,10
B-224	1415-397	CO-DIOVANE Novartis Pharma compr. 56 x 80 mg/12,5 mg		44,82	44,82	6,70	10,00
B-224	1333-293	DIOVANE 80 Novartis Pharma caps. 56 x 80 mg		43,18	43,18	6,48	10,00
	1729-326	compr. enrob. 56 x 80 mg		43,18	43,18	6,48	10,00
B-224	1639-194	DIOVANE 160 Novartis Pharma caps. 98 x 160 mg		94,03	94,03	10,00	15,10
	1722-578	compr. enrob. 56 x 160 mg		57,90	57,90	6,70	10,00
	1729-136	compr. enrob. 98 x 160 mg		94,03	94,03	10,00	15,10

Cat.	Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm.	Prijs	Basis van	I	II
			Obs.	Prix	tegemeetk. Base de rembours.		
B-224	1798-743	KINZALKOMB Bayer compr. 28 x 80 mg/12,5 mg		43,21	43,21	6,48	10,00
	1798-750	compr. 98 x 80 mg/12,5 mg		95,61	95,61	10,00	15,10
B-224	2049-070	KINZALMONO Bayer compr. 28 x 80 mg		43,21	43,21	6,48	10,00
	2049-088	compr. 56 x 80 mg		63,24	63,24	6,70	10,00
	2049-096	compr. 98 x 80 mg		94,03	94,03	10,00	15,10
B-224	1478-940	MICARDIS Boehringer Ingelheim compr. 28 x 80 mg		43,21	43,21	6,48	10,00
	1522-978	compr. 56 x 80 mg		63,24	63,24	6,70	10,00
	1522-960	compr. 98 x 80 mg		94,03	94,03	10,00	15,10
B-224	1732-122	MICARDIS PLUS Boehringer Ingelheim compr. 28 x 80 mg/12,5 mg		43,21	43,21	6,48	10,00
	1732-130	compr. 98 x 80 mg/12,5 mg		95,61	95,61	10,00	15,10
B-224	1727-064	TEVETEN 600 Solvay Pharma compr. 98 x 600 mg		68,26	68,26	10,00	15,10
B-227	1507-854	BETAFERON Schering fl. S.C. 15 x 0,25 mg/ml + solv.		927,25	927,25	6,70	10,00
B-227	1699-016	COPAXONE 20 mg Aventis Pharma fl. S.C. 28 x 20 mg + solv.		872,41	872,41	6,70	10,00
B-227	1507-854	BETAFERON Schering fl. S.C. 15 x 0,25 mg/ml + solv.		927,25	927,25	6,70	10,00
B-178	1177-229	IOMERON-250 Bracco-Byk fl. inj. 100 ml		45,39	45,39	6,70	10,00
	1233-055	fl. inj. 200 ml		81,28	81,28	6,70	10,00
B-178	1177-252	IOMERON-300 Bracco-Byk fl. inj. 100 ml		52,95	52,95	6,70	10,00
	1177-245	fl. inj. 200 ml		94,00	94,00	6,70	10,00
B-178	1177-278	IOMERON-350 Bracco-Byk fl. inj. 100 ml		58,40	58,40	6,70	10,00
	1177-286	fl. inj. 200 ml		103,77	103,77	6,70	10,00
B-178	1177-328	IOMERON-400 Bracco-Byk fl. inj. 100 ml		65,34	65,34	6,70	10,00
	1177-302	fl. inj. 200 ml		117,20	117,20	6,70	10,00
B-135	1320-324	FAMVIR 500 mg Novartis Pharma compr. 21 x 500 mg		145,71	145,71	6,70	10,00
B-230	1447-788	EVISTA Lilly compr. 84 x 60 mg		94,22	94,22	10,00	15,10
B-231	1222-256	PYLORID GlaxoSmithKline compr. 56 x 400 mg		45,17	45,17	6,70	10,00
B-13	0105-627	HYTRIN Abbott compr. 28 x 10 mg		39,99	39,99	6,00	10,00
B-238	1281-104	RILUTEK Aventis Pharma compr. 56 x 50 mg		317,40	317,40	6,70	10,00
B-92	1179-910	SOSTILAR Pharmacia compr. 8 x 0,5 mg		55,50	55,50	6,70	10,00
B-92	1317-866	GONAL-F 75 Serono amp. lyoph. S.C. 1 x 75 I.U. + solv.		44,32	44,32	6,65	10,00
	1317-874	amp. lyoph. S.C. 3 x 75 I.U. + solv.		107,66	107,66	6,70	10,00
	1729-383	amp. lyoph. S.C. 10 x 75 I.U. + solv.		316,96	316,96	6,70	10,00
B-92	1729-409	GONAL-F 150 Serono amp. lyoph. S.C. 5 x 150 I.U. + solv.		316,96	316,96	6,70	10,00
	1729-391	amp. lyoph. S.C. 10 x 150 I.U. + solv.		624,15	624,15	6,70	10,00
B-92	1729-417	GONAL-F 600/ml Serono amp. inj. 1 x 2 ml 600 I.U./ml.		471,96	471,96	6,70	10,00

Cat.	Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm.	Prijs	Basis van	I	II
			Obs.	Prix	tegemeoetk. Base de rembours.		
B-92	1522-481	PUREGON 50 I.U./0,5 ml Organon sol. inj. S.C./I.M. 5 x 50 I.U.		117,55	117,55	6,70	10,00
B-92	1522-424	PUREGON 100 I.U./0,5 ml Organon sol. inj. S.C./I.M. 5 x 100 I.U.		225,98	225,98	6,70	10,00
B-92	1522-515	PUREGON 150 I.U./0,5 ml Organon sol. inj. S.C./I.M. 5 x 150 I.U.		316,96	316,96	6,70	10,00
B-92	1522-457	PUREGON 200 I.U./0,5 ml Organon sol. inj. S.C./I.M. 5 x 200 I.U.		441,25	441,25	6,70	10,00
B-92	1540-020	PUREGON 300 I.U./0,36 ml Organon sol. pr. inj. cart. 1 x 300 I.U./0,36 ml		146,31	146,31	6,70	10,00
B-92	1540-038	PUREGON 600 I.U./0,72 ml Organon sol. pr. inj. cart. 1 x 600 I.U./0,72 ml		269,21	269,21	6,70	10,00
B-135	1253-848	ZELITREX 500 GlaxoSmithKline compr. 42 x 500 mg		135,08	135,08	6,70	10,00
B-235	1396-761	ORGARAN Organon amp. inj. 20 x 750 anti-Xa/0,6 ml		358,38	358,38	6,70	10,00
B-134	1385-566	SPORANOX Janssen-Cilag sol. b. 150 ml 10 mg/ml		87,06	87,06	10,00	15,10
B-168	1416-676	XALATAN 0,005% Pharmacia fl. 3 x 2,5 ml		59,94	59,94	6,70	10,00
B-244	1437-953	COMTAN Novartis Pharma compr. 100 x 200 mg		97,69	97,69	10,00	15,10
B-179	1446-533	PROHANCE Byk Belga vial i.v. 10 ml 279,3 mg/ml		55,23	55,23	6,70	10,00
	1446-541	vial i.v. 15 ml 279,3 mg/ml		74,74	74,74	6,70	10,00
	1446-558	vial i.v. 20 ml 279,3 mg/ml		88,18	88,18	6,70	10,00
B-179	1563-782	TESLASCAN Nycomed fl. I.V. 50 ml 0,01 mmol/ml		119,91	119,91	6,70	10,00
B-178	1563-733	VISIPAQUE 270 mg I/ml Nycomed fl. inj. 100 ml		48,44	48,44	6,70	10,00
B-178	1563-758	VISIPAQUE 320 mg I/ml Nycomed fl. inj. 100 ml		55,03	55,03	6,70	10,00
	1563-766	fl. inj. 200 ml		97,67	97,67	6,70	10,00
B-243	1523-737	PLAVIX Sanofi Pharma compr. 28 x 75 mg		59,47	59,47	6,70	10,00
B-241	1667-492	SINGULAIR Merck Sharp & Dohme compr. 28 x 4 mg		43,23	43,23	6,48	10,00
	1418-524	compr. 28 x 5 mg		43,23	43,23	6,48	10,00
	1418-532	compr. 28 x 10 mg		43,23	43,23	6,48	10,00
B-245	1593-094	SERETIDE 25/50 Glaxo Wellcome aérosol 120 dos. 25/50 µg/dos.		40,11	40,11	6,02	10,00
B-245	1593-102	SERETIDE 25/125 Glaxo Wellcome aérosol 120 dos. 25/125 µg/dos.		50,50	50,50	6,70	10,00
B-245	1593-110	SERETIDE 25/250 Glaxo Wellcome aérosol 120 dos. 25/250 µg/dos.		64,95	64,95	6,70	10,00
B-245	1463-694	SERETIDE DISKUS GlaxoSmithKline dos. 60 x 50 µg-100 µg		40,11	40,11	6,02	10,00
	1463-702	dos. 60 x 50 µg-250 µg		50,50	50,50	6,70	10,00
	1463-710	dos. 60 x 50 µg-500 µg		64,95	64,95	6,70	10,00
B-246	1483-932	REBETOL Schering-Plough caps. 84 x 200 mg		432,60	432,60	10,00	15,10
	1483-940	caps. 140 x 200 mg		714,53	714,53	10,00	15,10
	1484-484	caps. 168 x 200 mg		855,46	855,46	10,00	15,10
B-48	1555-804	PARIET Eisai compr. 56 x 10 mg		45,41	45,41	6,70	10,00
	1555-754	compr. 28 x 20 mg		45,41	45,41	6,70	10,00

Cat.	Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm.	Prijs	Basis van	I	II
			Obs.	Prix	tegemeoetk. Base de rembours.		
B-200	1250-661	KYTRIL Roche compr. 10 x 1 mg		116,61	116,61	6,70	10,00
B-200	1097-047	NOVABAN Novartis Pharma compr. 5 x 5 mg		115,17	115,17	6,70	10,00
B-200	0444-489	ZOFRAN GlaxoSmithKline compr. 9 x 8 mg		135,08	135,08	6,70	10,00
	1424-878	supp. 5 x 16 mg		113,04	113,04	6,70	10,00
B-250	1496-611	VIOXX Merck Sharp & Dohme compr. 28 x 12,5 mg		42,54	42,54	6,38	10,00
	1501-527	compr. 28 x 25 mg		42,54	42,54	6,38	10,00
	1496-603	susp. or. 150 ml 12,5 mg/5 ml		44,89	44,89	6,70	10,00
	1501-535	susp. or. 150 ml 25 mg/5 ml		44,89	44,89	6,70	10,00
B-88	0817-759	DIDRONEL Procter & Gamble Pharm. compr. 60 x 200 mg		54,24	54,24	6,70	10,00
B-88	1163-336	SKELID Sanofi-Synthélabo compr. 28 x 200 mg		124,57	124,57	6,70	10,00
B-252	1552-009	VISUDYNE Novartis Pharma fl. pr. perf. I.V. 1 x 15 mg		1.292,60	1.292,60	6,70	10,00
B-48	1597-004	NEXIAM 20 mg AstraZeneca compr. enter. 56 x 20 mg		67,50	67,50	6,70	10,00
B-48	1596-998	NEXIAM 40 mg AstraZeneca compr. enter. 28 x 40 mg		50,35	50,35	6,70	10,00
B-99	1739-093	PULMICORT Aktuapharma dos. pr. nebul. 20 x 2 ml 0,5 mg/ml		53,15	53,15	6,70	10,00
B-99	0391-292	PULMICORT AstraZeneca dos. pr. nebul. 20 x 2 ml 0,5 mg/ml		53,15	53,15	6,70	10,00
B-255	1544-352	ARAVA Aventis Pharma compr. pell. 30 x 10 mg		73,80	73,80	6,70	10,00
	1589-696	compr. pell. 100 x 10 mg		180,57	180,57	10,00	15,10
	1544-337	compr. pell. 30 x 20 mg		83,61	83,61	6,70	10,00
	1589-704	compr. pell. 100 x 20 mg		206,77	206,77	10,00	15,10
	1544-345	compr. pell. 3 x 100 mg		45,36	45,36	6,70	10,00
B-255	1708-627	ENBREL AHP Pharma fl. 4 x 25 mg + 4 ser.-spuiten		595,00	595,00	6,70	10,00
B-254	1370-758	ARICEPT Pfizer compr. 28 x 5 mg		96,43	96,43	6,70	10,00
	1370-774	compr. 28 x 10 mg		96,43	96,43	6,70	10,00
B-254	1406-701	EXELON Novartis Pharma caps. 28 x 1,5 mg		44,87	44,87	6,70	10,00
	1574-045	caps. 56 x 1,5 mg		79,99	79,99	6,70	10,00
	1406-727	caps. 28 x 3 mg		47,54	47,54	6,70	10,00
	1574-052	caps. 56 x 3 mg		85,36	85,36	6,70	10,00
	1406-743	caps. 28 x 4,5 mg		47,54	47,54	6,70	10,00
	1574-060	caps. 56 x 4,5 mg		85,36	85,36	6,70	10,00
	1406-768	caps. 28 x 6 mg		48,54	48,54	6,70	10,00
	1574-078	caps. 56 x 6 mg		87,34	87,34	6,70	10,00
B-254	1658-400	REMINYL Janssen-Cilag compr. 56 x 4 mg		68,07	68,07	6,70	10,00
	1576-370	compr. 56 x 8 mg		93,70	93,70	6,70	10,00
	1658-459	compr. 112 x 8 mg		174,01	174,01	10,00	15,10
	1576-388	compr. 56 x 12 mg		103,07	103,07	6,70	10,00
	1576-396	susp. or. 100 ml 4 mg/ml		83,66	83,66	10,00	15,10
C-28	1429-166	ALDARA 5% 3M Pharma crème sach. 12 x 250 mg		78,51	78,51	10,00	16,70
B-256	1633-122	RENAGEL Genzyme caps. 200 x 403 mg		125,71	125,71	10,00	15,10
B-256	1785-005	RENAGEL 400 mg Genzyme compr. 360 x 400 mg		205,52	205,52	10,00	15,10
B-256	1770-502	RENAGEL 800 mg Genzyme compr. 180 x 800 mg		205,52	205,52	10,00	15,10

Cat.	Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm. Obs.	Prijs Prix	Basis van tegemeoetk. Base de rembours.	I	II
B-230	1597-863	ACTONEL 5 mg Procter & Gamble compr. 84 x 5 mg		96,93	96,93	10,00	15,10
B-88	1597-871	ACTONEL 30 mg Procter & Gamble compr. 28 x 30 mg		230,53	230,53	6,70	10,00
B-230	1768-548	ACTONEL 35 mg HEBDOMADAIRE - WEKELIJKS Procter & Gamble compr. 12 x 35 mg		96,93	96,93	6,70	10,00
B-230	1683-705	FOSAMAX Merck Sharp & Dohme compr. 12 x 70 mg		96,93	96,93	6,70	10,00
B-168	1679-794	TRAVATAN 40 µg/ml Alcon Couvreur fl. 3 x 2,5 ml		55,60	55,60	6,70	10,00
B-203	1639-301	PEGINTRON Schering-Plough vial 1 x 50 µg		109,62	109,62	6,70	10,00
	1746-171	pen - stylo 1 x 50 µg/0,5 ml		109,62	109,62	6,70	10,00
	1639-319	vial 4 x 50 µg		409,25	409,25	6,70	10,00
	1746-221	pen - stylo 4 x 50 µg/0,5 ml		409,25	409,25	6,70	10,00
	1639-327	vial 1 x 80 µg		169,57	169,57	6,70	10,00
	1746-189	pen - stylo 1 x 80 µg/0,5 ml		169,57	169,57	6,70	10,00
	1639-335	vial 4 x 80 µg		649,06	649,06	6,70	10,00
	1746-239	pen - stylo 4 x 80 µg/0,5 ml		649,06	649,06	6,70	10,00
	1639-244	vial 1 x 100 µg		209,51	209,51	6,70	10,00
	1746-197	pen - stylo 1 x 100 µg/0,5 ml		209,51	209,51	6,70	10,00
	1639-251	vial 4 x 100 µg		808,80	808,80	6,70	10,00
	1746-247	pen - stylo 4 x 100 µg/0,5 ml		808,80	808,80	6,70	10,00
	1639-269	vial 1 x 120 µg		249,44	249,44	6,70	10,00
	1746-205	pen - stylo 1 x 120 µg/0,5 ml		249,44	249,44	6,70	10,00
	1639-277	vial 4 x 120 µg		968,57	968,57	6,70	10,00
	1746-254	pen - stylo 4 x 120 µg/0,5 ml		968,57	968,57	6,70	10,00
	1639-285	vial 1 x 150 µg		309,41	309,41	6,70	10,00
	1746-213	pen - stylo 1 x 150 µg/0,5 ml		309,41	309,41	6,70	10,00
	1639-293	vial 4 x 150 µg		1.208,41	1.208,41	6,70	10,00
	1746-262	pen - stylo 4 x 150 µg/0,5 ml		1.208,41	1.208,41	6,70	10,00
B-227	1485-986	REBIF Serono ser. S.C. 12 x 22 µg/0,5 ml		909,05	909,05	6,70	10,00
	1724-582	ser. S.C. 12 x 44 µg/0,5 ml		1.213,96	1.213,96	6,70	10,00
B-245	1610-187	SYMBICORT TURBOHALER AstraZeneca inhal. 120 x 160/4,5 µg/dos.		59,72	59,72	6,70	10,00
B-224	1175-850	COZAAR Merck Sharp & Dohme compr. 56 x 50 mg		47,03	47,03	6,70	10,00
	1432-822	compr. 98 x 50 mg		74,99	74,99	10,00	15,10
B-224	1415-280	COZAAR PLUS Merck Sharp & Dohme compr. 56 x 50 mg/12,5 mg		47,03	47,03	6,70	10,00
	1432-830	compr. 98 x 50 mg/12,5 mg		74,99	74,99	10,00	15,10
B-224	1415-942	LOORTAN Therabel Pharma compr. 56 x 50 mg		47,03	47,03	6,70	10,00
	1415-959	compr. 98 x 50 mg		74,99	74,99	10,00	15,10
B-224	1423-623	LOORTAN PLUS Therabel Pharma compr. 56 x 50 mg/12,5 mg		47,03	47,03	6,70	10,00
	1477-611	compr. 98 x 50 mg/12,5 mg		74,99	74,99	10,00	15,10
B-168	1670-652	XALACOM Pharmacia fl. 3 x 2,5 ml		79,21	79,21	6,70	10,00
B-255	1708-627	ENBREL AHP Pharma fl. 4 x 25 mg + 4 ser.-spuiten		595,00	595,00	6,70	10,00
B-168	1684-315	LUMIGAN Allergan fl. 3 x 3 ml 0,3 mg/ml		55,60	55,60	6,70	10,00
B-227	1380-021	AVONEX Biogen Belgium Flipp-off - fl. I.M. 4 x 30 µg/ml + solv.		866,09	866,09	6,70	10,00
	1781-343	Bio-set - fl. I.M. 4 x 30 µg/ml + solv.		866,09	866,09	6,70	10,00
B-134	1722-131	VFEND 200 mg Pfizer compr. 30 x 200 mg		1.311,63	1.311,63	6,70	10,00
B-179	2079-671	RESOVIST 0,5 mmol Fe/ml Schering ser.-spuit 1 x 0,9 ml		152,00	152,00	6,70	10,00
	1753-607	ser.-spuit 1 x 1,4 ml		181,47	181,47	6,70	10,00

Cat.	Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm.	Prijs	Basis van	I	II
			Obs.	Prix	tegemeoetk. Base de rembours.		
B-246	1713-569	COPEGUS 200 mg Roche compr. 168 x 200 mg		819,32	819,32	10,00	15,10
B-264	1739-259	ELIDEL 1% Novartis Pharma crème 30 g 10 mg/g		43,24	43,24	6,49	10,00
B-265	1713-908	DETRUSITOL RETARD 4 mg Pharmacia caps. 28 x 4 mg		52,53	52,53	6,70	10,00
B-262	1325-463	NEURONTIN Pfizer caps. 90 x 400 mg		72,58	72,58	10,00	15,10
	1640-994	compr. 90 x 600 mg		106,53	106,53	10,00	15,10
	1641-000	compr. 90 x 800 mg		137,62	137,62	10,00	15,10
B-203	1684-257	PEGASYS Roche ser. S.C. 4 x 135 mcg		838,68	838,68	6,70	10,00
	1684-240	ser. S.C. 4 x 180 mcg		970,53	970,53	6,70	10,00
B-41	1361-526	LIPITOR 10 Pfizer compr. 84 x 10 mg		77,62	77,62	10,00	15,10
B-41	1361-534	LIPITOR 20 Pfizer compr. 28 x 20 mg		49,11	49,11	6,70	10,00
	1361-542	compr. 84 x 20 mg		116,01	116,01	10,00	15,10
B-41	1641-018	LIPITOR 40 Pfizer compr. 84 x 40 mg		190,43	190,43	10,00	15,10
B-41	1720-127	LIPITOR 80 Pfizer compr. 98 x 80 mg		220,52	220,52	10,00	15,10
B-41	1309-244	LESCOL 40 Novartis Pharma caps. 98 x 40 mg		64,28	64,28	9,64	15,10
B-41	1687-789	LESCOL EXEL 80 Novartis Pharma compr. 98 x 80 mg		88,93	88,93	10,00	15,10
B-41	1641-257	PRAREDUCT 20 mg Sankyo Pharma compr. 28 x 20 mg		44,32	44,32	6,65	10,00
	1641-240	compr. 98 x 20 mg		106,57	106,57	10,00	15,10
B-41	1641-190	PRAREDUCT 40 mg Sankyo Pharma compr. 28 x 40 mg		65,10	65,10	6,70	10,00
	1641-208	compr. 98 x 40 mg		164,73	164,73	10,00	15,10
B-41	0377-242	PRAVASINE 20 mg Bristol-Myers Squibb compr. 28 x 20 mg		44,32	44,32	6,65	10,00
	1450-212	compr. 98 x 20 mg		106,57	106,57	10,00	15,10
B-41	1450-204	PRAVASINE 40 mg Bristol-Myers Squibb compr. 28 x 40 mg		65,10	65,10	6,70	10,00
	1450-196	compr. 98 x 40 mg		164,73	164,73	10,00	15,10
B-41	1516-657	ZOCOR 20 mg Aktuapharma compr. 84 x 20 mg	R	78,33	78,33	10,00	15,10
B-41	1391-077	ZOCOR 20 mg Merck Sharp & Dohme compr. 84 x 20 mg	R	78,33	78,33	10,00	15,10
B-41	1414-853	ZOCOR 40 mg Merck Sharp & Dohme compr. 28 x 40 mg	R	50,39	50,39	6,70	10,00
	1432-855	compr. 98 x 40 mg	R	123,55	123,55	10,00	15,10
B-41	1777-127	DOCSIMVASTA 20 Docpharma compr. 84 x 20 mg	G	67,92	67,92	10,00	15,10
B-41	1777-085	DOCSIMVASTA 40 Docpharma compr. 28 x 40 mg	G	48,40	48,40	6,70	10,00
	1777-101	compr. 56 x 40 mg	G	71,58	71,58	6,70	10,00
	1777-119	compr. 98 x 40 mg	G	117,96	117,96	10,00	15,10
B-41	2077-782	MERCK-SIMVASTATINE 20 mg Merck compr. 60 x 20 mg	G	51,29	51,29	6,70	10,00
	1796-242	compr. 100 x 20 mg	G	79,02	79,02	10,00	15,10
B-41	1796-234	MERCK-SIMVASTATINE 40 mg Merck compr. 30 x 40 mg	G	51,15	51,15	6,70	10,00
	2077-790	compr. 60 x 40 mg	G	76,00	76,00	6,70	10,00
	1796-226	compr. 100 x 40 mg	G	120,17	120,17	10,00	15,10

Cat.	Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm.	Prijs	Basis van tegemeetk.	I	II
			Obs.	Prix	Base de rembours.		
B-41	2062-032	SIMVASTAPHAR 20 mg Teva Pharma compr. 100 x 20 mg	G	73,49	73,49	10,00	15,10
B-41	2062-008	SIMVASTAPHAR 40 mg Teva Pharma compr. 30 x 40 mg	G	47,86	47,86	6,70	10,00
	2062-016		G	111,39	111,39	10,00	15,10
B-41	1777-465	SIMVASTATINE BC 40 mg Biochemie compr. 56 x 40 mg	G	41,17	41,17	6,18	10,00
	1777-499		G	64,74	64,74	9,71	15,10
B-41	1766-252	SIMVASTATINE BEXAL 20 mg Bexal compr. 100 x 20 mg	G	66,70	66,70	10,00	15,10
B-41	1766-260	SIMVASTATINE BEXAL 40 mg Bexal compr. 30 x 40 mg	G	41,48	41,48	6,22	10,00
	1766-278		G	94,40	94,40	10,00	15,10
B-41	1748-953	SIMVASTATINE EG 20 mg Eurogenerics compr. 84 x 20 mg	G	69,65	69,65	10,00	15,10
B-41	1748-961	SIMVASTATINE EG 40 mg Eurogenerics compr. 28 x 40 mg	G	48,38	48,38	6,70	10,00
	1748-979		G	113,56	113,56	10,00	15,10
B-41	1757-053	SIMVASTATINE-RATIOPHARM 20 Ratiopharm compr. 98 x 20 mg	G	77,09	77,09	10,00	15,10
B-41	1757-061	SIMVASTATINE-RATIOPHARM 40 Ratiopharm compr. 28 x 40 mg	G	48,40	48,40	6,70	10,00
	1757-079		G	117,95	117,95	10,00	15,10
B-41	2055-200	CRESTOR 10 mg AstraZeneca compr. 98 x 10 mg		87,21	87,21	10,00	15,10
B-41	2040-400	CRESTOR 20 mg AstraZeneca compr. 28 x 20 mg		49,11	49,11	6,70	10,00
	2055-192			133,69	133,69	10,00	15,10
B-41	2040-392	CRESTOR 40 mg AstraZeneca compr. 28 x 40 mg		80,56	80,56	6,70	10,00
	2055-176			208,07	208,07	10,00	15,10

Art. 2. Le présent arrêté entre en vigueur le 1^{er} janvier 2004.
Bruxelles, le 28 novembre 2003.

R. DEMOTTE

Art. 2. Dit besluit treedt in werking op 1 januari 2004.
Brussel, 28 november 2003.

R. DEMOTTE