

23° Dans le § 4, 5°, le troisième alinéa est remplacé comme suit : « Pour les bénéficiaires visés au § 2, b), 6°, 6.4, un équivalent de maximum deux séances individuelles d'au moins 30 minutes peut être demandé par semaine. »

24° Le § 4, 5°, est complété comme suit : « Pour un traitement logopédique prévu au § 2, b), 1°, la prescription doit permettre de déterminer le nombre maximum d'heures de séances individuelles de traitement prescrit par mois. »

25° Dans le § 5, les mots « années calendrier » sont remplacés par le mot « ans ».

26° Dans le § 6, alinéa 4, le mot « jours » est remplacé par les mots « jours calendrier ».

27° Le § 7 est complété comme suit : « Chaque prestation attestée relative à une séance individuelle d'au moins 60 minutes équivaut à deux prestations attestées relatives à une séance individuelle d'au moins 30 minutes. »

Art. 2. Le présent arrêté entre en vigueur le 1^{er} août 2005.

Art. 3. Notre Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique et Notre Ministre des Classes moyennes et de l'Agriculture sont chargés, chacun en ce qui concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Salina (Italie), le 27 juillet 2005.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
R. DEMOTTE
La Ministre des Classes moyennes et de l'Agriculture,
Mme S. LARUELLE

23° In § 4, 5°, wordt het derde lid vervangen als volgt : « Voor de rechthebbenden bedoeld in § 2, b), 6°, 6.4, mag per week maximum een equivalent van twee individuele zittingen van ten minste 30 minuten aangevraagd worden. »

24° § 4, 5°, wordt aangevuld als volgt : « Voor de logopedische behandelingen waarin is voorzien onder § 2, b), 1°, moet het voorschrift het mogelijk maken het voorgeschreven maximaal aantal uren individuele behandelingszittingen per maand te bepalen. »

25° In § 5, wordt het woord « kalenderjaren » vervangen door het woord « jaren ».

26° In § 6, vierde lid, wordt het woord « dagen » vervangen door het woord « kalenderdagen ».

27° § 7 wordt aangevuld als volgt : « Iedere geattesteerde verstrekking betreffende een individuele zitting van ten minste 60 minuten stemt overeen met twee geattesteerde verstrekkingen betreffende een individuele zitting van ten minste 30 minuten. »

Art. 2. Dit besluit treedt in werking op 1 augustus 2005.

Art. 3. Onze Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid en Onze Minister van Middenstand en Landbouw zijn, ieder voor wat hem betreft, belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Salina (Italië), 27 juli 2005.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
R. DEMOTTE
De Minister van Middenstand en Landbouw,
Mevr. S. LARUELLE

**SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE**

F. 2005 — 1836

[C — 2005/22623]

27 JUILLET 2005. — 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}, inséré par la loi du 10 août 2001, et modifié par les lois des 22 décembre 2003 et 9 juillet 2004, et § 2, inséré par la loi du 10 août 2001, et modifié par la loi du 22 décembre 2003;

Vu la loi du 27 avril 2005 relatif à la maîtrise du budget des soins de santé et portant diverses dispositions en matière de santé, notamment l'article 69;

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, notamment l'annexe I, tel qu'il a été modifié à ce jour;

Vu l'avis émis par l'Inspecteur des Finances, donné le 21 juin 2005;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 29 juin 2005;

Vu l'avis n° 38.685/1 du Conseil d'Etat, donné le 12 juillet 2005, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 1°, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat,

Arrête :

Article 1^{er}. A l'annexe I^{re} 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 :

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID**

N. 2005 — 1836

[C — 2005/22623]

27 JULI 2005. — 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, ingevoegd bij de wet van 10 augustus 2001, en gewijzigd bij de wetten van 22 december 2003 en 9 juli 2004, en § 2, ingevoegd bij de wet van 10 augustus 2001, en gewijzigd bij de wet van 22 december 2003;

Gelet op de wet van 27 april 2005 betreffende de beheersing van de begroting van de gezondheidszorg en houdende diverse bepalingen inzake gezondheid, inzonderheid op artikel 69;

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, inzonderheid op bijlage I, zoals tot op heden gewijzigd;

Gelet op het advies van de Inspecteur van Financiën, gegeven op 21 juni 2005;

Gelet op de akkoordbevinding van Onze Minister van Begroting van 29 juni 2005;

Gelet op advies nr. 38.685/1 van de Raad van State, gegeven op 12 juli 2005, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1°, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State,

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° au chapitre I :

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-21	0456-988	ACCUPRIL 5 mg Pfizer compr. sec. 28 x 5 mg	R	4,46	4,46		1,11
	0735-142	* pr. compr. sec. 1 x 5 mg	R	0,1164	0,1164	+ 0,0000	+ 0,0000
	0735-142	** pr. compr. sec. 1 x 5 mg	R	0,0957	0,0957		
B-21	0456-996	ACCUPRIL 20 mg Pfizer compr. sec. 28 x 20 mg	R	14,27	14,27		3,57
	0735-159	* pr. compr. sec. 1 x 20 mg	R	0,3721	0,3721	+ 0,0000	+ 0,0000
	0735-159	** pr. compr. sec. 1 x 20 mg	R	0,3054	0,3054		
B-21	2066-959	ACCUPRIL 40 mg Impexco compr. 56 x 40 mg	R	41,29	41,29		10,20
	0776-922	* pr. compr. 1 x 40 mg	R	0,6761	0,6761	+ 0,0000	+ 0,0000
	0776-922	** pr. compr. 1 x 40 mg	R	0,5552	0,5552		
B-21	1578-129	ACCUPRIL 40 mg Pfizer compr. 56 x 40 mg	R	41,29	41,29		10,20
	0765-156	* pr. compr. 1 x 40 mg	R	0,6761	0,6761	+ 0,0000	+ 0,0000
	0765-156	** pr. compr. 1 x 40 mg	R	0,5552	0,5552		
B-21	1766-526	ACCURETIC Euro-Medic compr. 28 x 20 mg/12,5 mg		21,39	21,39		5,35
	0772-384	* pr. compr. 1 x 20 mg/12,5 mg		0,5575	0,5575		
	0772-384	** pr. compr. 1 x 20 mg/12,5 mg		0,4579	0,4579		
B-21	1088-681	ACCURETIC Pfizer compr. 28 x 20 mg/12,5 mg		21,39	21,39		5,35
	0741-611	* pr. compr. 1 x 20 mg/12,5 mg		0,5575	0,5575		
	0741-611	** pr. compr. 1 x 20 mg/12,5 mg		0,4579	0,4579		
B-21	2154-813	ACCURETIC PharmaPartner compr. 28 x 20 mg/12,5 mg		21,39	21,39		5,35
	0776-971	* pr. compr. 1 x 20 mg/12,5 mg		0,5575	0,5575		
	0776-971	** pr. compr. 1 x 20 mg/12,5 mg		0,4579	0,4579		
C-27	1513-647	ACETYLCYSTEINE RATIOPHARM 600 Ratiopharm sachets - zakjes 30 x 600 mg	C	6,08	6,08		3,04
	0766-246	* pr. sachet - zakje 1 x 600 mg	C	0,1480	0,1480		
	0766-246	** pr. sachet - zakje 1 x 600 mg	C	0,1217	0,1217		
B-6	0318-717	ADALAT OROS Bayer compr. 28 x 30 mg	R	15,84	13,44		5,76
	2082-006	compr. 56 x 60 mg	R	36,31	35,11		9,98
	0740-050	* pr. compr. 1 x 30 mg	R	0,4129	0,3504	+ 0,0625	+ 0,0625
	0775-841	* pr. compr. 1 x 60 mg	R	0,5677	0,5416	+ 0,0261	+ 0,0261
	0740-050	** pr. compr. 1 x 30 mg	R	0,3393	0,2879		
	0775-841	** pr. compr. 1 x 60 mg	R	0,4663	0,4448		
B-68	1534-866	ALLOPURINOL-RATIOPHARM 100 mg Ratiopharm compr. 100 x 100 mg	G	6,76	6,76		1,69
	0766-238	* pr. compr. 1 x 100 mg	G	0,0352	0,0352		
	0766-238	** pr. compr. 1 x 100 mg	G	0,0289	0,0289		
B-68	1534-882	ALLOPURINOL-RATIOPHARM 300 mg Ratiopharm compr. 90 x 300 mg	G	14,67	14,67		3,67
	0766-220	* pr. compr. 1 x 300 mg	G	0,0849	0,0849		
	0766-220	** pr. compr. 1 x 300 mg	G	0,0698	0,0698		
B-20	2105-856	AMLODIPINE BEXAL 5 mg Bexal compr. 30 x 5 mg	G	11,61	11,61		2,90
	2123-412	compr. 100 x 5 mg	G	31,06	31,06		7,76
	0777-227	* pr. compr. 1 x 5 mg	G	0,2473	0,2473		
	0777-227	** pr. compr. 1 x 5 mg	G	0,2031	0,2031		
B-20	2105-849	AMLODIPINE BEXAL 10 mg Bexal compr. 30 x 10 mg	G	22,08	22,08		5,52
	2105-864	compr. 100 x 10 mg	G	46,13	46,13		11,53
	0777-219	* pr. caps. 1 x 10 mg	G	0,4187	0,4187		
	0777-219	** pr. caps. 1 x 10 mg	G	0,3476	0,3476		

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.

Cat.	Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm.	Prijs	Basis van tegemeetk.	I	II
			Obs.	Prix	Base de rembours.		
B-20	2155-794	AMLODIPINE EG 5 mg Eurogenerics compr. 28 x 5 mg	C	12,91	12,91	1,94	3,23
	2155-802	compr. 56 x 5 mg	C	20,14	20,14	3,02	5,03
	2168-565	compr. 98 x 5 mg	C	28,96	28,96	4,34	7,24
	0778-167	* pr. compr. 1 x 5 mg	C	0,2331	0,2331		
	0778-167	** pr. compr. 1 x 5 mg	C	0,1914	0,1914		
B-20	2155-786	AMLODIPINE EG 10 mg Eurogenerics compr. 30 x 10 mg	C	21,02	21,02	3,15	5,25
	2155-778	compr. 100 x 10 mg	C	43,87	43,87	6,58	10,97
	0778-175	* pr. compr. 1 x 10 mg	C	0,4025	0,4025		
	0778-175	** pr. compr. 1 x 10 mg	C	0,3314	0,3314		
	B-20	2134-641	AMLODIPINE-RATIOPHARM 5 mg Ratiopharm compr. 30 x 5 mg	C	15,65	15,65	2,35
2134-658		compr. 60 x 5 mg	C	25,05	25,05	3,76	6,26
0778-456		* pr. compr. 1 x 5 mg	C	0,3047	0,3047		
0778-456		** pr. compr. 1 x 5 mg	C	0,2503	0,2503		
B-20		2134-666	AMLODIPINE-RATIOPHARM 10 mg Ratiopharm compr. 30 x 10 mg	C	25,05	25,05	3,76
	2134-682	compr. 60 x 10 mg	C	34,23	34,23	5,13	8,56
	0778-464	* pr. compr. 1 x 10 mg	C	0,4877	0,4877		
	0778-464	** pr. compr. 1 x 10 mg	C	0,4005	0,4005		
	B-20	2112-530	AMLODIPINE SANDOZ 5 mg Sandoz compr. 28 x 5 mg	C	10,84	10,84	1,63
2162-923		compr. 56 x 5 mg	C	21,15	21,15	3,17	5,29
2112-522		compr. 100 x 5 mg	C	31,06	31,06	4,66	7,76
0776-989		* pr. compr. 1 x 5 mg	C	0,2540	0,2540		
0776-989		** pr. compr. 1 x 5 mg	C	0,2086	0,2086		
B-20	2112-514	AMLODIPINE SANDOZ 10 mg Sandoz compr. 30 x 10 mg	C	22,08	22,08	3,31	5,52
	2112-548	compr. 100 x 10 mg	C	46,13	46,13	6,92	11,53
	0776-997	* pr. compr. 1 x 10 mg	C	0,4244	0,4244		
	0776-997	** pr. compr. 1 x 10 mg	C	0,3533	0,3533		
B-20	0447-706	AMLOR Pfizer caps. 28 x 5 mg	R	14,61	14,61	2,19	3,65
	1799-501	caps. 56 x 5 mg	R	23,39	23,39	3,51	5,85
	1588-581	caps. 30 x 10 mg	R	25,05	25,05	3,76	6,26
	1752-542	caps. 100 x 10 mg	R	51,00	51,00	7,65	12,75
	0734-459	* pr. caps. 1 x 5 mg	R	0,3048	0,3048	+ 0,0000	+ 0,0000
	0767-384	* pr. caps. 1 x 10 mg	R	0,4717	0,4717	+ 0,0000	+ 0,0000
	0734-459	** pr. caps. 1 x 5 mg	R	0,2504	0,2504		
	0767-384	** pr. caps. 1 x 10 mg	R	0,4006	0,4006		
B-107	1543-289	AMOXICILLINE-RATIOPHARM 500 mg Dispersible Tabs Ratiopharm compr. 16 x 500 mg	G	7,96	7,96	1,19	1,99
	0764-720	* pr. compr. 1 x 500 mg	G	0,2594	0,2594		
	0764-720	** pr. compr. 1 x 500 mg	G	0,2131	0,2131		
B-8	2076-123	APOCARD RETARD 3M Pharma caps. 60 x 100 mg	R	35,51	27,92	11,78	14,57
	2076-149	caps. 60 x 150 mg	R	48,85	36,78	17,59	21,26
	2076-156	caps. 60 x 200 mg	R	61,87	46,23	22,44	25,84
	0776-039	* pr. caps. 1 x 100 mg	R	0,5135	0,3595	+ 0,1540	+ 0,1540
	0776-047	* pr. caps. 1 x 150 mg	R	0,7512	0,5392	+ 0,2120	+ 0,2120
	0776-054	* pr. caps. 1 x 200 mg	R	0,9622	0,7090	+ 0,2532	+ 0,2532
	0776-039	** pr. caps. 1 x 100 mg	R	0,4218	0,2953		
	0776-047	** pr. caps. 1 x 150 mg	R	0,6327	0,4428		
	0776-054	** pr. caps. 1 x 200 mg	R	0,8437	0,5905		
	B-88	0736-132	AREZIA Novartis Pharma * pr. amp. I.V. 1 x 15 mg/5 ml	R	44,4150	32,1600	+ 12,2550
0736-132		** pr. amp. I.V. 1 x 15 mg/5 ml	R	40,8600	28,6050		
B-55	0605-139	ASACOL Byk Belga compr. 100 x 400 mg	R	31,12	31,12	4,67	7,78
	0490-599	compr. 300 x 400 mg	R	61,46	61,46	9,22	15,30
	1081-488	lav. 7 x 2 g/50 g	R	27,15	27,15	4,07	6,79
	0730-960	* pr. compr. 1 x 400 mg	R	0,1911	0,1911	+ 0,0000	+ 0,0000
	0741-942	* pr. lav. 1 x 2 g/50 g	R	2,9486	2,9486	+ 0,0000	+ 0,0000
	0730-960	** pr. compr. 1 x 400 mg	R	0,1674	0,1674		
	0741-942	** pr. lav. 1 x 2 g/50 g	R	2,4229	2,4229		

Cat.	Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm. Obs.	Prijs Prix	Basis van tegemeetk. Base de rembours.	I	II
B-140	0775-114	ATRACURIUM-HAMELN 3DDD Pharma	G	2,0870	2,0870		
	0775-114	* pr. amp. I.V. 1 x 25 mg/2,5 ml	G	1,7150	1,7150		
B-111	1390-194	AXETINE 250 GlaxoSmithKline		11,65	11,65	1,75	2,91
	1744-010	compr. 10 x 250 mg		18,64	18,64	2,80	4,66
	0773-242	gran. pr. susp. or. 100 ml 250 mg/5 ml		0,8500	0,8500		
	0773-259	* pr. compr. 1 x 250 mg		0,6805	0,6805		
	0773-242	* pr. susp. or. 1 x 250 mg/5 ml		0,6980	0,6980		
	0773-259	** pr. compr. 1 x 250 mg		0,5590	0,5590		
	0773-259	** pr. susp. or. 1 x 250 mg/5 ml					
B-111	1390-202	AXETINE 500 GlaxoSmithKline		18,64	18,64	2,80	4,66
	1744-002	compr. 10 x 500 mg		30,31	30,31	4,55	7,58
	0773-267	compr. 20 x 500 mg		1,2240	1,2240		
	0773-267	* pr. compr. 1 x 500 mg		1,0055	1,0055		
	0773-267	** pr. compr. 1 x 500 mg					
B-107	1462-514	BACTIMED 3DDD Pharma	R	8,96	8,96	1,34	2,24
	0760-173	caps. 16 x 500 mg	R	0,4088	0,4088	+ 0,0000	+ 0,0000
	0760-173	* pr. caps. 1 x 500 mg	R	0,3356	0,3356		
	0760-173	** pr. caps. 1 x 500 mg					
B-20	0671-735	BAYPRESS Bayer		11,68	11,68	1,75	2,92
	0733-899	compr. 14 x 20 mg		0,6093	0,6093		
	0733-899	* pr. compr. 1 x 20 mg		0,5007	0,5007		
	0733-899	** pr. compr. 1 x 20 mg					
B-20	0685-545	BAYPRESS MITIS Bayer		11,68	11,68	1,75	2,92
	0733-907	compr. 28 x 10 mg		0,3046	0,3046		
	0733-907	* pr. compr. 1 x 10 mg		0,2504	0,2504		
	0733-907	** pr. compr. 1 x 10 mg					
B-168	0684-910	BETA-OPHTHIOLE Tramedico		6,98	6,98	1,05	1,74
	0684-928	coll. 5 ml 1 mg/ml		7,34	7,34	1,10	1,83
	0684-936	coll. 5 ml 3 mg/ml		7,85	7,85	1,18	1,96
	0733-576	coll. 5 ml 6 mg/ml		5,0900	5,0900		
	0733-584	* pr. coll. 5 ml 1 mg/ml		5,3500	5,3500		
	0733-584	* pr. coll. 5 ml 3 mg/ml		5,7200	5,7200		
	0733-592	* pr. coll. 5 ml 6 mg/ml		4,1800	4,1800		
	0733-576	** pr. coll. 5 ml 1 mg/ml		4,4000	4,4000		
	0733-584	** pr. coll. 5 ml 3 mg/ml		4,7000	4,7000		
	0733-592	** pr. coll. 5 ml 6 mg/ml					
B-119	1244-516	BICLAR 125 Abbott	R	10,02	7,01	4,06	4,76
	1321-389	baby - susp. or. 60 ml 125 mg/5 ml	R	16,03	11,22	6,49	7,61
	0741-959	junior - susp. or. 120 ml 125 mg/5 ml	R	0,4875	0,3413	+ 0,1462	+ 0,1462
	0741-959	* pr. susp. or. 1 x 125 mg/5 ml	R	0,4004	0,2804		
	0741-959	** pr. susp. or. 1 x 125 mg/5 ml					
B-119	0499-103	BICLAR 250 Abbott	R	14,56	10,19	5,90	6,92
	0736-801	compr. 10 x 250 mg	R	1,0630	0,7440	+ 0,3190	+ 0,3190
	0736-801	* pr. compr. 1 x 250 mg	R	0,8730	0,6110		
	0736-801	** pr. compr. 1 x 250 mg					
B-119	1635-655	BICLAR 250 KIDS Abbott	R	21,38	14,96	8,66	10,16
	0768-317	sir. 80 ml 250 mg/5 ml	R	0,9756	0,6825	+ 0,2931	+ 0,2931
	0768-317	* pr. sir. 1 x 250 mg/5 ml	R	0,8013	0,5606		
	0768-317	** pr. sir. 1 x 250 mg/5 ml					
B-119	1321-413	BICLAR 500 FORTE Abbott	R	25,90	18,34	10,31	12,14
	0746-586	compr. 10 x 500 mg	R	1,9120	1,3380	+ 0,5740	+ 0,5740
	0746-586	* pr. compr. 1 x 500 mg	R	1,5710	1,0990		
	0746-586	** pr. compr. 1 x 500 mg					
B-119	1375-930	BICLAR I.V. Abbott		15,99	15,99	2,40	4,00
	0747-493	fl. I.V. 1 x 500 mg		11,6700	11,6700		
	0747-493	* pr. fl. I.V. 1 x 500 mg		9,5900	9,5900		
	0747-493	** pr. fl. I.V. 1 x 500 mg					
B-119	1321-397	BICLAR Uno 500 Abbott	R	14,56	10,19	5,90	6,92
	1321-405	compr. 5 x 500 mg	R	25,90	18,34	10,31	12,14
	0749-622	compr. 10 x 500 mg	R	1,9120	1,3380	+ 0,5740	+ 0,5740
	0749-622	* pr. compr. 1 x 500 mg	R	1,5710	1,0990		
	0749-622	** pr. compr. 1 x 500 mg					

Cat.	Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm.	Prijs	Basis van tegemeoetk.	I	II
			Obs.	Prix	Base de rembours.		
B-168	0664-193	CARTEOL Viatris coll. 5 ml 10 mg/ml		9,25	9,25	1,39	2,31
	0664-185	coll. 5 ml 20 mg/ml		9,93	9,93	1,49	2,48
	0732-206	* pr. coll. 5 ml 10 mg/ml		6,7500	6,7500		
	0732-214	* pr. coll. 5 ml 20 mg/ml		7,2400	7,2400		
	0732-206	** pr. coll. 5 ml 10 mg/ml		5,5500	5,5500		
	0732-214	** pr. coll. 5 ml 20 mg/ml		5,9500	5,9500		
B-168	1479-914	CARTEOPIL Viatris coll. 2% 5 ml		9,56	9,56	1,43	2,39
	0760-967	* pr. coll. 2% 5 ml		6,9800	6,9800		
	0760-967	** pr. coll. 2% 5 ml		5,7400	5,7400		
B-16	2071-629	CARVEDILOL BEXAL Bexal compr. 14 x 6,25 mg	G	1,75	1,75	0,26	0,44
	2071-637	compr. 60 x 6,25 mg	G	8,89	8,89	1,33	2,22
	2071-587	compr. 14 x 12,5 mg	G	3,48	3,48	0,52	0,87
	2071-595	compr. 14 x 25 mg	G	5,63	5,63	0,84	1,41
	2071-611	compr. 60 x 50 mg	C	46,04	46,04	6,80	10,20
	0775-064	* pr. compr. 1 x 6,25 mg	G	0,0772	0,0772		
	0775-072	* pr. compr. 1 x 12,5 mg	G	0,1293	0,1293		
	0775-098	* pr. compr. 1 x 50 mg	C	0,7058	0,7058		
	0775-064	** pr. compr. 1 x 6,25 mg	G	0,0635	0,0635		
	0775-072	** pr. compr. 1 x 12,5 mg	G	0,1064	0,1064		
	0775-098	** pr. compr. 1 x 50 mg	C	0,5873	0,5873		
B-16	2141-232	CARVEDILOL EG Eurogenerics compr. 56 x 6,25 mg	G	7,91	7,91	1,19	1,98
	2166-650	compr. 14 x 12,5 mg	G	4,40	4,40	0,66	1,10
	2166-668	compr. 56 x 12,5 mg	G	14,08	14,08	2,11	3,52
	2166-643	compr. 14 x 25 mg	G	8,79	8,79	1,32	2,20
	2141-240	compr. 56 x 25 mg	G	24,30	24,30	3,64	6,07
	0778-035	* pr. compr. 1 x 6,25 mg	G	0,0736	0,0736		
	0778-043	* pr. compr. 1 x 12,5 mg	G	0,1311	0,1311		
	0778-050	* pr. compr. 1 x 25 mg	G	0,3066	0,3066		
	0778-035	** pr. compr. 1 x 6,25 mg	G	0,0605	0,0605		
	0778-043	** pr. compr. 1 x 12,5 mg	G	0,1077	0,1077		
	0778-050	** pr. compr. 1 x 25 mg	G	0,2518	0,2518		
B-16	2121-077	CARVEDILOL-RATIOPHARM 6,25 mg Ratiopharm compr. 14 x 6,25 mg	G	2,12	2,12	0,32	0,53
	2121-085	compr. 60 x 6,25 mg	G	9,08	9,08	1,36	2,27
	0776-302	* pr. compr. 1 x 6,25 mg	G	0,0788	0,0788		
	0776-302	** pr. compr. 1 x 6,25 mg	G	0,0648	0,0648		
	0776-302						
B-16	2121-069	CARVEDILOL-RATIOPHARM 25 mg Ratiopharm compr. 60 x 25 mg	G	28,27	28,27	4,24	7,07
	0776-310	* pr. compr. 1 x 25 mg	G	0,3667	0,3667		
	0776-310	** pr. compr. 1 x 25 mg	G	0,3012	0,3012		
B-16	2081-834	CARVEDILOL SANDOZ 6,25 mg Sandoz compr. 56 x 6,25 mg	G	8,30	8,30	1,24	2,07
	0776-161	* pr. compr. 1 x 6,25 mg	G	0,0773	0,0773		
	0776-161	** pr. compr. 1 x 6,25 mg	G	0,0634	0,0634		
B-16	2081-842	CARVEDILOL SANDOZ 25 mg Sandoz compr. 56 x 25 mg	G	25,19	25,19	3,78	6,30
	0776-179	* pr. compr. 1 x 25 mg	G	0,3259	0,3259		
	0776-179	** pr. compr. 1 x 25 mg	G	0,2677	0,2677		
B-16	2140-341	CARVEDIMED 3DDD Pharma compr. 56 x 6,25 mg	G	8,79	8,79	1,32	2,20
	2140-358	compr. 14 x 12,5 mg	G	4,40	4,40	0,66	1,10
	2140-366	compr. 56 x 25 mg	G	27,07	27,07	4,06	6,77
	0778-795	* pr. compr. 1 x 6,25 mg	G	0,0818	0,0818		
	0778-803	* pr. compr. 1 x 12,5 mg	G	0,1636	0,1636		
	0778-811	* pr. compr. 1 x 25 mg	G	0,3668	0,3668		
	0778-795	** pr. compr. 1 x 6,25 mg	G	0,0671	0,0671		
	0778-803	** pr. compr. 1 x 12,5 mg	G	0,1343	0,1343		
	0778-811	** pr. compr. 1 x 25 mg	G	0,3013	0,3013		
	0778-811						
B-110	0480-459	CEFAPEROS Bristol-Myers Squibb caps. 16 x 500 mg		16,29	16,29	2,44	4,07
	0480-467	pulv. pr. susp. or. 80 ml 250 mg/5 ml		8,87	8,87	1,33	2,22
	0735-332	* pr. caps. 1 x 500 mg		0,7431	0,7431		
	0735-340	* pr. susp. or. 1 x 250 mg/5 ml		0,4044	0,4044		
	0735-332	** pr. caps. 1 x 500 mg		0,6106	0,6106		
	0735-340	** pr. susp. or. 1 x 250 mg/5 ml		0,3325	0,3325		

Cat.	Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm. Obs.	Prijs	Basis van tegemeoetk.	I	II
				Prix	Base de rembours.		
B-111	2217-941	CEFUROXIME BEXAL 250 mg Bexal compr. 10 x 250 mg	G	9,37	9,37	1,41	2,34
	0779-777	* pr. compr. 1 x 250 mg	G	0,4880	0,4880		
	0779-777	** pr. compr. 1 x 250 mg	G	0,4010	0,4010		
B-111	2217-958	CEFUROXIME BEXAL 500 mg Bexal compr. 10 x 500 mg	G	15,00	15,00	2,25	3,75
B-41	2118-347	CHOLEMED 20 mg 3DDD Pharma compr. 28 x 20 mg	G	17,40	17,40	2,61	4,35
	2118-354	compr. 84 x 20 mg	G	38,39	38,39		
	0777-276	* pr. compr. 1 x 20 mg	G	0,3962	0,3962		
	0777-276	** pr. compr. 1 x 20 mg	G	0,3255	0,3255		
B-162	1085-141	CILOXAN Alcon-Couvreur coll. 5 ml 3 mg/ml		4,02	4,02	0,60	1,00
	0746-685	* pr. coll. 5 ml 3 mg/ml		2,9300	2,9300		
	0746-685	** pr. coll. 5 ml 3 mg/ml		2,4100	2,4100		
B-8	0493-023	CIPRALAN Continental Pharma compr. 40 x 130 mg		21,87	21,87	3,28	5,47
	0493-031	compr. 100 x 130 mg		36,41	36,41		
	0736-181	* pr. compr. 1 x 130 mg		0,3191	0,3191		
	0736-181	** pr. compr. 1 x 130 mg		0,2621	0,2621		
B-73	2195-618	CIPRAMIL Aktuapharma compr. sec. 28 x 20 mg	R	28,78	21,69	10,34	12,51
	0778-928	* pr. compr. sec. 1 x 20 mg	R	0,8082	0,5657		
	0778-928	** pr. compr. sec. 1 x 20 mg	R	0,6636	0,4646		
B-73	0497-388	CIPRAMIL Lundbeck compr. sec. 28 x 20 mg	R	28,78	21,69	10,34	12,51
	0737-072	* pr. compr. sec. 1 x 20 mg	R	0,8082	0,5657		
	0737-072	** pr. compr. sec. 1 x 20 mg	R	0,6636	0,4646		
B-125	1612-720	CIPROBEL 500 mg Farmabel compr. 20 x 500 mg	C	31,68	31,68	4,75	7,92
	0768-028	* pr. compr. 1 x 500 mg	C	1,3075	1,3075		
	0768-028	** pr. compr. 1 x 500 mg	C	1,0740	1,0740		
B-125	1732-882	CIPROFLOXACINE BEXAL 250 mg Bexal compr. 10 x 250 mg	G	10,34	10,34	1,55	2,58
	0771-774	* pr. compr. 1 x 250 mg	G	0,5390	0,5390		
	0771-774	** pr. compr. 1 x 250 mg	G	0,4430	0,4430		
B-125	1732-908	CIPROFLOXACINE BEXAL 750 mg Bexal compr. 20 x 750 mg	G	37,41	37,41	5,61	9,35
	0771-790	* pr. compr. 1 x 750 mg	G	1,6070	1,6070		
	0771-790	** pr. compr. 1 x 750 mg	G	1,3200	1,3200		
B-125	2049-823	CIPROFLOXACINE EG 250 mg Eurogenerics compr. 20 x 250 mg	G	18,42	18,42	2,76	4,60
	0773-648	* pr. compr. 1 x 250 mg	G	0,5005	0,5005		
	0773-648	** pr. compr. 1 x 250 mg	G	0,4110	0,4110		
B-125	1676-618	CIPROFLOXACINE SANDOZ 250 mg Sandoz compr. 10 x 250 mg	G	10,34	10,34	1,55	2,58
	0771-204	* pr. compr. 1 x 250 mg	G	0,5390	0,5390		
	0771-204	** pr. compr. 1 x 250 mg	G	0,4430	0,4430		
B-125	1676-626	CIPROFLOXACINE SANDOZ 500 mg Sandoz compr. 20 x 500 mg	G	28,01	28,01	4,20	7,00
	0771-212	* pr. compr. 1 x 500 mg	G	1,0845	1,0845		
	0771-212	** pr. compr. 1 x 500 mg	G	0,8905	0,8905		
B-125	2041-523	CIPROFLOXACINE TEVA 250 mg Teva Generics Belgium compr. 10 x 250 mg	G	11,51	11,51	1,73	2,88
	0774-034	* pr. compr. 1 x 250 mg	G	0,6000	0,6000		
	0774-034	** pr. compr. 1 x 250 mg	G	0,4930	0,4930		
B-125	1467-026	CIPROXINE Aktuapharma compr. 10 x 250 mg	R	11,51	11,51	1,73	2,88
	0766-097	* pr. compr. 1 x 250 mg	R	0,8400	0,8400		
	0766-097	** pr. compr. 1 x 250 mg	R	0,6900	0,6900		

Cat.	Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm.	Prijs	Basis van tegemeoetk.	I	II	
			Obs.	Prix	Base de rembours.			
B-125	0430-892	CIPROXINE Bayer compr. 10 x 250 mg	R	11,51	11,51	1,73	2,88	
	1705-474	susp. or. 2 x 100 ml 250 mg/5 ml	R	33,83	33,83	5,07	8,46	
	0737-833	* pr. fl. pr. perf. 1 x 200 mg/100 ml		18,8600	18,8600			
	0734-145	* pr. compr. 1 x 250 mg	R	0,8400	0,8400	+ 0,0000	+ 0,0000	
	0770-610	* pr. susp or. 1 x 250 mg/5 ml	R	0,7195	0,7195	+ 0,0000	+ 0,0000	
	0737-833	** pr. fl. pr. perf. 1 x 200 mg/100 ml		15,4900	15,4900			
	0734-145	** pr. compr. 1 x 250 mg	R	0,6900	0,6900			
	0770-610	** pr. susp or. 1 x 250 mg/5 ml	R	0,5910	0,5910			
	B-125	1359-611	CIPROXINE 500 Bayer compr. 20 x 500 mg	R	31,68	31,68	4,75	7,92
		0739-466	* pr. compr. 1 x 500 mg	R	1,3080	1,3080	+ 0,0000	+ 0,0000
0739-466		** pr. compr. 1 x 500 mg	R	1,0745	1,0745			
B-125	0764-746	CIPROXINE IV FLEXIBAG 400 mg/200 ml + GLUCOSE 5% Bayer		33,9500	33,9500			
	0764-746	* pr. fl. pr. perf. 1 x 400 mg/200 ml		27,8800	27,8800			
B-73	2134-054	CITALOPRAM BEXAL 20 mg Bexal compr. 28 x 20 mg	G	19,95	19,95	2,99	4,99	
	2154-847	compr. 56 x 20 mg	G	25,86	25,86	3,88	6,46	
	0777-037	* pr. compr. 1 x 20 mg	G	0,3405	0,3405			
	0777-037	** pr. compr. 1 x 20 mg	G	0,2796	0,2796			
B-73	2134-062	CITALOPRAM BEXAL 40 mg Bexal compr. 28 x 40 mg	G	31,26	31,26	4,69	7,81	
	2154-854	compr. 56 x 40 mg	G	45,25	45,25	6,79	10,20	
	0777-052	* pr. compr. 1 x 40 mg	G	0,7325	0,7325			
	0777-052	** pr. compr. 1 x 40 mg	G	0,6055	0,6055			
B-73	1770-718	CITALOPRAM EG Eurogenerics compr. 28 x 20 mg	G	21,69	21,69	3,25	5,42	
	1770-726	compr. 56 x 20 mg	G	31,01	31,01	4,65	7,75	
	2116-945	compr. 98 x 20 mg	G	47,29	47,29	7,09	11,82	
	0772-681	* pr. compr. 1 x 20 mg	G	0,4386	0,4386			
	0772-681	** pr. compr. 1 x 20 mg	G	0,3660	0,3660			
B-73	2067-015	CITALOPRAM-RATIOPHARM Ratiopharm compr. 56 x 20 mg	G	25,89	25,89	3,88	6,47	
	0772-608	* pr. compr. 1 x 20 mg	G	0,3413	0,3413			
	0772-608	** pr. compr. 1 x 20 mg	G	0,2802	0,2802			
B-73	2066-728	CITALOPRAM SANDOZ 20 mg Sandoz compr. 28 x 20 mg	G	19,95	19,95	2,99	4,99	
	2066-751	compr. 56 x 20 mg	G	25,86	25,86	3,88	6,46	
B-73	2154-698	CITALOPRAM TEVA 20 mg Teva Pharma compr. 28 x 20 mg	G	21,69	21,69	3,25	5,42	
	0777-102	* pr. compr. 1 x 20 mg	G	0,4996	0,4996			
	0777-102	** pr. compr. 1 x 20 mg	G	0,4104	0,4104			
B-119	0382-127	CLARAMID Zambon compr. 10 x 100 mg	R	10,53	7,38	4,26	4,99	
	0606-699	compr. 10 x 150 mg	R	14,23	9,96	5,76	6,76	
	0739-789	* pr. compr. 1 x 100 mg	R	0,7690	0,5380	+ 0,2310	+ 0,2310	
	0733-253	* pr. compr. 1 x 150 mg	R	1,0380	0,7270	+ 0,3110	+ 0,3110	
	0739-789	** pr. compr. 1 x 100 mg	R	0,6320	0,4420			
	0733-253	** pr. compr. 1 x 150 mg	R	0,8530	0,5970			
B-119	1332-428	CLARAMID 50 DISPERSIBLE Zambon compr. 10 x 50 mg	R	5,91	4,13	2,40	2,81	
	0739-771	* pr. compr. 1 x 50 mg	R	0,4320	0,3020	+ 0,1300	+ 0,1300	
	0739-771	** pr. compr. 1 x 50 mg	R	0,3550	0,2480			
B-119	2205-763	CLARITHROMYCINE ABBOTT 250 Abbott compr. 10 x 250 mg	G	10,19	10,19	1,53	2,55	
	0779-603	* pr. compr. 1 x 250 mg	G	0,5310	0,5310			
	0779-603	** pr. compr. 1 x 250 mg	G	0,4360	0,4360			
B-119	2205-755	CLARITHROMYCINE ABBOTT FORTE 500 Abbott compr. 10 x 500 mg	G	18,34	18,34	2,75	4,58	
	0779-611	* pr. compr. 1 x 500 mg	G	0,9910	0,9910			
	0779-611	** pr. compr. 1 x 500 mg	G	0,8140	0,8140			

Cat.	Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm.	Prijs	Basis van tegemeetk.	I	II
			Obs.	Prix	Base de rembours.		
B-119	2211-241	CLARITHROMYCINE EG 250 Eurogenerics compr. 10 x 250 mg	G	10,19	10,19	1,53	2,55
	0779-843	* pr. compr. 1 x 250 mg	G	0,5310	0,5310		
	0779-843	** pr. compr. 1 x 250 mg	G	0,4360	0,4360		
B-119	2211-225	CLARITHROMYCINE EG 500 Eurogenerics compr. 60 x 500 mg	G	64,13	64,13	6,80	10,20
	0779-850	* pr. compr. 1 x 500 mg	G	0,9853	0,9853		
	0779-850	** pr. compr. 1 x 500 mg	G	0,8668	0,8668		
B-119	2137-313	CLARITHROMYCINE-RATIOPHARM 500 mg Ratiopharm compr. 10 x 500 mg	C	18,34	18,34	2,75	4,58
	0778-605	* pr. compr. 1 x 500 mg	C	1,3390	1,3390		
	0778-605	** pr. compr. 1 x 500 mg	C	1,1000	1,1000		
B-119	2133-429	CLARITHROMYCINE SANDOZ 500 mg Sandoz compr. 10 x 500 mg	C	17,00	17,00	2,55	4,25
B-33	1676-865	CLEXANE Aktuapharma s. inj. 10 x 40 mg/0,4 ml		42,07	42,07	6,31	10,20
	0771-246	* pr. s. inj. 1 x 40 mg/0,4 ml		3,8210	3,8210		
	0771-246	** pr. s. inj. 1 x 40 mg/0,4 ml		3,1380	3,1380		
B-33	0251-298	CLEXANE Aventis Pharma s. inj. 10 x 20 mg/0,2 ml		27,45	27,45	4,12	6,86
	0278-192	s. inj. 10 x 40 mg/0,4 ml		42,07	42,07		
	1594-878	s. inj. 10 x 60 mg/0,6 ml		48,36	48,36		
	1027-697	s. inj. 10 x 80 mg/0,8 ml		54,62	54,62		
	1027-705	s. inj. 10 x 100 mg/ml		60,92	60,92		
	1708-619	s. inj. 10 x 150 mg/ml		86,49	86,49		
	0733-527	* pr. s. inj. 1 x 20 mg/0,2 ml		2,1010	2,1010		
	0733-543	* pr. s. inj. 1 x 40 mg/0,4 ml		3,8210	3,8210		
	0766-444	* pr. s. inj. 1 x 60 mg/0,6 ml		4,4600	4,4600		
	0743-856	* pr. s. inj. 1 x 80 mg/0,8 ml		5,0700	5,0700		
	0743-849	* pr. s. inj. 1 x 100 mg/ml		5,6800	5,6800		
	0771-998	* pr. s. inj. 1 x 150 mg/ml		8,1630	8,1630		
	0733-527	** pr. s. inj. 1 x 20 mg/0,2 ml		1,7260	1,7260		
	0733-543	** pr. s. inj. 1 x 40 mg/0,4 ml		3,1380	3,1380		
	0766-444	** pr. s. inj. 1 x 60 mg/0,6 ml		3,7490	3,7490		
	0743-856	** pr. s. inj. 1 x 80 mg/0,8 ml		4,3590	4,3590		
	0743-849	** pr. s. inj. 1 x 100 mg/ml		4,9690	4,9690		
0771-998	** pr. s. inj. 1 x 150 mg/ml		7,4520	7,4520			
B-33	2166-734	CLEXANE PharmaPartner s. inj. 10 x 40 mg/0,4 ml		42,07	42,07	6,31	10,20
	0778-076	* pr. s. inj. 1 x 40 mg/0,4 ml		3,8210	3,8210		
	0778-076	** pr. s. inj. 1 x 40 mg/0,4 ml		3,1380	3,1380		
B-107	1543-685	CO-AMOXI-RATIOPHARM 250/62,5 Ratiopharm pulv. pr. susp. or. 100 ml 250 mg/62,5 mg/5 ml	G	7,50	7,50	1,12	1,87
	0767-079	* pr. susp. or. 1 x 250 mg/62,5 mg/5 ml	G	0,1955	0,1955		
	0767-079	** pr. susp. or. 1 x 250 mg/62,5 mg/5 ml	G	0,1605	0,1605		
B-107	1534-833	CO-AMOXI-RATIOPHARM 500/125 Ratiopharm compr. 16 x 500 mg/125 mg	G	10,72	10,72	1,61	2,68
	0767-087	* pr. compr. 1 x 500 mg/125 mg	G	0,3494	0,3494		
	0767-087	** pr. compr. 1 x 500 mg/125 mg	G	0,2869	0,2869		
B-56	0684-951	CODICONTIN Mundipharma compr. 56 x 60 mg		12,25	12,25	1,84	3,06
	0733-634	* pr. compr. 1 x 60 mg		0,1596	0,1596		
	0733-634	** pr. compr. 1 x 60 mg		0,1311	0,1311		
B-21	2139-764	CO-LISINOPRIL BEXAL 10/12,5 mg Bexal compr. 30 x 10 mg/12,5 mg	G	8,20	8,20	1,23	2,05
B-21	2139-780	CO-LISINOPRIL BEXAL 20/12,5 mg Bexal compr. 30 x 20 mg/12,5 mg	G	15,00	15,00	2,25	3,75
	2157-329	compr. 56 x 20 mg/12,5 mg	G	21,77	21,77		
	0777-474	* pr. compr. 1 x 20 mg/12,5 mg	G	0,2516	0,2516		
	0777-474	** pr. compr. 1 x 20 mg/12,5 mg	G	0,2066	0,2066		
B-21	2154-706	CO-LISINOPRIL EG 20/12,5 mg Eurogenerics compr. 28 x 20 mg/12,5 mg	G	14,64	14,64	2,20	3,66

Cat.	Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm.	Prijs	Basis van tegemeoetk.	I	II
			Obs.	Prix	Base de rembours.		
B-21		CO-LISINOPRIL SANDOZ 20 mg/12,5 mg Sandoz					
	2116-903	compr. 56 x 20 mg/12,5 mg	G	21,77	21,77	3,27	5,44
	0778-084	* pr. compr. 1 x 20 mg/12,5 mg	G	0,2516	0,2516		
	0778-084	** pr. compr. 1 x 20 mg/12,5 mg	G	0,2066	0,2066		
A-5		CONVULEX 150 Altana Pharma					
	0807-040	caps. enter. 100 x 150 mg	R	9,07	9,07	0,00	0,00
	0703-579	* pr. caps. enter. 1 x 150 mg	R	0,0662	0,0662	+ 0,0000	+ 0,0000
	0703-579	** pr. caps. enter. 1 x 150 mg	R	0,0543	0,0543		
A-5		CONVULEX Sir. Altana Pharma					
	0817-981	sir. 300 ml 250 mg/5 ml	R	9,88	9,88	0,00	0,00
	0703-553	* pr. sir. 1 x 250 mg/5 ml	R	0,1202	0,1202	+ 0,0000	+ 0,0000
	0703-553	** pr. sir. 1 x 250 mg/5 ml	R	0,0987	0,0987		
A-5		CONVULEX 300 Altana Pharma					
	0807-032	caps. enter. 100 x 300 mg	R	13,39	13,39	0,00	0,00
	0703-546	* pr. caps. enter. 1 x 300 mg	R	0,0977	0,0977	+ 0,0000	+ 0,0000
	0703-546	** pr. caps. enter. 1 x 300 mg	R	0,0803	0,0803		
A-5		CONVULEX 500 Altana Pharma					
	0827-428	caps. enter. 100 x 500 mg	R	23,24	23,24	0,00	0,00
	0703-561	* pr. caps. enter. 1 x 500 mg	R	0,1696	0,1696	+ 0,0000	+ 0,0000
	0703-561	** pr. caps. enter. 1 x 500 mg	R	0,1393	0,1393		
B-2		COROTROPE Sanofi-Synthélabo					
	0734-368	* pr. amp. I.V. 1 x 10 mg/10 ml		18,9230	18,9230		
	0734-368	** pr. amp. I.V. 1 x 10 mg/10 ml		18,2120	18,2120		
B-21		COVERSYL Aktuapharma					
	1467-000	compr. 30 x 4 mg		21,29	21,29	3,19	5,32
	0766-105	* pr. compr. 1 x 4 mg		0,5180	0,5180		
	0766-105	** pr. compr. 1 x 4 mg		0,4257	0,4257		
B-21		COVERSYL Euro-Medic					
	1767-169	compr. 30 x 4 mg		21,29	21,29	3,19	5,32
	0772-707	* pr. compr. 1 x 4 mg		0,5180	0,5180		
	0772-707	** pr. compr. 1 x 4 mg		0,4257	0,4257		
B-21		COVERSYL Servier					
	0447-797	compr. 30 x 4 mg		21,29	21,29	3,19	5,32
	0734-871	* pr. compr. 1 x 4 mg		0,5180	0,5180		
	0734-871	** pr. compr. 1 x 4 mg		0,4257	0,4257		
A-54		CYMEVENE Roche					
	0640-169	fl. lyoph. pr. perf. 2 x 500 mg		67,17	67,17	0,00	0,00
	1625-383	caps. 90 x 500 mg		468,16	468,16	0,00	0,00
	0731-935	* pr. fl. lyoph. pr. perf. 1 x 500 mg		31,4350	31,4350		
	0767-723	* pr. caps. 1 x 500 mg		5,0241	5,0241		
	0731-935	** pr. fl. lyoph. pr. perf. 1 x 500 mg		27,8800	27,8800		
	0767-723	** pr. caps. 1 x 500 mg		4,9451	4,9451		
B-134		DIFLUCAN Aktuapharma					
	2195-634	caps. 1 x 150 mg	R	9,43	9,43	1,41	2,36
	2195-642	caps. 10 x 200 mg	R	71,88	71,88	6,80	10,20
	0779-009	* pr. caps. 1 x 150 mg	R	6,8800	6,8800	+ 0,0000	+ 0,0000
	0779-025	* pr. caps. 1 x 200 mg	R	6,7430	6,7430	+ 0,0000	+ 0,0000
	0779-009	** pr. caps. 1 x 150 mg	R	5,6500	5,6500		
	0779-025	** pr. caps. 1 x 200 mg	R	6,0320	6,0320		
B-134		DIFLUCAN Pfizer					
	0486-225	caps. 10 x 50 mg	R	28,04	28,04	4,21	7,01
	0476-341	caps. 1 x 150 mg	R	9,43	9,43	1,41	2,36
	0286-559	caps. 10 x 200 mg	R	71,88	71,88	6,80	10,20
	1731-363	caps. 20 x 200 mg	R	129,02	129,02	6,80	10,20
	1509-355	fl. 350 mg pulv. pr. susp. or. 50 mg/5 ml	R	20,83	20,83	3,12	5,21
	1509-363	fl. 1.400 mg pulv. pr. susp. or. 200 mg/5 ml	R	53,21	53,21	6,80	10,20
	0735-753	* pr. caps. 1 x 50 mg	R	2,1730	2,1730	+ 0,0000	+ 0,0000
	0735-357	* pr. caps. 1 x 150 mg	R	6,8800	6,8800	+ 0,0000	+ 0,0000
	0741-736	* pr. caps. 1 x 200 mg	R	6,1460	6,1460	+ 0,0000	+ 0,0000
	0764-555	* pr. susp. or. 1 x 50 mg/5 ml	R	2,1714	2,1714	+ 0,0000	+ 0,0000
	0764-563	* pr. susp. or. 1 x 200 mg/5 ml	R	7,0457	7,0457	+ 0,0000	+ 0,0000
	0735-753	** pr. caps. 1 x 50 mg	R	1,7840	1,7840		
	0735-357	** pr. caps. 1 x 150 mg	R	5,6500	5,6500		
	0741-736	** pr. caps. 1 x 200 mg	R	5,7905	5,7905		
	0764-555	** pr. susp. or. 1 x 50 mg/5 ml	R	1,7843	1,7843		
	0764-563	** pr. susp. or. 1 x 200 mg/5 ml	R	6,0300	6,0300		

Cat.	Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm.	Prijs	Basis van tegemeoetk.	I	II
			Obs.	Prix	Base de rembours.		
B-134		DIFLUCAN I.V. Pfizer					
	0739-227	* pr. fl. perf. 1 x 200 mg/100 ml		19,0050	19,0050		
	0739-227	** pr. fl. perf. 1 x 200 mg/100 ml		17,8200	17,8200		
B-16		DIMITONE Roche					
	1327-246	compr. 56 x 6,25 mg	R	8,79	8,79	1,32	2,20
	0493-361	compr. 56 x 25 mg	R	27,07	27,07	4,06	6,77
	0763-052	* pr. compr. 1 x 6,25 mg	R	0,1146	0,1146	+ 0,0000	+ 0,0000
	0736-066	* pr. compr. 1 x 25 mg	R	0,3668	0,3668	+ 0,0000	+ 0,0000
	0763-052	** pr. compr. 1 x 6,25 mg	R	0,0941	0,0941		
	0736-066	** pr. compr. 1 x 25 mg	R	0,3013	0,3013		
B-20		DOCAMLODIPINE 10 mg Docpharma					
	2154-771	compr. 30 x 10 mg	C	24,80	24,80	3,72	6,20
	2154-763	compr. 100 x 10 mg	C	49,90	49,90	7,48	12,47
	0778-639	* pr. compr. 1 x 10 mg	C	0,4610	0,4610		
	0778-639	** pr. compr. 1 x 10 mg	C	0,3899	0,3899		
B-16		DOCCARVEDILOL 6,25 mg Docpharma					
	2092-674	compr. 56 x 6,25 mg	G	8,79	8,79	1,32	2,20
	0776-757	* pr. compr. 1 x 6,25 mg	G	0,0818	0,0818		
	0776-757	** pr. compr. 1 x 6,25 mg	G	0,0671	0,0671		
B-16		DOCCARVEDILOL 12,5 mg Docpharma					
	2092-682	compr. 14 x 12,5 mg	G	4,40	4,40	0,66	1,10
	0776-765	* pr. compr. 1 x 12,5 mg	G	0,1636	0,1636		
	0776-765	** pr. compr. 1 x 12,5 mg	G	0,1343	0,1343		
B-16		DOCCARVEDILOL 25 mg Docpharma					
	2092-690	compr. 56 x 25 mg	G	27,07	27,07	4,06	6,77
	0776-773	* pr. compr. 1 x 25 mg	G	0,3668	0,3668		
	0776-773	** pr. compr. 1 x 25 mg	G	0,3013	0,3013		
B-15		DOCCELIPRO 200 Docpharma					
	2064-475	compr. 56 x 200 mg	G	12,67	12,67	1,90	3,17
	0775-718	* pr. compr. 1 x 200 mg	G	0,1179	0,1179		
	0775-718	** pr. compr. 1 x 200 mg	G	0,0968	0,0968		
B-15		DOCCELIPRO 400 Docpharma					
	2064-467	compr. 28 x 400 mg	G	12,67	12,67	1,90	3,17
	0775-726	* pr. compr. 1 x 400 mg	G	0,2357	0,2357		
	0775-726	** pr. compr. 1 x 400 mg	G	0,1936	0,1936		
B-125		DOCCIPROFLO 250 Docpharma					
	1729-979	compr. 10 x 250 mg	G	11,51	11,51	1,73	2,88
	0772-244	* pr. compr. 1 x 250 mg	G	0,6000	0,6000		
	0772-244	** pr. compr. 1 x 250 mg	G	0,4930	0,4930		
B-125		DOCCIPROFLO 500 Docpharma					
	1729-987	compr. 20 x 500 mg	G	31,68	31,68	4,75	7,92
	0772-251	* pr. compr. 1 x 500 mg	G	1,2725	1,2725		
	0772-251	** pr. compr. 1 x 500 mg	G	1,0455	1,0455		
B-125		DOCCIPROFLO 750 Docpharma					
	1729-995	compr. 20 x 750 mg	G	42,99	42,99	6,45	10,20
	0772-269	* pr. compr. 1 x 750 mg	G	1,9325	1,9325		
	0772-269	** pr. compr. 1 x 750 mg	G	1,5875	1,5875		
B-21		DOCLISINOPRIL 5 mg Docpharma					
	2041-002	compr. 28 x 5 mg	G	4,36	4,36	0,65	1,09
	0775-494	* pr. compr. 1 x 5 mg	G	0,0811	0,0811		
	0775-494	** pr. compr. 1 x 5 mg	G	0,0668	0,0668		
B-21		DOCLISINOPRIL 20 mg Docpharma					
	2040-996	compr. 28 x 20 mg	G	13,94	13,94	2,09	3,48
B-56		DOCMORFINE 10 mg Docpharma					
	2180-388	compr. 30 x 10 mg	G	6,67	6,67	1,00	1,67
	0779-504	* pr. compr. 1 x 10 mg	G	0,1160	0,1160		
	0779-504	** pr. compr. 1 x 10 mg	G	0,0950	0,0950		
B-56		DOCMORFINE 30 mg Docpharma					
	2180-396	compr. 30 x 30 mg	G	16,25	16,25	2,44	4,06
	2180-404	compr. 56 x 30 mg	G	26,34	26,34	3,95	6,58
	0779-512	* pr. compr. 1 x 30 mg	G	0,3509	0,3509		
	0779-512	** pr. compr. 1 x 30 mg	G	0,2882	0,2882		
B-56		DOCMORFINE 60 mg Docpharma					
	2180-412	compr. 30 x 60 mg	G	29,47	29,47	4,42	7,37
	2180-420	compr. 56 x 60 mg	G	42,70	42,70	6,40	10,20
	0779-520	* pr. compr. 1 x 60 mg	G	0,6841	0,6841		
	0779-520	** pr. compr. 1 x 60 mg	G	0,5620	0,5620		

Cat.	Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm. Obs.	Prijs	Basis van tegemoetk.	I	II
				Prix	Base de rembours.		
B-56	2180-438	DOCMORFINE 100 mg Docpharma compr. 30 x 100 mg	G	40,62	40,62	6,09	10,15
	0779-538	* pr. compr. 1 x 100 mg	G	1,1960	1,1960		
	0779-538	** pr. compr. 1 x 100 mg	G	0,9823	0,9823		
B-125	1707-033	DOCOFLOXACINE 200 Docpharma compr. 10 x 200 mg	G	11,50	11,50	1,72	2,87
	0771-493	* pr. compr. 1 x 200 mg	G	0,5990	0,5990		
	0771-493	** pr. compr. 1 x 200 mg	G	0,4920	0,4920		
B-41	2162-576	DOCPRAVASTATINE 20 mg Docpharma compr. 28 x 20 mg	G	15,71	15,71	2,36	3,93
	2162-568	compr. 98 x 20 mg	G	36,57	36,57		
	0779-207	* pr. compr. 1 x 20 mg	G	0,3180	0,3180		
	0779-207	** pr. compr. 1 x 20 mg	G	0,2611	0,2611		
B-41	2162-550	DOCPRAVASTATINE 40 mg Docpharma compr. 28 x 40 mg	G	25,17	25,17	3,78	6,29
	2162-543	compr. 98 x 40 mg	G	53,28	53,28		
	0779-215	* pr. compr. 1 x 40 mg	G	0,4971	0,4971		
	0779-215	** pr. compr. 1 x 40 mg	G	0,4246	0,4246		
B-41	1777-093	DOCSIMVASTA 20 Docpharma compr. 28 x 20 mg	G	17,40	17,40	2,61	4,35
	1777-127	compr. 84 x 20 mg	G	38,39	38,39		
B-56	2085-330	DOLZAM RETARD Zambon compr. 56 x 75 mg	R	21,26	19,41	4,76	6,70
A-30	0745-612	DORMICUM Roche * pr. amp. I.V./I.M./rect. 1 x 5 mg/5 ml		0,8600	0,8600		
	0736-264	* pr. amp. inj. 1 x 15 mg/3 ml		2,0400	2,0400		
	0761-007	* pr. amp. I.V./perf. 1 x 50 mg/10 ml		6,4560	6,4560		
	0745-612	** pr. amp. I.V./I.M./rect. 1 x 5 mg/5 ml		0,7000	0,7000		
	0736-264	** pr. amp. inj. 1 x 15 mg/3 ml		1,6750	1,6750		
	0761-007	** pr. amp. I.V./perf. 1 x 50 mg/10 ml		5,3020	5,3020		
A-25	0743-567	DOXORUBIN Teva Pharma * pr. fl. I.V. sol. 1 x 10 mg/5 ml	R	13,9800	13,9800	+ 0,0000	+ 0,0000
	0743-575	* pr. fl. I.V. sol. 1 x 50 mg/25 ml	R	58,7900	58,7900	+ 0,0000	+ 0,0000
	0743-708	* pr. fl. I.V. sol. 1 x 200 mg/100 ml	R	193,1800	193,1800	+ 0,0000	+ 0,0000
	0743-567	** pr. fl. I.V. sol. 1 x 10 mg/5 ml	R	11,4900	11,4900		
	0743-575	** pr. fl. I.V. sol. 1 x 50 mg/25 ml	R	51,6800	51,6800		
	0743-708	** pr. fl. I.V. sol. 1 x 200 mg/100 ml	R	186,0700	186,0700		
B-19	0734-780	EBRANTIL 50 Byk Belga * pr. amp. inj. 1 x 50 mg/10 ml		5,3820	5,3820		
	0734-780	** pr. amp. inj. 1 x 50 mg/10 ml		4,4200	4,4200		
A-24	1156-199	EMTHEXATE Teva Pharma vial 1 x 5 mg/2 ml	R	1,99	1,99	0,00	0,00
	0742-676	* pr. vial 1 x 5 mg/2 ml	R	1,4500	1,4500	+ 0,0000	+ 0,0000
	0729-053	* pr. vial 1 x 50 mg/2 ml	R	9,9000	9,9000	+ 0,0000	+ 0,0000
	0729-079	* pr. vial 1 x 500 mg/20 ml	R	58,6200	58,6200	+ 0,0000	+ 0,0000
	0729-087	* pr. vial 1 x 1 g/40 ml	R	99,8400	99,8400	+ 0,0000	+ 0,0000
	0729-095	* pr. vial 1 x 5 g/50 ml	R	419,2500	419,2500	+ 0,0000	+ 0,0000
	0742-676	** pr. vial 1 x 5 mg/2 ml	R	1,1900	1,1900		
	0729-053	** pr. vial 1 x 50 mg/2 ml	R	8,1300	8,1300		
	0729-079	** pr. vial 1 x 500 mg/20 ml	R	51,5100	51,5100		
	0729-087	** pr. vial 1 x 1 g/40 ml	R	92,7300	92,7300		
	0729-095	** pr. vial 1 x 5 g/50 ml	R	412,1400	412,1400		
A-28	1226-125	EPOSIN Teva Pharma fl. I.V. 1 x 100 mg/5 ml	R	15,37	15,37	0,00	0,00
	0744-441	* pr. fl. I.V. 1 x 100 mg/5 ml	R	11,2200	11,2200	+ 0,0000	+ 0,0000
	0744-441	** pr. fl. I.V. 1 x 100 mg/5 ml	R	9,2200	9,2200		
B-20	1796-986	FELODIPINE BEXAL 5 mg Bexal compr. ret. 30 x 5 mg	G	7,56	7,56	1,13	1,89
B-20	1790-906	FELODIPINE BEXAL 10 mg Bexal compr. ret. 30 x 10 mg	G	13,34	13,34	2,00	3,33
	2159-739	compr. ret. 100 x 10 mg	G	32,81	32,81	4,92	8,20
	0774-372	* pr. compr. ret. 1 x 10 mg	G	0,2677	0,2677		
	0774-372	** pr. compr. ret. 1 x 10 mg	G	0,2199	0,2199		

Cat.	Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm.	Prijs	Basis van tegemeetk.	I	II
			Obs.	Prix	Base de rembours.		
B-20		FELODIPINE EG RETARD 5 mg Eurogenerics					
	2072-767	compr. ret. 28 x 5 mg	G	9,26	9,26	1,39	2,31
	2072-775	compr. ret. 56 x 5 mg	G	14,81	14,81	2,22	3,70
	0774-562	* pr. compr. ret. 1 x 5 mg	G	0,1379	0,1379		
	0774-562	** pr. compr. ret. 1 x 5 mg	G	0,1132	0,1132		
B-20		FELODIPINE EG RETARD 10 mg Eurogenerics					
	2072-783	compr. ret. 28 x 10 mg	G	14,84	14,84	2,23	3,71
	2072-791	compr. ret. 56 x 10 mg	G	23,75	23,75	3,56	5,94
	0774-570	* pr. compr. ret. 1 x 10 mg	G	0,2946	0,2946		
	0774-570	** pr. compr. ret. 1 x 10 mg	G	0,2420	0,2420		
B-20		FELODIPINE-RATIOPHARM 5 mg Ratiopharm					
	1735-810	compr. ret. 28 x 5 mg	G	8,87	8,87	1,33	2,22
	0775-205	* pr. compr. ret. 1 x 5 mg	G	0,1650	0,1650		
	0775-205	** pr. compr. ret. 1 x 5 mg	G	0,1357	0,1357		
B-20		FELODIPINE-RATIOPHARM 10 mg Ratiopharm					
	1735-836	compr. ret. 28 x 10 mg	G	14,23	14,23	2,13	3,56
	0775-213	* pr. compr. ret. 1 x 10 mg	G	0,2650	0,2650		
	0775-213	** pr. compr. ret. 1 x 10 mg	G	0,2175	0,2175		
B-20		FELODIPINE SANDOZ 5 mg Sandoz					
	2089-985	compr. ret. 28 x 5 mg	G	7,06	7,06	1,06	1,76
	0777-086	* pr. compr. ret. 1 x 5 mg	G	0,1314	0,1314		
	0777-086	** pr. compr. ret. 1 x 5 mg	G	0,1079	0,1079		
B-20		FELODIPINE SANDOZ 10 mg Sandoz					
	2089-969	compr. ret. 28 x 10 mg	G	12,45	12,45	1,87	3,11
	0777-094	* pr. compr. ret. 1 x 10 mg	G	0,2318	0,2318		
	0777-094	** pr. compr. ret. 1 x 10 mg	G	0,1904	0,1904		
B-73		FLOXYFRAL Solvay Pharma					
	1466-317	compr. 30 x 100 mg	R	23,67	18,84	7,66	9,54
	0733-329	* pr. compr. 1 x 100 mg	R	0,5763	0,4583	+ 0,1180	+ 0,1180
	0733-329	** pr. compr. 1 x 100 mg	R	0,4733	0,3767		
B-134		FLUCONAZOL EG Eurogenerics					
	2124-618	caps. 1 x 150 mg	G	8,50	8,50	1,27	2,12
	2124-626	caps. 10 x 200 mg	G	71,88	71,88	6,80	10,20
	0777-987	* pr. caps. 1 x 150 mg	G	4,4300	4,4300		
	0777-987	** pr. caps. 1 x 150 mg	G	3,6400	3,6400		
B-134		FLUCONAZOLE BEXAL Bexal					
	1790-963	caps. 10 x 50 mg	G	22,57	22,57	3,39	5,64
	1791-078	caps. 1 x 150 mg	G	6,13	6,13	0,92	1,53
	1791-128	caps. 10 x 200 mg	G	65,45	65,45	6,80	10,20
	2064-566	caps. 20 x 200 mg	G	98,95	98,95	6,80	10,20
	0775-288	* pr. caps. 1 x 50 mg	G	1,5060	1,5060		
	0775-304	* pr. caps. 1 x 150 mg	G	3,1900	3,1900		
	0775-312	* pr. caps. 1 x 200 mg	G	4,6245	4,6245		
	0775-288	** pr. caps. 1 x 50 mg	G	1,2370	1,2370		
	0775-304	** pr. caps. 1 x 150 mg	G	2,6200	2,6200		
	0775-312	** pr. caps. 1 x 200 mg	G	4,2690	4,2690		
B-134		FLUCONAZOLE-RATIOPHARM Ratiopharma					
	2173-144	caps. 1 x 150 mg	G	9,11	9,11	1,37	2,28
	2173-169	caps. 20 x 200 mg	G	112,15	112,15	6,80	10,20
	0779-694	* pr. caps. 1 x 150 mg	G	4,7500	4,7500		
	0779-702	* pr. caps. 1 x 200 mg	G	5,2570	5,2570		
	0779-694	** pr. caps. 1 x 150 mg	G	3,9000	3,9000		
	0779-702	** pr. caps. 1 x 200 mg	G	4,9015	4,9015		
B-73		FLUOX 20 mg Farmabel					
	1612-704	caps. 28 x 20 mg	G	24,00	24,00	3,60	6,00
	0767-111	* pr. caps. 1 x 20 mg	G	0,6000	0,6000		
	0767-111	** pr. caps. 1 x 20 mg	G	0,4929	0,4929		
B-73		FLUOXETINE SANDOZ 20 mg Sandoz					
	2050-466	caps. 56 x 20 mg	G	28,72	28,72	4,31	7,18
	0767-475	* pr. caps. 1 x 20 mg	G	0,4027	0,4027		
	0767-475	** pr. caps. 1 x 20 mg	G	0,3307	0,3307		
B-73		FLUVOXAMINE EG Eurogenerics					
	1686-237	compr. 30 x 100 mg	G	18,84	18,84	2,83	4,71
	0768-481	* pr. compr. 1 x 100 mg	G	0,3507	0,3507		
	0768-481	** pr. compr. 1 x 100 mg	G	0,2880	0,2880		

Cat.	Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm. Obs.	Prijs Prix	Basis van tegemeoetk. Base de rembours.	I	II
B-73	1576-859 0766-436 0766-436	FLUVOXAMINE SANDOZ 100 mg Sandoz compr. 30 x 100 mg * pr. compr. 1 x 100 mg ** pr. compr. 1 x 100 mg	G G G	18,79 0,3487 0,2863	18,79 0,3487 0,2863	2,82	4,70
B-73	1745-413 0773-325 0773-325	FLUVOXAMINE TEVA 100 mg Teva Generics Belgium compr. 30 x 100 mg * pr. compr. 1 x 100 mg ** pr. compr. 1 x 100 mg	G G G	18,84 0,3507 0,2880	18,84 0,3507 0,2880	2,83	4,71
B-73	1540-061 0763-110 0763-110	FONTEX Lilly caps. 28 x 20 mg * pr. caps. 1 x 20 mg ** pr. caps. 1 x 20 mg	R R R	26,73 0,7186 0,5904	24,00 0,6257 0,5139	6,33 + 0,0929	8,73 + 0,0929
B-73	1640-945 0767-715 0767-715	FONTEX DISPERSIBLE Lilly caps. 28 x 20 mg * pr. caps. 1 x 20 mg ** pr. caps. 1 x 20 mg	R R R	26,73 0,7186 0,5904	24,00 0,6257 0,5139	6,33 + 0,0929	8,73 + 0,0929
A-30	0734-731 0734-731	FORENE Abbott * pr. ml ** pr. ml		0,5375 0,4664	0,5375 0,4664		
B-33	0278-234 0738-948 0738-948	FRAGMIN 2.500 I.U./0,2 ml Pharmacia s. S.C. 10 x 0,2 ml 12.500 I.U./ml * pr. s. S.C. 1 x 0,2 ml 12.500 I.U./ml ** pr. s. S.C. 1 x 0,2 ml 12.500 I.U./ml		29,02 2,2910 1,8820	29,02 2,2910 1,8820	4,35	7,25
B-33	1051-218 0743-633 0743-633	FRAGMIN 2.500 I.U./ml Pharmacia vial I.V. 10 x 4 ml 2.500 I.U./ml * pr. vial I.V. 1 x 4 ml 2.500 I.U./ml ** pr. vial I.V. 1 x 4 ml 2.500 I.U./ml		78,69 7,4050 6,6940	78,69 7,4050 6,6940	6,80	10,20
B-33	0278-259 0738-955 0738-955	FRAGMIN 5.000 I.U./0,2 ml Pharmacia s. S.C. 10 x 0,2 ml 25.000 I.U./ml * pr. s. S.C. 1 x 0,2 ml 25.000 I.U./ml ** pr. s. S.C. 1 x 0,2 ml 25.000 I.U./ml		44,23 4,0600 3,3490	44,23 4,0600 3,3490	6,63	10,20
B-33	1284-538 0745-331 0745-331	FRAGMIN 7.500 I.U./0,75 ml Pharmacia s. S.C. 10 x 0,75 ml 10.000 I.U./ml * pr. s. S.C. 1 x 0,75 ml 10.000 I.U./ml ** pr. s. S.C. 1 x 0,75 ml 10.000 I.U./ml		58,91 5,4840 4,7730	58,91 5,4840 4,7730	6,80	10,20
B-33	0278-267 0738-963 0738-963	FRAGMIN 10.000 I.U./ml Pharmacia s. I.V./S.C. 10 x 1 ml 10.000 I.U./ml * pr. s. I.V./S.C. 1 x 1 ml 10.000 I.U./ml ** pr. s. I.V./S.C. 1 x 1 ml 10.000 I.U./ml		78,69 7,4050 6,6940	78,69 7,4050 6,6940	6,80	10,20
B-33	1486-141 0762-856 0762-856	FRAGMIN 12.500 I.U./0,5 ml Pharmacia s. inj. 5 x 12.500 I.U./0,5 ml * pr. s. inj. 1 x 12.500 I.U./0,5 ml ** pr. s. inj. 1 x 12.500 I.U./0,5 ml		51,91 9,6120 8,1900	51,91 9,6120 8,1900	6,80	10,20
B-33	1486-166 0762-864 0762-864	FRAGMIN 15.000 I.U./0,6 ml Pharmacia s. inj. 5 x 15.000 I.U./0,6 ml * pr. s. inj. 1 x 15.000 I.U./0,6 ml ** pr. s. inj. 1 x 15.000 I.U./0,6 ml		58,91 10,9680 9,5460	58,91 10,9680 9,5460	6,80	10,20
B-33	1486-182 0762-872 0762-872	FRAGMIN 18.000 I.U./0,72 ml Pharmacia s. inj. 5 x 18.000 I.U./0,72 ml * pr. s. inj. 1 x 18.000 I.U./0,72 ml ** pr. s. inj. 1 x 18.000 I.U./0,72 ml		68,62 12,8560 11,4340	68,62 12,8560 11,4340	6,80	10,20

Cat.	Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm. Obs.	Prijs	Basis van tegemeoetk.	I	II
				Prix	Base de rembours.		
B-166	0468-736	FRAKIDEX Chauvin coll. 5 ml		2,71	2,71	0,41	0,68
	0399-204	ungt. opht. 5 g		2,71	2,71	0,41	0,68
	0735-308	* pr. coll. 5 ml		1,9800	1,9800		
	0739-482	* pr. ungt. opht. 5 g		1,9800	1,9800		
	0735-308	** pr. coll. 5 ml		1,6200	1,6200		
	0739-482	** pr. ungt. opht. 5 g		1,6200	1,6200		
B-28	0664-151	FRUSAMIL Aventis Pharma compr. 28 x 40 mg/5 mg		6,79	6,79	1,02	1,70
	0664-466	compr. 56 x 40 mg/5 mg		10,87	10,87	1,63	2,72
	0732-297	* pr. compr. 1 x 40 mg/5 mg		0,1418	0,1418		
	0732-297	** pr. compr. 1 x 40 mg/5 mg		0,1164	0,1164		
B-162	0674-242	FUCITHALMIC Leo gel opht. 5 g 10 mg/g		4,65	4,65	0,70	1,16
	0733-337	* pr. gel opht. 5 g 10 mg/g		3,3900	3,3900		
	0733-337	** pr. gel opht. 5 g 10 mg/g		2,7800	2,7800		
B-134	2140-374	FUNGIMED 3DDD Pharma caps. 10 x 50 mg	G	28,04	28,04	4,21	7,01
	2140-382	caps. 1 x 150 mg	G	9,43	9,43	1,41	2,36
	2140-390	caps. 10 x 200 mg	G	71,88	71,88	6,80	10,20
	0778-191	* pr. caps. 1 x 50 mg	G	2,1720	2,1720		
	0778-209	* pr. caps. 1 x 150 mg	G	4,9100	4,9100		
	0778-191	** pr. caps. 1 x 50 mg	G	1,7840	1,7840		
	0778-209	** pr. caps. 1 x 150 mg	G	4,0400	4,0400		
B-199	0735-837	GLYPRESSIN Ferring * pr. vial inj. 1 x 1 mg + solv.		27,7500	27,7500		
	0735-837	** pr. vial inj. 1 x 1 mg + solv.		26,3280	26,3280		
B-119	1244-524	HELICLAR Abbott compr. 21 x 500 mg	R	39,50	30,71	13,40	16,47
	0745-752	* pr. compr. 1 x 500 mg	R	1,6990	1,1895	+ 0,5095	+ 0,5095
	0745-752	** pr. compr. 1 x 500 mg	R	1,3957	0,9771		
B-15	0607-390	KAL-TEN AstraZeneca caps. 56 x 50 mg/25 mg/2,5 mg		18,02	18,02	2,70	4,50
	0731-026	* pr. caps. 1 x 50 mg/25 mg/2,5 mg		0,2348	0,2348		
	0731-026	** pr. caps. 1 x 50 mg/25 mg/2,5 mg		0,1929	0,1929		
B-56	1224-211	KAPANOL 20 mg GlaxoSmithKline compr. 20 x 20 mg	R	11,45	8,02	4,63	5,43
	0749-440	* pr. compr. 1 x 20 mg	R	0,4180	0,2925	+ 0,1255	+ 0,1255
	0749-440	** pr. compr. 1 x 20 mg	R	0,3430	0,2400		
B-56	1224-229	KAPANOL 50 mg GlaxoSmithKline compr. 20 x 50 mg	R	25,65	18,03	10,32	12,13
	0749-663	* pr. compr. 1 x 50 mg	R	0,9405	0,6585	+ 0,2820	+ 0,2820
	0749-663	** pr. compr. 1 x 50 mg	R	0,7725	0,5410		
B-56	1224-237	KAPANOL 100 mg GlaxoSmithKline compr. 20 x 100 mg	R	38,02	29,67	12,80	15,77
	0749-457	* pr. compr. 1 x 100 mg	R	1,6930	1,1855	+ 0,5075	+ 0,5075
	0749-457	** pr. compr. 1 x 100 mg	R	1,3910	0,9735		
B-16	2107-977	KREDEX Aktuapharma compr. 56 x 25 mg	R	27,07	27,07	4,06	6,77
	0775-734	* pr. compr. 1 x 25 mg	R	0,3668	0,3668	+ 0,0000	+ 0,0000
	0775-734	** pr. compr. 1 x 25 mg	R	0,3013	0,3013		
B-16	1251-917	KREDEX Roche compr. 56 x 6,25 mg	R	8,79	8,79	1,32	2,20
	1251-925	compr. 14 x 12,5 mg	R	4,40	4,40	0,66	1,10
	0482-554	compr. 56 x 25 mg	R	27,07	27,07	4,06	6,77
	0763-060	* pr. compr. 1 x 6,25 mg	R	0,1146	0,1146	+ 0,0000	+ 0,0000
	0763-086	* pr. compr. 1 x 12,5 mg	R	0,2293	0,2293	+ 0,0000	+ 0,0000
	0736-074	* pr. compr. 1 x 25 mg	R	0,3668	0,3668	+ 0,0000	+ 0,0000
	0763-060	** pr. compr. 1 x 6,25 mg	R	0,0941	0,0941		
	0763-086	** pr. compr. 1 x 12,5 mg	R	0,1886	0,1886		
	0736-074	** pr. compr. 1 x 25 mg	R	0,3013	0,3013		
A-5	0495-499	LABURIDE Wolfs compr. 100 x 200 mg		14,73	14,73	0,00	0,00
	0736-215	* pr. compr. 1 x 200 mg		0,1075	0,1075		
	0736-215	** pr. compr. 1 x 200 mg		0,0883	0,0883		
B-21	1791-110	LISINOPRIL BEXAL 5 mg Bexal compr. 30 x 5 mg	G	4,32	4,32	0,65	1,08
	0774-620	* pr. compr. 1 x 5 mg	G	0,0750	0,0750		
	0774-620	** pr. compr. 1 x 5 mg	G	0,0617	0,0617		

Cat.	Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm.	Prijs	Basis van tegemoetk.	I	II
			Obs.	Prix	Base de rembours.		
B-21	1791-052	LISINOPRIL BEXAL 20 mg Bexal compr. 30 x 20 mg	G	13,81	13,81	2,07	3,45
B-21	1721-356	LISINOPRIL EG 5 mg Eurogenerics compr. 28 x 5 mg	G	4,36	4,36	0,65	1,09
	0771-097	* pr. compr. 1 x 5 mg	G	0,0811	0,0811		
	0771-097	** pr. compr. 1 x 5 mg	G	0,0668	0,0668		
B-21	1721-364	LISINOPRIL EG 20 mg Eurogenerics compr. 28 x 20 mg	G	13,94	13,94	2,09	3,48
B-21		LISINOPRIL-RATIOPHARM 5 mg Ratiopharm					
	1713-387	compr. 28 x 5 mg	G	4,34	4,34	0,65	1,08
	0771-543	* pr. compr. 1 x 5 mg	G	0,0807	0,0807		
	0771-543	** pr. compr. 1 x 5 mg	G	0,0664	0,0664		
B-21		LISINOPRIL-RATIOPHARM 20 mg Ratiopharm					
	1713-395	compr. 28 x 20 mg	G	13,81	13,81	2,07	3,45
	1713-411	compr. 98 x 20 mg	G	31,47	31,47	4,72	7,87
	0771-535	* pr. compr. 1 x 20 mg	G	0,2572	0,2572		
	0771-535	** pr. compr. 1 x 20 mg	G	0,2112	0,2112		
B-21		LISINOPRIL SANDOZ 5 mg Sandoz					
	1705-540	compr. 56 x 5 mg	G	6,98	6,98	1,05	1,74
	0768-721	* pr. compr. 1 x 5 mg	G	0,0650	0,0650		
	0768-721	** pr. compr. 1 x 5 mg	G	0,0534	0,0534		
B-21		LISINOPRIL SANDOZ 20 mg Sandoz					
	1645-217	compr. 56 x 20 mg	G	20,45	20,45	3,07	5,11
	1705-532	compr. 98 x 20 mg	G	28,71	28,71	4,31	7,18
	0768-739	* pr. compr. 1 x 20 mg	G	0,2300	0,2300		
	0768-739	** pr. compr. 1 x 20 mg	G	0,1889	0,1889		
B-20		LOGIMAT 5 AstraZeneca					
	1170-786	compr. ret. 28 x 5 mg/47,5 mg		16,30	16,30	2,44	4,07
	0744-474	* pr. compr. ret. 1 x 5 mg/47,5 mg		0,4246	0,4246		
	0744-474	** pr. compr. ret. 1 x 5 mg/47,5 mg		0,3489	0,3489		
B-20		LOGIMAT 10 AstraZeneca					
	1281-294	compr. ret. 28 x 10 mg/95 mg		25,83	25,83	3,87	6,46
	0745-059	* pr. compr. ret. 1 x 10 mg/95 mg		0,6800	0,6800		
	0745-059	** pr. compr. ret. 1 x 10 mg/95 mg		0,5586	0,5586		
B-20		LOMIR Sankyo Pharma					
	0662-858	compr. 56 x 2,5 mg		21,21	21,21	3,18	5,30
	0732-529	* pr. compr. 1 x 2,5 mg		0,2764	0,2764		
	0732-529	** pr. compr. 1 x 2,5 mg		0,2270	0,2270		
B-20		LOMIR RETARD Euro-Medic					
	2159-788	caps. 30 x 5 mg		26,66	26,66	4,00	6,66
	0777-581	* pr. caps. 1 x 5 mg		0,6680	0,6680		
	0777-581	** pr. caps. 1 x 5 mg		0,5487	0,5487		
B-20		LOMIR RETARD Sankyo Pharma					
	0292-185	caps. 30 x 5 mg		23,61	23,61	3,54	5,90
	0737-742	* pr. caps. 1 x 5 mg		0,5747	0,5747		
	0737-742	** pr. caps. 1 x 5 mg		0,4720	0,4720		
B-119		MACLAR Abbott					
	1244-540	compr. 60 x 500 mg	R	96,04	70,15	32,69	36,09
	0745-372	* pr. compr. 1 x 500 mg	R	1,5152	1,0962	+ 0,4190	+ 0,4190
	0745-372	** pr. compr. 1 x 500 mg	R	1,3967	0,9777		
B-92		MENOPUR Ferring					
	1585-769	vial pulv. S.C./I.M. 10 x 75 I.U.		179,95	179,95	6,80	10,20
	0769-026	* pr. vial pulv. S.C./I.M. 1 x 75 + solv. I.U. + solv.		17,2360	17,2360		
	0769-026	** pr. vial pulv. S.C./I.M. 1 x 75 I.U. + solv.		16,5250	16,5250		
B-20		MERCK-AMLODIPINE 5 mg Merck					
	2169-332	compr. 30 x 5 mg	G	15,15	15,15	2,27	3,79
	2169-357	compr. 100 x 5 mg	G	33,39	33,39	5,01	8,35
	0778-837	* pr. compr. 1 x 5 mg	G	0,2804	0,2804		
	0778-837	** pr. compr. 1 x 5 mg	G	0,2303	0,2303		

Cat.	Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm.	Prijs	Basis van tegemeetk.	I	II
			Obs.	Prix	Base de rembours.		
B-20	2169-340	MERCK-AMLODIPINE 10 mg Merck compr. 30 x 10 mg	G	25,05	25,05	3,76	6,26
	2169-365	compr. 100 x 10 mg	G	51,00	51,00	7,65	12,75
	0778-845	* pr. compr. 1 x 10 mg	G	0,4653	0,4653		
	0778-845	** pr. compr. 1 x 10 mg	G	0,3942	0,3942		
B-16	2141-083	MERCK-CARVEDILOL 6,25 mg Merck compr. 56 x 6,25 mg	G	8,48	8,48	1,27	2,12
	2162-410	compr. 98 x 6,25 mg	G	15,38	15,38	2,31	3,84
	0777-888	* pr. compr. 1 x 6,25 mg	G	0,1335	0,1335		
	0777-888	** pr. compr. 1 x 6,25 mg	G	0,1097	0,1097		
B-16	2141-075	MERCK-CARVEDILOL 12,5 mg Merck compr. 56 x 12,5 mg	G	14,08	14,08	2,11	3,52
	2162-428	compr. 98 x 12,5 mg	G	24,64	24,64	3,70	6,16
	0777-896	* pr. compr. 1 x 12,5 mg	G	0,2930	0,2930		
	0777-896	** pr. compr. 1 x 12,5 mg	G	0,2407	0,2407		
B-16	2141-067	MERCK-CARVEDILOL 25 mg Merck compr. 56 x 25 mg	G	27,07	27,07	4,06	6,77
	2162-436	compr. 98 x 25 mg	G	39,72	39,72	5,96	9,93
	0777-904	* pr. compr. 1 x 25 mg	G	0,5805	0,5805		
	0777-904	** pr. compr. 1 x 25 mg	G	0,4768	0,4768		
B-15	2121-036	MERCK-CELIPROLOL 200 mg Merck compr. 28 x 200 mg	G	7,93	7,93	1,19	1,98
	2114-908	compr. 56 x 200 mg	G	12,67	12,67	1,90	3,17
	0776-203	* pr. compr. 1 x 200 mg	G	0,1179	0,1179		
	0776-203	** pr. compr. 1 x 200 mg	G	0,0968	0,0968		
B-15	2114-890	MERCK-CELIPROLOL 400 mg Merck compr. 28 x 400 mg	G	12,67	12,67	1,90	3,17
	2121-044	compr. 56 x 400 mg	G	20,27	20,27	3,04	5,07
	0776-211	* pr. compr. 1 x 400 mg	G	0,2189	0,2189		
	0776-211	** pr. compr. 1 x 400 mg	G	0,1798	0,1798		
B-125	1670-371	MERCK-CIPROFLOXACINE 250 mg Merck compr. 10 x 250 mg	G	10,86	10,86	1,63	2,71
	0768-572	* pr. compr. 1 x 250 mg	G	0,5660	0,5660		
	0768-572	** pr. compr. 1 x 250 mg	G	0,4650	0,4650		
B-73	1776-632	MERCK-CITALOPRAM 20 mg Merck compr. 30 x 20 mg	G	23,24	23,24	3,49	5,81
	1776-624	compr. 60 x 20 mg	G	32,49	32,49	4,87	8,12
	2058-683	compr. 100 x 20 mg	G	48,01	48,01	7,20	12,00
	0774-299	* pr. compr. 1 x 20 mg	G	0,4367	0,4367		
	0774-299	** pr. compr. 1 x 20 mg	G	0,3656	0,3656		
B-73	2180-685	MERCK-CITALOPRAM 40 mg Merck compr. 30 x 40 mg	G	38,07	38,07	5,71	9,52
	2180-693	compr. 60 x 40 mg	G	55,67	55,67	6,80	10,20
	2198-471	compr. 100 x 40 mg	G	86,29	86,29	10,20	15,30
	0779-231	* pr. compr. 1 x 40 mg	G	0,8035	0,8035		
	0779-231	** pr. compr. 1 x 40 mg	G	0,7324	0,7324		
B-119	2164-135	MERCK-CLARITHROMYCINE 250 mg Merck compr. 14 x 250 mg	G	14,27	14,27	2,14	3,57
	0778-480	* pr. compr. 1 x 250 mg	G	0,5314	0,5314		
	0778-480	** pr. compr. 1 x 250 mg	G	0,4364	0,4364		
B-119	2164-127	MERCK-CLARITHROMYCINE 500 mg Merck compr. 14 x 500 mg	G	25,59	25,59	3,84	6,40
	2164-119	compr. 20 x 500 mg	G	32,18	32,18	4,83	8,04
	0778-498	* pr. compr. 1 x 500 mg	G	1,3020	1,3020		
	0778-498	** pr. compr. 1 x 500 mg	G	1,0695	1,0695		
B-21	2188-027	MERCK-CO-LISINOPRIL 20/12,5 mg Merck compr. 30 x 20 mg/12,5 mg	G	15,69	15,69	2,35	3,92
B-20	1731-165	MERCK-FELODIPINE RETARD 5 mg Merck compr. ret. 30 x 5 mg	G	9,92	9,92	1,49	2,48
	0775-189	* pr. compr. ret. 1 x 5 mg	G	0,1723	0,1723		
	0775-189	** pr. compr. ret. 1 x 5 mg	G	0,1417	0,1417		
B-20	1731-173	MERCK-FELODIPINE RETARD 10 mg Merck compr. ret. 30 x 10 mg	G	15,90	15,90	2,38	3,97
	0775-197	* pr. compr. ret. 1 x 10 mg	G	0,2763	0,2763		
	0775-197	** pr. compr. ret. 1 x 10 mg	G	0,2270	0,2270		

Cat.	Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm.	Prijs	Basis van tegemeetk.	I	II
			Obs.	Prix	Base de rembours.		
B-134	2120-038	MERCK-FLUCONAZOLE Merck caps. 1 x 150 mg	G	7,11	7,11	1,07	1,78
	2120-020	caps. 10 x 200 mg	G	71,61	71,61	6,80	10,20
	2120-012	caps. 20 x 200 mg	G	110,01	110,01	6,80	10,20
	0777-011	* pr. caps. 1 x 150 mg	G	3,7100	3,7100		
	0777-029	* pr. caps. 1 x 200 mg	G	5,1545	5,1545		
	0777-011	** pr. caps. 1 x 150 mg	G	3,0400	3,0400		
	0777-029	** pr. caps. 1 x 200 mg	G	4,7990	4,7990		
B-21	1670-462	MERCK-LISINOPRIL 5 mg Merck compr. 30 x 5 mg	G	4,36	4,36	0,65	1,09
	0771-824	* pr. compr. 1 x 5 mg	G	0,0757	0,0757		
	0771-824	** pr. compr. 1 x 5 mg	G	0,0623	0,0623		
B-21	1670-454	MERCK-LISINOPRIL 20 mg Merck compr. 100 x 20 mg	G	31,63	31,63	4,74	7,91
	0771-832	* pr. compr. 1 x 20 mg	G	0,2539	0,2539		
	0771-832	** pr. compr. 1 x 20 mg	G	0,2086	0,2086		
B-125	1744-820	MERCK-OFLOXACINE 200 mg Merck compr. 10 x 200 mg	G	11,50	11,50	1,72	2,87
	0773-341	* pr. compr. 1 x 200 mg	G	0,5990	0,5990		
	0773-341	** pr. compr. 1 x 200 mg	G	0,4920	0,4920		
B-125	1756-980	MERCK-OFLOXACINE 400 mg Merck compr. 5 x 400 mg	G	11,50	11,50	1,72	2,87
	1731-181	compr. 10 x 400 mg	G	20,50	20,50	3,07	5,12
B-41	1641-257	MERCKPRAREDUCT 20 mg Sankyo Pharma compr. 28 x 20 mg	R	15,76	15,76	2,36	3,94
	1641-240	compr. 98 x 20 mg	R	36,67	36,67	5,50	9,17
	0768-796	* pr. compr. 1 x 20 mg	R	0,3287	0,3287	+ 0,0000	+ 0,0000
	0768-796	** pr. compr. 1 x 20 mg	R	0,2700	0,2700		
B-41	1641-190	MERCKPRAREDUCT 40 mg Sankyo Pharma compr. 28 x 40 mg	R	25,22	25,22	3,78	6,30
	1641-208	compr. 98 x 40 mg	R	53,38	53,38	8,01	13,34
	0768-804	* pr. compr. 1 x 40 mg	R	0,5046	0,5046	+ 0,0000	+ 0,0000
	0768-804	** pr. compr. 1 x 40 mg	R	0,4320	0,4320		
B-41	1796-259	MERCK-SIMVASTATINE 20 mg Merck compr. 30 x 20 mg	G	18,64	18,64	2,80	4,66
	1796-242	compr. 100 x 20 mg	G	44,31	44,31	6,65	11,08
	0774-711	* pr. compr. 1 x 20 mg	G	0,4012	0,4012		
	0774-711	** pr. compr. 1 x 20 mg	G	0,3301	0,3301		
B-41	1796-234	MERCK-SIMVASTATINE 40 mg Merck compr. 30 x 40 mg	G	32,51	32,51	4,88	8,13
	1796-226	compr. 100 x 40 mg	G	70,90	70,90	10,20	15,30
	0774-729	* pr. compr. 1 x 40 mg	G	0,6560	0,6560		
	0774-729	** pr. compr. 1 x 40 mg	G	0,5849	0,5849		
B-92	1201-169	METRODIN HIGH PURITY 75 Serono amp. lyoph. S.C./I.M. 3 x 75 I.U. + solv.		48,86	48,86	6,80	10,20
	0743-153	* pr. amp. lyoph. S.C./I.M. 1 x 75 I.U. + solv.		15,0300	15,0300		
	0743-153	** pr. amp. lyoph. S.C./I.M. 1 x 75 I.U. + solv.		12,6600	12,6600		
B-56	1395-656	MORPHINE TEVA 10 mg Teva Generics Belgium compr. 30 x 10 mg	G	6,67	6,67	1,00	1,67
	0747-832	* pr. compr. 1 x 10 mg	G	0,1160	0,1160		
	0747-832	** pr. compr. 1 x 10 mg	G	0,0950	0,0950		
B-56	1395-664	MORPHINE TEVA 30 mg Teva Generics Belgium compr. 30 x 30 mg	G	16,25	16,25	2,44	4,06
B-56	1395-672	MORPHINE TEVA 60 mg Teva Generics Belgium compr. 30 x 60 mg	G	29,47	29,47	4,42	7,37
B-56	1395-680	MORPHINE TEVA 100 mg Teva Generics Belgium compr. 30 x 100 mg	G	40,62	40,62	6,09	10,15
	0747-865	* pr. compr. 1 x 100 mg	G	1,1960	1,1960		
	0747-865	** pr. compr. 1 x 100 mg	G	0,9823	0,9823		

Cat.	Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm. Obs.	Prijs	Basis van tegemoetk.	I	II
				Prix	Base de rembourse.		
B-56	1391-721	MS CONTIN 10 mg Mundipharma compr. 30 x 10 mg	R	9,53	6,67		4,53
	0739-417	* pr. compr. 1 x 10 mg	R	0,2320	0,1623	+ 0,0697	+ 0,0697
	0739-417	** pr. compr. 1 x 10 mg	R	0,1903	0,1333		
B-56	1391-739	MS CONTIN 30 mg Mundipharma compr. 30 x 30 mg	R	23,21	16,25		11,02
	0658-617	compr. 56 x 30 mg	R	33,26	26,34		13,50
	0734-541	* pr. compr. 1 x 30 mg	R	0,5014	0,3509	+ 0,1505	+ 0,1505
	0734-541	** pr. compr. 1 x 30 mg	R	0,4118	0,2882		
B-56	1391-747	MS CONTIN 60 mg Mundipharma compr. 30 x 60 mg	R	37,73	29,47		15,63
	0658-625	compr. 56 x 60 mg	R	56,82	42,70		24,32
	0734-558	* pr. compr. 1 x 60 mg	R	0,9430	0,6955	+ 0,2475	+ 0,2475
	0734-558	** pr. compr. 1 x 60 mg	R	0,8161	0,5713		
B-56	1391-754	MS CONTIN 100 mg Mundipharma compr. 30 x 100 mg	R	54,51	40,62		24,04
	0739-037	* pr. compr. 1 x 100 mg	R	1,6857	1,2347	+ 0,4510	+ 0,4510
	0739-037	** pr. compr. 1 x 100 mg	R	1,4487	1,0143		
B-56	1169-564	MS CONTIN 200 mg Mundipharma compr. 14 x 200 mg	R	45,17	34,28		19,46
	0746-628	* pr. compr. 1 x 200 mg	R	2,9650	2,0943	+ 0,8707	+ 0,8707
	0746-628	** pr. compr. 1 x 200 mg	R	2,4571	1,7200		
B-56	1466-879	MS DIRECT 10 mg Mundipharma compr. 56 x 10 mg	R	13,00	9,10		6,17
	0765-131	* pr. compr. 1 x 10 mg	R	0,1695	0,1186	+ 0,0509	+ 0,0509
	0765-131	** pr. compr. 1 x 10 mg	R	0,1393	0,0975		
B-56	1466-861	MS DIRECT 20 mg Mundipharma compr. 56 x 20 mg	R	19,44	13,61		9,23
	0765-149	* pr. compr. 1 x 20 mg	R	0,2534	0,1773	+ 0,0761	+ 0,0761
	0765-149	** pr. compr. 1 x 20 mg	R	0,2082	0,1457		
B-160	0669-671	NEOTIGASON Roche caps. 30 x 10 mg		29,79	29,79		7,45
	0669-663	caps. 30 x 25 mg		50,09	50,09		10,20
	0732-537	* pr. caps. 1 x 10 mg		0,7950	0,7950		
	0732-545	* pr. caps. 1 x 25 mg		1,5427	1,5427		
	0732-537	** pr. caps. 1 x 10 mg		0,6530	0,6530		
	0732-545	** pr. caps. 1 x 25 mg		1,3057	1,3057		
B-140	0732-693	NORCURON Organon Teknika * pr. amp. I.V. 1 x 4 mg/2 ml		2,9820	2,9820		
	0736-389	* pr. fl. I.V. 1 x 10 mg		7,1000	7,1000		
	0732-693	** pr. amp. I.V. 1 x 4 mg/2 ml		2,4490	2,4490		
	0736-389	** pr. fl. I.V. 1 x 10 mg		5,8300	5,8300		
B-168	0613-372	NORMOGLAUCON Tramedico coll. 10 ml		7,03	7,03		1,76
	0731-125	* pr. coll. 10 ml		5,1300	5,1300	1,05	
	0731-125	** pr. coll. 10 ml		4,2200	4,2200		
B-21	1373-489	NOVATEC Merck Sharp & Dohme compr. 56 x 20 mg	R	29,29	28,25	5,28	8,10
B-125	2083-004	OFLOXACINE EG 200 mg Eurogenerics compr. 10 x 200 mg	G	11,50	11,50	1,72	2,87
	0775-536	* pr. compr. 1 x 200 mg	G	0,5990	0,5990		
	0775-536	** pr. compr. 1 x 200 mg	G	0,4920	0,4920		
B-125	2082-972	OFLOXACINE EG 400 mg Eurogenerics compr. 5 x 400 mg	G	11,50	11,50	1,72	2,87
	2082-998	compr. 10 x 400 mg	G	20,50	20,50	3,07	5,12
B-125	1700-525	OFLOXACINE-RATIOPHARM Ratiopharm compr. 10 x 200 mg	G	11,50	11,50	1,72	2,87
	1700-533	compr. 5 x 400 mg	G	11,50	11,50	1,72	2,87
	1700-541	compr. 10 x 400 mg	G	20,50	20,50	3,07	5,12
	0771-519	* pr. compr. 1 x 200 mg	G	0,5990	0,5990		
	0771-527	* pr. compr. 1 x 400 mg	G	1,2540	1,2540		
	0771-519	** pr. compr. 1 x 200 mg	G	0,4920	0,4920		
	0771-527	** pr. compr. 1 x 400 mg	G	1,0300	1,0300		
B-125	1722-487	OFLOXACINE SANDOZ 400 mg Sandoz compr. 10 x 400 mg	G	20,40	20,40	3,06	5,10
	0772-293	* pr. compr. 1 x 400 mg	G	1,2420	1,2420		
	0772-293	** pr. compr. 1 x 400 mg	G	1,0200	1,0200		

Cat.	Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm.	Prijs	Basis van tegemeoetk.	I	II
			Obs.	Prix	Base de rembours.		
B-125		OFLOXACINE TEVA 400 mg Teva Generics Belgium					
	1743-517	compr. 10 x 400 mg	G	20,50	20,50	3,07	5,12
	0772-798	* pr. compr. 1 x 400 mg	G	1,2540	1,2540		
	0772-798	** pr. compr. 1 x 400 mg	G	1,0300	1,0300		
B-88		PAMIDRONAAT MAYNE 15 mg/5 ml Mayne Pharma					
	0773-093	* pr. fl. I.V. 1 x 15 mg/5 ml	C	26,6360	26,6360		
	0773-093	** pr. fl. I.V. 1 x 15 mg/5 ml	C	25,2140	25,2140		
B-88		PAMIDRONAAT MAYNE 30 mg/10 ml Mayne Pharma					
	0773-101	* pr. fl. I.V. 1 x 30 mg/10 ml	C	57,5400	57,5400		
	0773-101	** pr. fl. I.V. 1 x 30 mg/10 ml	C	50,4300	50,4300		
B-88		PAMIDRONAAT MAYNE 60 mg/10 ml Mayne Pharma					
	0773-119	* pr. fl. I.V. 1 x 60 mg/10 ml	C	107,9600	107,9600		
	0773-119	** pr. fl. I.V. 1 x 60 mg/10 ml	C	100,8500	100,8500		
B-88		PAMIDRONAAT MAYNE 90 mg/10 ml Mayne Pharma					
	0773-127	* pr. fl. I.V. 1 x 90 mg/10 ml	C	158,3900	158,3900		
	0773-127	** pr. fl. I.V. 1 x 90 mg/10 ml	C	151,2800	151,2800		
A-28		PARONAL Nycomed Belgium					
	0274-720	fl. I.V. 5 x 10.000 U.		157,61	157,61	0,00	0,00
	0737-114	* pr. fl. I.V. 1 x 10.000 U.		30,1340	30,1340		
	0737-114	** pr. fl. I.V. 1 x 10.000 U.		28,7120	28,7120		
B-73		PAROXETINE-RATIOPHARM 20 mg Ratiopharm					
	1776-590	compr. 28 x 20 mg	G	22,40	22,40	3,36	5,60
	2166-742	compr. 56 x 20 mg	G	28,00	28,00	4,20	7,00
	0774-539	* pr. compr. 1 x 20 mg	G	0,3870	0,3870		
	0774-539	** pr. compr. 1 x 20 mg	G	0,3179	0,3179		
B-73		PAROXETINE-RATIOPHARM 30 mg Ratiopharm					
	1776-608	compr. 28 x 30 mg	G	25,30	25,30	3,79	6,32
	0778-282	* pr. compr. 1 x 30 mg	G	0,6568	0,6568		
	0778-282	** pr. compr. 1 x 30 mg	G	0,5393	0,5393		
A-40		PENTACARINAT Aventis Pharma					
	0435-586	fl. lyoph. I.V./I.M. 5 x 300 mg		108,22	108,22	0,00	0,00
	0734-392	* pr. fl. lyoph. I.V./I.M. 1 x 300 mg		20,5460	20,5460		
	0734-392	** pr. fl. lyoph. I.V./I.M. 1 x 300 mg		19,1240	19,1240		
B-20		PLENDIL 5 mg RETARD AstraZeneca					
	0684-977	compr. 28 x 5 mg	R	10,65	9,26	2,78	3,70
	0732-032	* pr. compr. 1 x 5 mg	R	0,2775	0,2414	+ 0,0361	+ 0,0361
	0732-032	** pr. compr. 1 x 5 mg	R	0,2279	0,1982		
B-20		PLENDIL 10 mg RETARD AstraZeneca					
	0659-904	compr. 28 x 10 mg	R	17,08	14,84	4,47	5,95
	0732-024	* pr. compr. 1 x 10 mg	R	0,4450	0,3868	+ 0,0582	+ 0,0582
	0732-024	** pr. compr. 1 x 10 mg	R	0,3657	0,3179		
B-198		PRANOX Viatrix					
	0480-517	coll. 5 ml 1 mg/ml		5,32	5,32	0,80	1,33
	0735-415	* pr. coll. 5 ml 1 mg/ml		3,8800	3,8800		
	0735-415	** pr. coll. 5 ml 1 mg/ml		3,1900	3,1900		
B-41		PRAVASTATINE BEXAL 40 mg Bexal					
	2169-266	compr. 30 x 40 mg	G	26,11	26,11	3,92	6,53
	2169-217	compr. 100 x 40 mg	G	54,56	54,56	8,18	13,64
	0778-449	* pr. compr. 1 x 40 mg	G	0,4994	0,4994		
	0778-449	** pr. compr. 1 x 40 mg	G	0,4283	0,4283		
B-41		PRAVASTATINE SANDOZ 20 mg Sandoz					
	2202-331	compr. 98 x 20 mg	G	37,35	37,35	5,60	9,34
	0779-272	* pr. compr. 1 x 20 mg	G	0,3272	0,3272		
	0779-272	** pr. compr. 1 x 20 mg	G	0,2688	0,2688		
B-41		PRAVASTATINE SANDOZ 40 mg Sandoz					
	2202-356	compr. 98 x 40 mg	G	53,47	53,47	8,02	13,37
	0779-280	* pr. compr. 1 x 40 mg	G	0,4990	0,4990		
	0779-280	** pr. compr. 1 x 40 mg	G	0,4264	0,4264		

Cat.	Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm.	Prijs	Basis van tegemeoetk.	I	II
			Obs.	Prix	Base de rembours.		
B-111	0733-741	** PRECEF Bristol-Myers Squibb pr. fl. pulv. I.M./I.V. 1 x 1 g		5,8900	5,8900		
	0733-758	** pr. fl. pulv. I.M./I.V. 1 x 2 g		12,1100	12,1100		
B-21	1729-185	PRETERAX Servier compr. 30 x 2 mg/0,625 mg		27,06	27,06	4,06	6,76
	0770-990	* pr. compr. 1 x 2 mg/0,625 mg		0,6843	0,6843		
	0770-990	** pr. compr. 1 x 2 mg/0,625 mg		0,5620	0,5620		
B-56	0686-675	PRO-DAFALGAN Upsa fl. inj. 5 x 1 g + solv.		5,65	5,65	0,85	1,41
	0734-566	* pr. fl. inj. 1 x 1 g + solv.		0,8240	0,8240		
	0734-566	** pr. fl. inj. 1 x 1 g + solv.		0,6780	0,6780		
B-73	1497-700	PROZAC Aktuapharma caps. 28 x 20 mg	R	26,73	24,00	6,33	8,73
	0766-089	* pr. caps. 1 x 20 mg	R	0,7186	0,6254	+ 0,0932	+ 0,0932
	0766-089	** pr. caps. 1 x 20 mg	R	0,5904	0,5139		
B-73	1096-791	PROZAC Lilly caps. 28 x 20 mg	R	26,73	24,00	6,33	8,73
	1269-588	sir. 70 ml 20 mg/5 ml	R	18,37	12,86	7,44	8,72
	0734-798	* pr. caps. 1 x 20 mg	R	0,7186	0,6254	+ 0,0932	+ 0,0932
	0747-576	* pr. sir. 1 x 20 mg/5 ml	R	0,9579	0,6707	+ 0,2872	+ 0,2872
	0734-798	** pr. caps. 1 x 20 mg	R	0,5904	0,5139		
	0747-576	** pr. sir. 1 x 20 mg/5 ml	R	0,7864	0,5507		
B-73	1526-623	PROZAC DISPERSIBLE Lilly caps. 28 x 20 mg	R	26,73	24,00	6,33	8,73
	0762-492	* pr. caps. 1 x 20 mg	R	0,7186	0,6254	+ 0,0932	+ 0,0932
	0762-492	** pr. caps. 1 x 20 mg	R	0,5904	0,5139		
B-21	2180-727	QUINAPRIL EG 5 mg Eurogenerics compr. 28 x 5 mg	G	4,02	4,02	0,60	1,00
	2180-735	compr. 56 x 5 mg	G	7,14	7,14	1,07	1,78
	2180-743	compr. 98 x 5 mg	G	12,49	12,49	1,87	3,12
	0778-696	* pr. compr. 1 x 5 mg	G	0,0664	0,0664		
	0778-696	** pr. compr. 1 x 5 mg	G	0,0546	0,0546		
	B-21	2180-750	QUINAPRIL EG 20 mg Eurogenerics compr. 28 x 20 mg	G	12,84	12,84	1,93
2180-768		compr. 56 x 20 mg	G	22,83	22,83	3,42	5,71
B-21	2180-800	QUINAPRIL EG 40 mg Eurogenerics compr. 98 x 40 mg	G	54,61	54,61	8,19	13,65
	0778-712	* pr. compr. 1 x 40 mg	G	0,5101	0,5101		
	0778-712	** pr. compr. 1 x 40 mg	G	0,4376	0,4376		
B-99	1740-059	QVAR 50 AUTOHALER UCB Pharma aérosol 200 dos. 50 µg/dos.	R	24,54	17,17	9,95	11,66
	0773-010	* pr. aérosol 200 dos. 50 µg/dos.	R	17,9100	12,5300	+ 5,3800	+ 5,3800
	0773-010	** pr. aérosol 200 dos. 50 µg/dos.	R	14,7100	10,3000		
B-99	1625-474	QVAR 100 AUTOHALER UCB Pharma aérosol 200 dos. 100 µg/dos.	R	34,62	27,29	11,42	14,15
	0769-935	* pr. aérosol 200 dos. 100 µg/dos.	R	29,7300	20,8100	+ 8,9200	+ 8,9200
	0769-935	** pr. aérosol 200 dos. 100 µg/dos.	R	24,4200	17,1000		
B-21	2180-826	RAMIPRIL EG 2,5 mg Eurogenerics compr. 56 x 2,5 mg	G	11,09	11,09	1,66	2,77
B-21	2180-842	RAMIPRIL EG 5 mg Eurogenerics compr. 28 x 5 mg	G	14,26	14,26	2,14	3,56
	2180-859	compr. 56 x 5 mg	G	17,13	17,13	2,57	4,28
B-21	2180-875	RAMIPRIL EG 10 mg Eurogenerics compr. 28 x 10 mg	G	25,59	25,59	3,84	6,40
C-30	2156-180	RANITIDINE-RATIOPHARM Ratiopharm compr. 56 x 150 mg	G	14,47	14,47	7,23	7,23
	1700-269	compr. 112 x 150 mg	G	24,00	24,00	10,20	12,00
	2156-198	compr. 28 x 300 mg	G	14,47	14,47	7,23	7,23
	1700-277	compr. 56 x 300 mg	G	24,00	24,00	10,20	12,00
	0771-329	* pr. compr. 1 x 150 mg	G	0,1500	0,1500		
	0771-337	* pr. compr. 1 x 300 mg	G	0,3000	0,3000		
	0771-329	** pr. compr. 1 x 150 mg	G	0,1232	0,1232		
	0771-337	** pr. compr. 1 x 300 mg	G	0,2464	0,2464		

Cat.	Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm. Obs.	Prijs		Basis van tegemeoetk. Base de rembours.	I	II
				Prix	Prix			
B-20	0684-985	RENEDIL Aventis Pharma compr. 28 x 5 mg	R	13,23		9,26	5,36	6,28
	0638-635	compr. 28 x 10 mg	R	21,21		14,84	8,60	10,08
	0732-115	* pr. compr. 1 x 5 mg	R	0,3446		0,2414	+ 0,1032	+ 0,1032
	0732-123	* pr. compr. 1 x 10 mg	R	0,5529		0,3868	+ 0,1661	+ 0,1661
	0732-115	** pr. compr. 1 x 5 mg	R	0,2832		0,1982		
	0732-123	** pr. compr. 1 x 10 mg	R	0,4539		0,3179		
A-33	0743-393	RESCUVOLIN Teva Pharma * pr. vial sol. inj. 1 x 15 mg/3 ml	R	4,8700		4,8700	+ 0,0000	+ 0,0000
	0760-728	* pr. vial sol. inj. 1 x 50 mg/2 ml	R	11,6500		11,6500	+ 0,0000	+ 0,0000
	0760-702	* pr. vial sol. inj. 1 x 100 mg/4 ml	R	23,2800		23,2800	+ 0,0000	+ 0,0000
	0743-393	** pr. vial sol. inj. 1 x 15 mg/3 ml	R	4,0000		4,0000		
	0760-728	** pr. vial sol. inj. 1 x 50 mg/2 ml	R	9,5700		9,5700		
	0760-702	** pr. vial sol. inj. 1 x 100 mg/4 ml	R	19,1200		19,1200		
B-119	2058-626	ROXITHROMYCINE EG 150 mg Eurogenerics compr. enrob. 10 x 150 mg	G	9,96		9,96	1,49	2,49
	0775-056	* pr. compr. enrob. 1 x 150 mg	G	0,5190		0,5190		
	0775-056	** pr. compr. enrob. 1 x 150 mg	G	0,4260		0,4260		
B-119	1695-766	ROXITHROMYCINE SANDOZ 150 mg Sandoz compr. enrob. 10 x 150 mg	G	9,91		9,91	1,49	2,48
	0771-014	* pr. compr. enrob. 1 x 150 mg	G	0,5160		0,5160		
	0771-014	** pr. compr. enrob. 1 x 150 mg	G	0,4240		0,4240		
B-119	1334-606	RULID Aventis Pharma compr. 10 x 50 mg	R	5,91		4,13	2,40	2,81
	0316-281	compr. 10 x 100 mg	R	10,53		7,38	4,26	4,99
	0659-938	compr. 10 x 150 mg	R	14,23		9,96	5,76	6,76
	0739-797	* pr. compr. 1 x 50 mg	R	0,4320		0,3020	+ 0,1300	+ 0,1300
	0739-805	* pr. compr. 1 x 100 mg	R	0,7690		0,5380	+ 0,2310	+ 0,2310
	0731-968	* pr. compr. 1 x 150 mg	R	1,0380		0,7270	+ 0,3110	+ 0,3110
	0739-797	** pr. compr. 1 x 50 mg	R	0,3550		0,2480		
	0739-805	** pr. compr. 1 x 100 mg	R	0,6320		0,4420		
	0731-968	** pr. compr. 1 x 150 mg	R	0,8530		0,5970		
	B-50	0613-182	SANDOSTATINE Novartis Pharma amp. inj. s.c. 20 x 0,1 mg/ml		178,19		178,19	6,80
0380-493		amp. inj. s.c. 10 x 0,5 mg/ml		388,76		388,76	6,80	10,20
0731-141		* pr. amp. inj. s.c. 1 x 0,1 mg/ml		8,5335		8,5335		
0738-864		* pr. amp. inj. s.c. 1 x 0,5 mg/ml		37,5080		37,5080		
0731-141		** pr. amp. inj. s.c. 1 x 0,1 mg/ml		8,1780		8,1780		
0738-864		** pr. amp. inj. s.c. 1 x 0,5 mg/ml		36,7970		36,7970		
B-15	0428-813	SELECTOL Pharmacia compr. 28 x 200 mg	R	11,33		7,93	4,59	5,38
	0428-821	compr. 56 x 200 mg	R	18,09		12,67	7,32	8,59
	1287-788	compr. 28 x 400 mg	R	18,09		12,67	7,32	8,59
	0734-236	* pr. compr. 1 x 200 mg	R	0,2359		0,1652	+ 0,0707	+ 0,0707
	0746-156	* pr. compr. 1 x 400 mg	R	0,4718		0,3304	+ 0,1414	+ 0,1414
	0734-236	** pr. compr. 1 x 200 mg	R	0,1938		0,1357		
	0746-156	** pr. compr. 1 x 400 mg	R	0,3875		0,2714		
B-73	1390-343	SERLAIN Pfizer compr. 30 x 50 mg		32,55		32,55	4,88	8,14
	1779-404	compr. 30 x 100 mg		50,31		50,31	6,80	10,20
	1670-512	sol. b. 60 ml 20 mg/ml		29,37		29,37	4,41	7,34
	0747-584	* pr. compr. 1 x 50 mg		0,9073		0,9073		
	0777-722	* pr. compr. 1 x 100 mg		1,5497		1,5497		
	0770-883	* pr. sol. b. 1 x 20 mg/ml		0,3890		0,3890		
	0747-584	** pr. compr. 1 x 50 mg		0,7453		0,7453		
	0777-722	** pr. compr. 1 x 100 mg		1,3127		1,3127		
	0770-883	** pr. sol. b. 1 x 20 mg/ml		0,3195		0,3195		
	B-41	2199-362	SIMVAFOUR 20 mg Fournier compr. 28 x 20 mg	G	17,40		17,40	2,61
2199-370		compr. 56 x 20 mg	G	28,99		28,99	4,35	7,25
2199-388		compr. 98 x 20 mg	G	43,62		43,62	6,54	10,90
0778-860		* pr. compr. 1 x 20 mg	G	0,4018		0,4018		
0778-860		** pr. compr. 1 x 20 mg	G	0,3301		0,3301		
B-41	2199-396	SIMVAFOUR 40 mg Fournier compr. 28 x 40 mg	G	31,20		31,20	4,68	7,80
	2199-404	compr. 56 x 40 mg	G	44,34		44,34	6,65	10,20
	2199-412	compr. 98 x 40 mg	G	70,29		70,29	10,20	15,30
	0778-878	* pr. compr. 1 x 40 mg	G	0,6635		0,6635		
	0778-878	** pr. compr. 1 x 40 mg	G	0,5909		0,5909		

Cat.	Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm.	Prijs	Basis van tegemeoetk.	I	II
			Obs.	Prix	Base de rembours.		
B-41	1766-245	SIMVASTATINE BEXAL 20 mg Bexal compr. 30 x 20 mg	G	17,24	17,24	2,59	4,31
	1766-252	compr. 100 x 20 mg	G	38,82	38,82	5,82	9,70
	0772-392	* pr. compr. 1 x 20 mg	G	0,3378	0,3378		
	0772-392	** pr. compr. 1 x 20 mg	G	0,2775	0,2775		
B-41	1766-260	SIMVASTATINE BEXAL 40 mg Bexal compr. 30 x 40 mg	G	26,07	26,07	3,91	6,52
	1766-278	compr. 100 x 40 mg	G	55,22	55,22	8,28	13,80
	0772-400	* pr. compr. 1 x 40 mg	G	0,5058	0,5058		
	0772-400	** pr. compr. 1 x 40 mg	G	0,4347	0,4347		
B-41	1748-946	SIMVASTATINE EG 20 mg Eurogenerics compr. 28 x 20 mg	G	17,40	17,40	2,61	4,35
	1748-953	compr. 84 x 20 mg	G	38,39	38,39	5,76	9,60
	0772-988	* pr. compr. 1 x 20 mg	G	0,3962	0,3962		
	0772-988	** pr. compr. 1 x 20 mg	G	0,3255	0,3255		
B-41		SIMVASTATINE-RATIOPHARM 20 Ratiopharm					
	1757-046	compr. 28 x 20 mg	G	17,40	17,40	2,61	4,35
	1757-053	compr. 98 x 20 mg	G	43,78	43,78	6,57	10,94
	0774-000	* pr. compr. 1 x 20 mg	G	0,4038	0,4038		
0774-000	** pr. compr. 1 x 20 mg	G	0,3316	0,3316			
B-41		SIMVASTATINE-RATIOPHARM 40 Ratiopharm					
	1757-061	compr. 28 x 40 mg	G	30,99	30,99	4,65	7,75
	1757-079	compr. 98 x 40 mg	G	69,63	69,63	10,20	15,30
	0774-018	* pr. compr. 1 x 40 mg	G	0,6570	0,6570		
0774-018	** pr. compr. 1 x 40 mg	G	0,5845	0,5845			
B-41		SIMVASTATINE SANDOZ 20 mg Sandoz					
	1777-473	compr. 28 x 20 mg	G	16,09	16,09	2,41	4,02
	1777-440	compr. 98 x 20 mg	G	38,04	38,04	5,71	9,51
	0774-547	* pr. compr. 1 x 20 mg	G	0,3354	0,3354		
0774-547	** pr. compr. 1 x 20 mg	G	0,2755	0,2755			
B-41		SIMVASTATINE SANDOZ 40 mg Sandoz					
	1777-481	compr. 28 x 40 mg	G	24,33	24,33	3,65	6,08
	1777-499	compr. 98 x 40 mg	G	54,12	54,12	8,12	13,53
	0774-554	* pr. compr. 1 x 40 mg	G	0,5053	0,5053		
0774-554	** pr. compr. 1 x 40 mg	G	0,4328	0,4328			
Cx-10		SPASMOMEN Menarini					
	0661-140	compr. 30 x 40 mg		10,62	10,62	8,50	8,50
	1103-167	compr. 60 x 40 mg		16,97	16,97	13,58	13,58
	0732-362	* pr. compr. 1 x 40 mg		0,2065	0,2065		
0732-362	** pr. compr. 1 x 40 mg		0,1697	0,1697			
B-134		SPORANOX Aktuapharma					
	1729-425	caps. 15 x 100 mg		34,45	34,45	5,17	8,61
	1729-433	caps. 28 x 100 mg		56,37	56,37	6,80	10,20
	0773-226	* pr. caps. 1 x 100 mg		1,8711	1,8711		
0773-226	** pr. caps. 1 x 100 mg		1,6171	1,6171			
B-134		SPORANOX Janssen-Cilag					
	0635-714	caps. 4 x 100 mg		13,48	13,48	2,02	3,37
	0635-730	caps. 15 x 100 mg		34,45	34,45	5,17	8,61
	1380-633	caps. 28 x 100 mg		56,37	56,37	6,80	10,20
	2119-808	caps. 60 x 100 mg		109,66	109,66	6,80	10,20
	0734-574	* pr. caps. 1 x 100 mg		1,7353	1,7353		
0734-574	** pr. caps. 1 x 100 mg		1,6168	1,6168			
B-134		SPORANOX PharmaPartner					
	2200-350	caps. 15 x 100 mg		34,45	34,45	5,17	8,61
	2200-376	caps. 28 x 100 mg		56,37	56,37	6,80	10,20
	0779-116	* pr. caps. 1 x 100 mg		1,8711	1,8711		
0779-116	** pr. caps. 1 x 100 mg		1,6171	1,6171			
B-148		SUBUTEX 0,4 mg Schering-Plough					
	1640-572	compr. 7 x 0,4 mg		3,41	3,41	0,51	0,85
	0774-208	* pr. compr. 1 x 0,4 mg		0,3557	0,3557		
0774-208	** pr. compr. 1 x 0,4 mg		0,2929	0,2929			
B-148		SUBUTEX 2 mg Schering-Plough					
	1640-580	compr. 7 x 2 mg		9,04	9,04	1,36	2,26
	0774-216	* pr. compr. 1 x 2 mg		0,9429	0,9429		
0774-216	** pr. compr. 1 x 2 mg		0,7743	0,7743			

Cat.	Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm. Obs.	Prijs	Basis van tegemeetk.	I	II
				Prix	Base de rembours.		
B-148	1640-598	SUBUTEX 8 mg Schering-Plough compr. 7 x 8 mg		26,24	26,24	3,94	6,56
	0774-224	* pr. compr. 1 x 8 mg		2,7900	2,7900		
	0774-224	** pr. compr. 1 x 8 mg		2,2914	2,2914		
B-6	1304-245	SULAR-10 Bayer compr. 28 x 10 mg		19,18	19,18	2,88	4,79
	1304-252	compr. 56 x 10 mg		28,60	28,60		
	0749-507	* pr. compr. 1 x 10 mg		0,4002	0,4002		
	0749-507	** pr. compr. 1 x 10 mg		0,3288	0,3288		
B-6	1304-260	SULAR-20 Bayer compr. 28 x 20 mg		28,60	28,60	4,29	7,15
	1304-278	compr. 56 x 20 mg		39,65	39,65		
	0749-523	* pr. compr. 1 x 20 mg		0,6402	0,6402		
	0749-523	** pr. compr. 1 x 20 mg		0,5259	0,5259		
B-6	1383-694	SYSCOR 10 Bayer compr. 28 x 10 mg		19,18	19,18	2,88	4,79
	0734-400	* pr. compr. 1 x 10 mg		0,5000	0,5000		
	0734-400	** pr. compr. 1 x 10 mg		0,4107	0,4107		
B-6	1383-702	SYSCOR 20 Bayer compr. 28 x 20 mg		28,60	28,60	4,29	7,15
	0749-515	* pr. compr. 1 x 20 mg		0,8004	0,8004		
	0749-515	** pr. compr. 1 x 20 mg		0,6575	0,6575		
B-56	0398-677	TARADYL Roche amp. I.M. 5 x 10 mg/ml		5,65	5,65	0,85	1,41
	0739-086	* pr. amp. I.M. 1 x 10 mg/ml		0,8240	0,8240		
	0739-086	** pr. amp. I.M. 1 x 10 mg/ml		0,6780	0,6780		
B-124	0734-830	TARGOCID Aventis Pharma ** pr. fl. pulv. I.M./I.V. 1 x 200 mg + solv.		33,1900	33,1900		
	0734-848	** pr. fl. pulv. I.M./I.V. 1 x 400 mg + solv.		63,2000	63,2000		
B-125	0134-429	TARIVID Aventis Pharma compr. 10 x 200 mg	R	15,93	11,50	6,15	7,30
	1204-502	compr. 5 x 400 mg	R	15,93	11,50		
	1444-579	compr. 10 x 400 mg	R	26,93	20,50		
	0731-067	* pr. compr. 1 x 200 mg	R	1,1630	0,8390		
	0744-839	* pr. compr. 1 x 400 mg	R	2,0360	1,4960		
	0731-067	** pr. compr. 1 x 200 mg	R	0,9550	0,6900		
	0744-839	** pr. compr. 1 x 400 mg	R	1,6720	1,2280		
					+ 0,5400	+ 0,5400	
B-125	1668-177	TARIVID I.V. Aventis Pharma fl. I.V. 1 x 100 mg/50 ml		14,52	14,52	2,18	3,63
	1668-219	fl. I.V. 1 x 200 mg/100 ml		25,69	25,69		
	1204-494	fl. I.V. 1 x 400 mg/200 ml		38,08	38,08		
	0744-847	* pr. fl. I.V. 1 x 100 mg/50 ml		10,5900	10,5900		
	0739-425	* pr. fl. I.V. 1 x 200 mg/100 ml		18,8500	18,8500		
	0744-854	* pr. fl. I.V. 1 x 400 mg/200 ml		33,9400	33,9400		
	0744-847	** pr. fl. I.V. 1 x 100 mg/50 ml		8,7000	8,7000		
	0739-425	** pr. fl. I.V. 1 x 200 mg/100 ml		15,4900	15,4900		
	0744-854	** pr. fl. I.V. 1 x 400 mg/200 ml		27,8800	27,8800		
B-56	0860-288	TEMGESIC SUBLINGUALIS Schering-Plough compr. 20 x 0,216 mg		8,25	8,25	1,24	2,06
	0818-971	compr. 50 x 0,216 mg		16,48	16,48		
	0736-884	* pr. compr. 1 x 0,216 mg		0,2406	0,2406		
	0736-884	** pr. compr. 1 x 0,216 mg		0,1976	0,1976		
A-29	0737-783	THYMOGLOBULINE Mérieux * pr. fl. inj. 1 x 25 mg + solv.		130,1800	130,1800		
	0737-783	** pr. fl. inj. 1 x 25 mg + solv.		123,0700	123,0700		
B-132	0659-920	TIBERAL Roche compr. 3 x 500 mg		4,23	4,23	0,63	1,06
	0263-343	compr. 10 x 500 mg		12,14	12,14		
	0732-560	* pr. amp. pr. perf. I.V. 1 x 1 g/6 ml		15,1200	15,1200		
	0732-578	* pr. compr. 1 x 500 mg		0,8860	0,8860		
	0732-560	** pr. amp. pr. perf. I.V. 1 x 1 g/6 ml		12,4200	12,4200		
	0732-578	** pr. compr. 1 x 500 mg		0,7280	0,7280		
B-63	1589-167	TILCOTIL Aktuapharma compr. sec. 30 x 20 mg		19,72	19,72	2,96	4,93
	0771-352	* pr. compr. sec. 1 x 20 mg		0,4800	0,4800		
	0771-352	** pr. compr. sec. 1 x 20 mg		0,3940	0,3940		

Cat.	Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm. Obs.	Prijs Prix	Basis van tegemeoetk. Base de rembours.	I	II
B-63		TILCOTIL Roche					
	0242-750	amp. inj. 6 x 20 mg + solv.		8,44	8,44	1,27	2,11
	1355-197	amp. I.M./I.V. 3 x 40 mg + solv.		8,44	8,44	1,27	2,11
	0054-502	compr. sec. 30 x 20 mg		19,72	19,72	2,96	4,93
	0458-117	compr. sec. 60 x 20 mg		29,11	29,11	4,37	7,28
	1007-996	supp. 12 x 20 mg		9,14	9,14	1,37	2,28
	0736-660	* pr. amp. inj. 1 x 20 mg + solv.		1,0267	1,0267		
	0747-592	* pr. amp. I.M./I.V. 1 x 40 mg + solv.		2,0533	2,0533		
	0731-034	* pr. compr. sec. 1 x 20 mg		0,3838	0,3838		
	0740-217	* pr. supp. 1 x 20 mg		0,5558	0,5558		
	0736-660	** pr. amp. inj. 1 x 20 mg + solv.		0,8433	0,8433		
	0747-592	** pr. amp. I.M./I.V. 1 x 40 mg + solv.		1,6867	1,6867		
	0731-034	** pr. compr. sec. 1 x 20 mg		0,3153	0,3153		
	0740-217	** pr. supp. 1 x 20 mg		0,4567	0,4567		
B-61		TOLINDOL Therabel La Meuse					
	0495-630	caps. 60 x 150 mg		11,76	11,76	1,76	2,94
	0736-256	* pr. caps. 1 x 150 mg		0,1432	0,1432		
	0736-256	** pr. caps. 1 x 150 mg		0,1177	0,1177		
B-25	2159-952	TORASEMIDE BEXAL 10 mg Bexal compr. 30 x 10 mg	G	14,90	14,90	2,23	3,72
B-23		TORREM 2,5 mg Roche					
	0305-920	compr. 28 x 2,5 mg	R	4,97	4,70	0,97	1,44
	0305-938	compr. 56 x 2,5 mg	R	7,95	7,52	1,56	2,31
	0739-292	* pr. compr. 1 x 2,5 mg	R	0,1036	0,0980	+ 0,0056	+ 0,0056
	0739-292	** pr. compr. 1 x 2,5 mg	R	0,0852	0,0805		
B-25		TORREM 10 mg Roche					
	1182-963	compr. 20 x 10 mg	R	10,64	10,06	2,09	3,09
	0743-583	* pr. compr. 1 x 10 mg	R	0,3880	0,3670	+ 0,0210	+ 0,0210
	0743-583	** pr. compr. 1 x 10 mg	R	0,3185	0,3015		
B-140		TRACRIUM GlaxoSmithKline					
	0732-701	* pr. amp. I.V. 1 x 25 mg/2,5 ml	R	2,9820	2,0870	+ 0,8950	+ 0,8950
	0733-782	* pr. amp. I.V. 1 x 50 mg/5 ml	R	5,6800	3,9760	+ 1,7040	+ 1,7040
	0732-701	** pr. amp. I.V. 1 x 25 mg/2,5 ml	R	2,4490	1,7150		
	0733-782	** pr. amp. I.V. 1 x 50 mg/5 ml	R	4,6640	3,2660		
B-56		TRANSTEC 35 µg/h Grunenthal					
	1719-723	syst. 5		36,95	36,95	5,54	9,24
	0771-923	* pr. syst.		6,5120	6,5120		
	0771-923	** pr. syst.		5,3500	5,3500		
B-56		TRANSTEC 52,5 µg/h Grunenthal					
	1719-749	syst. 5		49,92	49,92	6,80	10,20
	0771-931	* pr. syst.		9,2240	9,2240		
	0771-931	** pr. syst.		7,8020	7,8020		
B-56		TRANSTEC 70 µg/h Grunenthal					
	1719-756	syst. 5		62,77	62,77	6,80	10,20
	0771-949	* pr. syst.		11,7440	11,7440		
	0771-949	** pr. syst.		10,3220	10,3220		
B-21		TRITACE 2,5 mg Aventis Pharma					
	0430-660	compr. 28 x 2,5 mg	R	8,03	8,03	1,20	2,01
	0747-618	* pr. compr. 1 x 2,5 mg	R	0,2093	0,2093	+ 0,0000	+ 0,0000
	0747-618	** pr. compr. 1 x 2,5 mg	R	0,1718	0,1718		
B-21		TRITACE 5 mg Aventis Pharma					
	0430-678	compr. 28 x 5 mg	R	14,26	14,26	2,14	3,56
	1260-827	compr. 56 x 5 mg	R	22,83	22,83	3,42	5,71
	0747-626	* pr. compr. 1 x 5 mg	R	0,2975	0,2975	+ 0,0000	+ 0,0000
	0747-626	** pr. compr. 1 x 5 mg	R	0,2445	0,2445		
B-21		TRITACE 10 mg Aventis Pharma					
	1670-348	compr. 28 x 10 mg	R	25,59	25,59	3,84	6,40
	2115-079	compr. 56 x 10 mg	R	34,82	34,82	5,22	8,70
	1691-427	caps. 28 x 10 mg	R	25,59	25,59	3,84	6,40
	2115-061	caps. 56 x 10 mg	R	34,82	34,82	5,22	8,70
	0777-425	* pr. compr. 1 x 10 mg	R	0,5354	0,5354	+ 0,0000	+ 0,0000
	0770-578	* pr. caps. 1 x 10 mg	R	0,5354	0,5354	+ 0,0000	+ 0,0000
	0777-425	** pr. compr. 1 x 10 mg	R	0,4396	0,4398		
	0770-578	** pr. caps. 1 x 10 mg	R	0,4396	0,4398		
B-21		TRITAZIDE Aventis Pharma					
	1151-497	compr. 28 x 5 mg/25 mg		21,47	21,47	3,22	5,37
	0745-141	* pr. compr. 1 x 5 mg/25 mg		0,5596	0,5596		
	0745-141	** pr. compr. 1 x 5 mg/25 mg		0,4596	0,4596		

Cat.	Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm.	Prijs	Basis van tegemoetk.	I	II
			Obs.	Prix	Base de rembours.		
A-12	1747-278	UNI DIAMICRON Servier compr. 56 x 30 mg	R	12,26	8,59		
	0773-598	* pr. compr. 1 x 30 mg	R	0,1598	0,1120	+ 0,0478	+ 0,0478
	0773-598	** pr. compr. 1 x 30 mg	R	0,1313	0,0920		
B-21	1466-994	ZESTORETIC Aktuapharma compr. 28 x 20 mg/12,5 mg	R	16,82	14,64		
	0766-121	* pr. compr. 1 x 20 mg/12,5 mg	R	0,4386	0,3811	+ 0,0575	+ 0,0575
	0766-121	** pr. compr. 1 x 20 mg/12,5 mg	R	0,3604	0,3132		
B-21	0689-851	ZESTORETIC AstraZeneca compr. 28 x 20 mg/12,5 mg	R	16,82	14,64		
	1415-264	compr. 56 x 20 mg/12,5 mg	R	30,37	27,74		
	0736-124	* pr. compr. 1 x 20 mg/12,5 mg	R	0,4384	0,3813	+ 0,0571	+ 0,0571
	0736-124	** pr. compr. 1 x 20 mg/12,5 mg	R	0,3602	0,3132		
B-21	1767-185	ZESTORETIC Euro-Medic compr. 28 x 20 mg/12,5 mg	R	16,82	14,64		
	0772-889	* pr. compr. 1 x 20 mg/12,5 mg	R	0,4386	0,3811	+ 0,0575	+ 0,0575
	0772-889	** pr. compr. 1 x 20 mg/12,5 mg	R	0,3604	0,3132		
B-21	1589-175	ZESTRIL Aktuapharma compr. 28 x 20 mg	R	16,01	13,94		
	1589-183	compr. 56 x 20 mg	R	29,42	26,91		
	0771-386	* pr. compr. 1 x 20 mg	R	0,4177	0,3634	+ 0,0543	+ 0,0543
	0771-386	** pr. compr. 1 x 20 mg	R	0,3430	0,2984		
B-21	0613-414	ZESTRIL AstraZeneca compr. 28 x 5 mg	R	5,01	4,36		
	0613-422	compr. 28 x 20 mg	R	16,01	13,94		
	1184-027	compr. 56 x 20 mg	R	29,42	26,91		
	0731-232	* pr. compr. 1 x 5 mg	R	0,1307	0,1136	+ 0,0171	+ 0,0171
	0731-240	* pr. compr. 1 x 20 mg	R	0,4177	0,3634	+ 0,0543	+ 0,0543
	0731-232	** pr. compr. 1 x 5 mg	R	0,1075	0,0936		
	0731-240	** pr. compr. 1 x 20 mg	R	0,3430	0,2984		
B-111	1113-125	ZINNAT 125 GlaxoSmithKline compr. 10 x 125 mg		5,81	5,81	0,87	1,45
	0742-551	* pr. compr. 1 x 125 mg		0,4240	0,4240		
	0742-551	** pr. compr. 1 x 125 mg		0,3480	0,3480		
B-111	0679-118	ZINNAT 250 GlaxoSmithKline compr. 10 x 250 mg		11,65	11,65	1,75	2,91
	1531-441	gran. pr. susp. or. 100 ml 250 mg/5 ml		18,64	18,64	2,80	4,66
	0734-251	* pr. compr. 1 x 250 mg		0,8500	0,8500		
	0762-658	* pr. susp. or. 1 x 250 mg/5 ml		0,6805	0,6805		
	0734-251	** pr. compr. 1 x 250 mg		0,6980	0,6980		
	0762-658	** pr. susp. or. 1 x 250 mg/5 ml		0,5590	0,5590		
B-111	1089-689	ZINNAT 500 GlaxoSmithKline compr. 10 x 500 mg		18,64	18,64	2,80	4,66
	1557-396	compr. 20 x 500 mg		30,31	30,31	4,55	7,58
	0741-439	* pr. compr. 1 x 500 mg		1,2245	1,2245		
	0741-439	** pr. compr. 1 x 500 mg		1,0055	1,0055		
B-41	1516-640	ZOCOR 20 mg Aktuapharma compr. 28 x 20 mg	R	18,40	17,40		
	1516-657	compr. 84 x 20 mg	R	40,00	38,39		
	0766-139	* pr. compr. 1 x 20 mg	R	0,4319	0,4086	+ 0,0233	+ 0,0233
	0766-139	** pr. compr. 1 x 20 mg	R	0,3548	0,3356		
B-41	0676-601	ZOCOR 20 mg Merck Sharp & Dohme compr. 28 x 20 mg	R	18,40	17,40		
	1391-077	compr. 84 x 20 mg	R	40,00	38,39		
	0734-129	* pr. compr. 1 x 20 mg	R	0,4319	0,4086	+ 0,0233	+ 0,0233
	0734-129	** pr. compr. 1 x 20 mg	R	0,3548	0,3356		

2° au chapitre II:

2° in hoofdstuk II:

Cat.	Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm.	Prijs	Basis van tegemoetk.	I	II
			Obs.	Prix	Base de rembours.		
B-41	2195-758	MERCK-SIMVASTATINE 80 mg Merck compr. 30 x 80 mg	G	76,10	76,10	6,80	10,20
	2195-766	compr. 60 x 80 mg	G	115,73	115,73	6,80	10,20
	2195-774	compr. 100 x 80 mg	G	186,39	186,39	10,20	15,30
	0778-852	* pr. compr. 1 x 80 mg	G	1,7629	1,7629		
	0778-852	** pr. compr. 1 x 80 mg	G	1,6918	1,6918		

Cat.	Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm. Obs.	Prijs	Basis van tegemoetk.	I	II
				Prix	Base de rembourse.		
B-41	0377-242	PRAVASINE 20 mg Bristol-Myers Squibb	R	30,41	30,41	4,56	7,60
	1450-212	compr. 28 x 20 mg	R	68,03	68,03	10,20	15,30
	0739-409	compr. 98 x 20 mg	R	0,6501	0,6501	+ 0,0000	+ 0,0000
	0739-409	* pr. compr. 1 x 20 mg	R	0,5776	0,5776		
B-41	1450-204	PRAVASINE 40 mg Bristol-Myers Squibb	R	43,06	43,06	6,46	10,20
	1450-196	compr. 28 x 40 mg	R	103,04	103,04	10,20	15,30
	0760-777	compr. 98 x 40 mg	R	0,9968	0,9968	+ 0,0000	+ 0,0000
	0760-777	* pr. compr. 1 x 40 mg	R	0,9243	0,9243		
B-41	1414-853	ZOCOR 40 mg Merck Sharp & Dohme	R	43,90	42,05	8,16	12,05
	1432-855	compr. 28 x 40 mg	R	100,20	100,20	10,20	15,30
	0760-769	compr. 98 x 40 mg	R	0,9688	0,9688	+ 0,0000	+ 0,0000
	0760-769	* pr. compr. 1 x 40 mg	R	0,8962	0,8962		
B-48	1767-227	OMEPRAZOL SANDOZ 10 mg Sandoz	G	24,90	24,90	3,73	6,22
	0775-346	caps. enter. 56 x 10 mg	G	0,3196	0,3196		
	0775-346	* pr. caps. enter. 1 x 10 mg	G	0,2625	0,2625		
B-48	1767-367	OMEPRAZOL SANDOZ 20 mg Sandoz	G	35,28	35,28	5,29	8,82
	0775-361	caps. enter. 56 x 20 mg	G	0,5295	0,5295		
	0775-361	* pr. caps. enter. 1 x 20 mg	G	0,4350	0,4350		
B-48	1767-342	OMEPRAZOL SANDOZ 40 mg Sandoz	G	40,11	40,11	6,02	10,03
	1767-292	caps. enter. 28 x 40 mg	G	59,06	59,06	6,80	10,20
	0775-353	caps. enter. 56 x 40 mg	G	0,9689	0,9689		
	0775-353	* pr. caps. enter. 1 x 40 mg	G	0,8420	0,8420		
B-48	2156-156	OMEPRAZOLE-RATIOPHARM 10 mg	G	25,44	25,44	3,82	6,36
	0779-645	caps. 56 x 10 mg	G	0,3314	0,3314		
	0779-645	* pr. caps. 1 x 10 mg	G	0,2721	0,2721		
B-48	2045-060	OMEPRAZOLE-RATIOPHARM 20 mg	C	34,74	34,74	5,21	8,68
	0771-568	caps. 56 x 20 mg	C	0,5336	0,5336		
	0771-568	* pr. caps. 1 x 20 mg	C	0,4382	0,4382		
B-48	2156-164	OMEPRAZOLE-RATIOPHARM 40 mg	G	40,71	40,71	6,11	10,18
		caps. 28 x 40 mg	G				
C-31	1767-250	OMEPRAZOL SANDOZ 10 mg Sandoz	G	15,54	15,54	7,77	7,77
	0775-346	caps. enter. 28 x 10 mg	G	0,3196	0,3196		
	0775-346	* pr. caps. enter. 1 x 10 mg	G	0,2625	0,2625		
C-31	1767-326	OMEPRAZOL SANDOZ 20 mg Sandoz	G	25,67	25,67	10,20	12,83
	0775-361	caps. enter. 28 x 20 mg	G	0,5295	0,5295		
	0775-361	* pr. caps. enter. 1 x 20 mg	G	0,4350	0,4350		
C-31	0779-645	OMEPRAZOLE-RATIOPHARM 10 mg	G	0,3314	0,3314		
	0779-645	caps. 56 x 10 mg	G	0,2721	0,2721		
C-31	1703-909	OMEPRAZOLE-RATIOPHARM 20 mg	C	25,51	25,51	10,20	12,75
	0771-568	caps. 28 x 20 mg	C	0,5336	0,5336		
	0771-568	* pr. caps. 1 x 20 mg	C	0,4382	0,4382		

3° au chapitre IV-B :

3° in hoofdstuk IV-B :

Cat.	Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm. Obs.	Prijs	Basis van tegemoetk.	I	II
				Prix	Base de rembourse.		
B-53	0674-168	PORTOLAC Novartis Consumer Health		9,64	9,64	1,45	2,41
	0733-444	dos. pulv. 20 x 10 g		0,3520	0,3520		
	0733-444	* pr. dos. pulv. 1 x 10 g		0,2890	0,2890		

Cat.	Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm.	Prijs	Basis van tegemeetk.	I	II	
			Obs.	Prix	Base de rembours.			
B-76	0315-663	PERMAX Lilly compr. 30 x 0,05 mg		8,53	8,53	1,28	2,13	
	0315-671	compr. 100 x 0,25 mg		46,69	46,69	7,00	11,67	
	0315-689	compr. 100 x 1 mg		135,42	135,42	10,20	15,30	
	0739-706	* pr. compr. 1 x 0,05 mg		0,2073	0,2073			
	0739-680	* pr. compr. 1 x 0,25 mg		0,4298	0,4298			
	0739-698	* pr. compr. 1 x 1 mg		1,2913	1,2913			
	0739-706	** pr. compr. 1 x 0,05 mg		0,1703	0,1703			
	0739-680	** pr. compr. 1 x 0,25 mg		0,3587	0,3587			
	0739-698	** pr. compr. 1 x 1 mg		1,2202	1,2202			
A-1	1534-841	TICLOPIDIN-RATIOPHARM 250 Ratiopharm compr. 30 x 250 mg	G	20,55	20,55	0,00	0,00	
B-217	1534-841	TICLOPIDIN-RATIOPHARM 250 Ratiopharm compr. 30 x 250 mg	G	20,55	20,55	3,08	5,14	
A-33	0857-532	RESCUVOLIN Teva Pharma compr. 10 x 15 mg	R	42,17	42,17	0,00	0,00	
	1129-089	compr. 10 x 25 mg	R	52,96	52,96	0,00	0,00	
	0731-752	* pr. compr. 1 x 15 mg	R	2,6610	2,6610	+ 0,0000	+ 0,0000	
	0743-088	* pr. compr. 1 x 25 mg	R	4,9070	4,9070	+ 0,0000	+ 0,0000	
	0731-752	** pr. compr. 1 x 15 mg	R	2,5188	2,5188			
	0743-088	** pr. compr. 1 x 25 mg	R	4,1960	4,1960			
A-33	2064-616	RESCUVOLIN Teva Pharma compr. 50 x 15 mg	R	139,46	139,46	0,00	0,00	
	0731-752	* pr. compr. 1 x 15 mg	R	2,6610	2,6610	+ 0,0000	+ 0,0000	
	0731-752	** pr. compr. 1 x 15 mg	R	2,5188	2,5188			
B-21	1004-324	FOSINIL Bristol-Myers Squibb compr. 28 x 20 mg		27,10	27,10	4,06	6,77	
	0739-953	* pr. compr. 1 x 20 mg		0,7346	0,7346			
	0739-953	** pr. compr. 1 x 20 mg		0,6036	0,6036			
B-21	0287-920	INHIBACE Roche compr. 28 x 0,5 mg		3,54	3,54	0,53	0,88	
	0287-938	compr. 28 x 1 mg		7,03	7,03	1,05	1,76	
	0287-946	compr. 28 x 2,5 mg		15,88	15,88	2,38	3,97	
	0287-961	compr. 28 x 5 mg		27,10	27,10	4,06	6,77	
	0739-102	* pr. compr. 1 x 0,5 mg		0,0921	0,0921			
	0739-110	* pr. compr. 1 x 1 mg		0,1836	0,1836			
	0739-128	* pr. compr. 1 x 2,5 mg		0,4139	0,4139			
	0739-136	* pr. compr. 1 x 5 mg		0,7346	0,7346			
	0739-102	** pr. compr. 1 x 0,5 mg		0,0757	0,0757			
	0739-110	** pr. compr. 1 x 1 mg		0,1507	0,1507			
	0739-128	** pr. compr. 1 x 2,5 mg		0,3400	0,3400			
	0739-136	** pr. compr. 1 x 5 mg		0,6036	0,6036			
	B-21	0609-487	NOVATEC Merck Sharp & Dohme compr. 28 x 5 mg	R	8,90	6,22	3,61	4,23
		0609-495	compr. 28 x 20 mg	R	21,03	19,90	4,11	6,10
1459-775		compr. 98 x 20 mg	R	46,12	44,16	8,58	13,00	
0731-216		* pr. compr. 1 x 5 mg	R	0,2318	0,1621	+ 0,0697	+ 0,0697	
0731-224		* pr. compr. 1 x 20 mg	R	0,4331	0,4136	+ 0,0195	+ 0,0195	
0731-216		** pr. compr. 1 x 5 mg	R	0,1904	0,1332			
0731-224		** pr. compr. 1 x 20 mg	R	0,3605	0,3410			
B-21	1088-673	ACCURETIC Pfizer compr. 28 x 10 mg/12,5 mg		16,71	16,71	2,51	4,18	
	0741-629	* pr. compr. 1 x 10 mg/12,5 mg		0,4357	0,4357			
	0741-629	** pr. compr. 1 x 10 mg/12,5 mg		0,3579	0,3579			
B-21	1729-193	BI-PRETERAX Servier compr. 30 x 4 mg/1,25 mg		28,90	28,90	4,33	7,22	
	0770-982	* pr. compr. 1 x 4 mg/1,25 mg		0,7587	0,7587			
	0770-982	** pr. compr. 1 x 4 mg/1,25 mg		0,6233	0,6233			
B-21	1194-943	CO-INHIBACE Roche compr. 28 x 5 mg/12,5 mg		27,92	27,92	4,19	6,98	
	0745-620	* pr. compr. 1 x 5 mg/12,5 mg		0,7711	0,7711			
	0745-620	** pr. compr. 1 x 5 mg/12,5 mg		0,6332	0,6332			
B-21	1729-201	COVERSYL PLUS Eutherapie Benelux compr. 30 x 4 mg/1,25 mg		28,90	28,90	4,33	7,22	
	0770-974	* pr. compr. 1 x 4 mg/1,25 mg		0,7587	0,7587			
	0770-974	** pr. compr. 1 x 4 mg/1,25 mg		0,6233	0,6233			

Cat.	Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm. Obs.	Prijs	Basis van tegemoetk.	I	II
				Prix	Base de rembours.		
B-21	1321-074 0745-638 0745-638	FOSIDE Bristol-Meyers Squibb compr. 28 x 20 mg/12,5 mg * pr. compr. 1 x 20 mg/12,5 mg ** pr. compr. 1 x 20 mg/12,5 mg		27,92 0,7711 0,6332	27,92 0,7711 0,6332	4,19	6,98
B-21	0492-173 0736-058 0736-058	NOVAZYD Merck Sharp & Dohme compr. 28 x 20 mg/12,5 mg * pr. compr. 1 x 20 mg/12,5 mg ** pr. compr. 1 x 20 mg/12,5 mg	R R R	28,08 0,7775 0,6386	20,88 0,5443 0,4471	10,33 + 0,2332	12,42 + 0,2332
B-21	1426-097 0734-632 0734-632	RAMACE 1,25 mg AstraZeneca compr. 28 x 1,25 mg * pr. compr. 1 x 1,25 mg ** pr. compr. 1 x 1,25 mg	R R R	9,11 0,2371 0,1950	6,37 0,1661 0,1364	3,70 + 0,0710	4,33 + 0,0710
B-21	1426-105 0734-640 0734-640	RAMACE 2,5 mg AstraZeneca compr. 28 x 2,5 mg * pr. compr. 1 x 2,5 mg ** pr. compr. 1 x 2,5 mg	R R R	16,39 0,4275 0,3511	11,47 0,2993 0,2457	6,64 + 0,1282	7,79 + 0,1282
B-21	1426-113 0734-657 0734-657	RAMACE 5 mg AstraZeneca compr. 28 x 5 mg * pr. compr. 1 x 5 mg ** pr. compr. 1 x 5 mg	R R R	27,65 0,7589 0,6232	20,37 0,5311 0,4364	10,34 + 0,2278	12,37 + 0,2278
A-10	0493-379 0736-082 0736-082	GENOTONORM Pharmacia vial inj. 1 x 5,3 mg * pr. vial inj. 1 x 5,3 mg ** pr. vial inj. 1 x 5,3 mg	M M M	165,70 158,5300 151,4200	165,70 158,5300 151,4200	0,00	0,00
A-10	1481-290 0760-850 0760-850	GENOTONORM 12 mg Pharmacia fl. S.C. 1 x 12 mg * pr. fl. S.C. 1 x 12 mg ** pr. fl. S.C. 1 x 12 mg	M M M	325,67 313,8500 306,7400	325,67 313,8500 306,7400	0,00	0,00
A-10	1576-032 1576-040 1576-057 0766-873 0766-899 0766-915 0766-873 0766-899 0766-915	NORDITROPIN SIMPLEXX Novo Nordisk cart. 3 x 5 mg/1,5 ml cart. 3 x 10 mg/1,5 ml cart. 3 x 15 mg/1,5 ml * pr. cart. 1 x 5 mg/1,5 ml * pr. cart. 1 x 10 mg/1,5 ml * pr. cart. 1 x 15 mg/1,5 ml ** pr. cart. 1 x 5 mg/1,5 ml ** pr. cart. 1 x 10 mg/1,5 ml ** pr. cart. 1 x 15 mg/1,5 ml	M M M M M M M M M	448,30 842,85 1.193,82 144,2967 271,9833 385,5667 141,9267 269,6133 383,1967	448,30 842,85 1.193,82 144,2967 271,9833 385,5667 141,9267 269,6133 383,1967	0,00 0,00 0,00	0,00 0,00 0,00
A-10	0480-533 0735-480 0735-480	SAIZEN Serono amp. lyoph. inj. 1 x 1,3 mg + solv. * pr. amp. lyoph. inj. 1 x 1,3 mg + solv. ** pr. amp. lyoph. inj. 1 x 1,3 mg + solv.	M M M	53,06 49,1800 42,0700	53,06 49,1800 42,0700	0,00	0,00
A-10	1096-965 0741-454 0741-454	ZOMACTON Ferring fl. inj. 1 x 4 mg + solv. * pr. fl. inj. 1 x 4 mg + solv. ** pr. fl. inj. 1 x 4 mg + solv.	M M M	126,72 120,6800 113,5700	126,72 120,6800 113,5700	0,00	0,00
B-239	0493-379 0736-082 0736-082	GENOTONORM Pharmacia vial inj. 1 x 5,3 mg * pr. vial inj. 1 x 5,3 mg ** pr. vial inj. 1 x 5,3 mg	M M M	165,70 158,5300 151,4200	165,70 158,5300 151,4200	6,80	10,20
B-239	1481-290 0760-850 0760-850	GENOTONORM 12 mg Pharmacia fl. S.C. 1 x 12 mg * pr. fl. S.C. 1 x 12 mg ** pr. fl. S.C. 1 x 12 mg	M M M	325,67 313,8500 306,7400	325,67 313,8500 306,7400	6,80	10,20
B-239	1576-032 1576-040 1576-057 0766-873 0766-899 0766-915 0766-873 0766-899 0766-915	NORDITROPIN SIMPLEXX Novo Nordisk cart. 3 x 5 mg/1,5 ml cart. 3 x 10 mg/1,5 ml cart. 3 x 15 mg/1,5 ml * pr. cart. 1 x 5 mg/1,5 ml * pr. cart. 1 x 10 mg/1,5 ml * pr. cart. 1 x 15 mg/1,5 ml ** pr. cart. 1 x 5 mg/1,5 ml ** pr. cart. 1 x 10 mg/1,5 ml ** pr. cart. 1 x 15 mg/1,5 ml	M M M M M M M M M	448,30 842,85 1.193,82 144,2967 271,9833 385,5667 141,9267 269,6133 383,1967	448,30 842,85 1.193,82 144,2967 271,9833 385,5667 141,9267 269,6133 383,1967	6,80 6,80 6,80	10,20 10,20 10,20

Cat.	Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm. Obs.	Prijs	Basis van tegemeetk.	I	II
				Prix	Base de rembours.		
A-16	0737-833	CIPROXINE Bayer * pr. fl. pr. perf. 1 x 200 mg/100 ml		18,8600	18,8600		
A-16	0764-746	CIPROXINE IV FLEXIBAG 400 mg/200 ml + GLUCOSE 5% Bayer * pr. fl. pr. perf. 1 x 400 mg/200 ml		33,9500	33,9500		
A-16	1668-177	TARIVID I.V. Aventis Pharma fl. I.V. 1 x 100 mg/50 ml		14,52	14,52	0,00	0,00
	1668-219	fl. I.V. 1 x 200 mg/100 ml		25,69	25,69	0,00	0,00
	1204-494	fl. I.V. 1 x 400 mg/200 ml		38,08	38,08	0,00	0,00
	0744-847	* pr. fl. I.V. 1 x 100 mg/50 ml		10,5900	10,5900		
	0739-425	* pr. fl. I.V. 1 x 200 mg/100 ml		18,8500	18,8500		
	0744-854	* pr. fl. I.V. 1 x 400 mg/200 ml		33,9400	33,9400		
B-111	0685-057	PRECEF Bristol-Myers Squibb fl. pulv. I.M./I.V. 1 x 1 g		9,83	9,83	1,47	2,46
	0685-065	fl. pulv. I.M./I.V. 1 x 2 g		20,20	20,20	3,03	5,05
	0733-741	* pr. fl. pulv. I.M./I.V. 1 x 1 g		7,1800	7,1800		
	0733-758	* pr. fl. pulv. I.M./I.V. 1 x 2 g		14,7500	14,7500		
B-124	0453-621	TARGOCID Aventis Pharma fl. pulv. I.M./I.V. 1 x 200 mg + solv.		43,92	43,92	6,59	10,20
	0489-203	fl. pulv. I.M./I.V. 1 x 400 mg + solv.		74,85	74,85	6,80	10,20
	0734-830	* pr. fl. pulv. I.M./I.V. 1 x 200 mg + solv.		40,3000	40,3000		
	0734-848	* pr. fl. pulv. I.M./I.V. 1 x 400 mg + solv.		70,3100	70,3100		
B-111	0685-057	PRECEF Bristol-Myers Squibb fl. pulv. I.M./I.V. 1 x 1 g		9,83	9,83	1,47	2,46
	0685-065	fl. pulv. I.M./I.V. 1 x 2 g		20,20	20,20	3,03	5,05
	0733-741	* pr. fl. pulv. I.M./I.V. 1 x 1 g		7,1800	7,1800		
	0733-758	* pr. fl. pulv. I.M./I.V. 1 x 2 g		14,7500	14,7500		
A-27	0676-882	DECAPEPTYL S.R. Ipsen s. I.M. 1 x 3,75 mg + solv.		150,25	150,25	0,00	0,00
	0733-881	* pr. s. I.M. 1 x 3,75 mg + solv.		143,5300	143,5300		
	0733-881	** pr. s. I.M. 1 x 3,75 mg + solv.		136,4200	136,4200		
A-27	1428-143	DECAPEPTYL S.R. 11,25 mg Ipsen fl. lyoph. i.m. 1 x 11,25 mg + solv.		310,63	310,63	0,00	0,00
	0749-887	* pr. fl. lyoph. i.m. 1 x 11,25 mg + solv.		299,2400	299,2400		
	0749-887	** pr. fl. lyoph. i.m. 1 x 11,25 mg + solv.		292,1300	292,1300		
A-27	0282-905	LUCRIN DEPOT Abbott fl. I.M. 1 x 3,75 mg + solv.		153,56	153,56	0,00	0,00
	0737-650	* pr. fl. I.M. 1 x 3,75 mg + solv.		146,7400	146,7400		
	0737-650	** pr. fl. I.M. 1 x 3,75 mg + solv.		139,6300	139,6300		
A-27	2195-832	LUCRIN DEPOT Aktuapharma fl. I.M./S.C. 1 x 3,75 mg + solv.		153,56	153,56	0,00	0,00
	0778-936	* pr. fl. I.M./S.C. 1 x 3,75 mg + solv.		146,7400	146,7400		
	0778-936	** pr. fl. I.M./S.C. 1 x 3,75 mg + solv.		139,6300	139,6300		
A-27	1413-863	LUCRIN TRI-DEPOT 11,25 mg Abbott fl. pulv. 1 x 11,25 mg + solv.		316,18	316,18	0,00	0,00
	0760-868	* pr. fl. pulv. 1 x 11,25 mg + solv.		304,6300	304,6300		
	0760-868	** pr. fl. pulv. 1 x 11,25 mg + solv.		297,5200	297,5200		
B-92	0676-882	DECAPEPTYL S.R. Ipsen s. I.M. 1 x 3,75 mg + solv.		150,25	150,25	6,80	10,20
	0733-881	* pr. s. I.M. 1 x 3,75 mg + solv.		143,5300	143,5300		
	0733-881	** pr. s. I.M. 1 x 3,75 mg + solv.		136,4200	136,4200		
B-92	1423-912	GYNO-LUCRIN DEPOT Abbott fl. I.M. 1 x 3,75 mg + solv.		153,56	153,56	6,80	10,20
	0739-912	* pr. fl. I.M. 1 x 3,75 mg + solv.		146,7400	146,7400		
	0739-912	** pr. fl. I.M. 1 x 3,75 mg + solv.		139,6300	139,6300		

Cat.	Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm.	Prijs	Basis van tegemoetk.	I	II			
			Obs.	Prix	Base de rembours.					
A-62	0676-882	DECAPEPTYL S.R. Ipsen s. I.M. 1 x 3,75 mg + solv.		150,25	150,25	0,00	0,00			
	0733-881	* pr. s. I.M. 1 x 3,75 mg + solv.		143,5300	143,5300					
	0733-881	** pr. s. I.M. 1 x 3,75 mg + solv.		136,4200	136,4200					
B-77	2195-840	ELDEPRYL Aktuapharma compr. 60 x 5 mg		53,29	53,29	6,80	10,20			
	0779-058	* pr. compr. 1 x 5 mg		0,8233	0,8233					
	0779-058	** pr. compr. 1 x 5 mg		0,7048	0,7048					
B-77	0610-899	ELDEPRYL Viatris compr. 60 x 5 mg		53,29	53,29	6,80	10,20			
	1691-138	compr. 30 x 10 mg		53,29	53,29					
	0731-463	* pr. compr. 1 x 5 mg		0,8233	0,8233					
	0768-770	* pr. compr. 1 x 10 mg		1,6467	1,6467					
	0731-463	** pr. compr. 1 x 5 mg		0,7048	0,7048					
	0768-770	** pr. compr. 1 x 10 mg		1,4097	1,4097					
A-28	0298-380	ROFERON A Roche ser. I.M./S.C. 6 x 3.000.000 I.U.		125,50	125,50	0,00	0,00			
	1015-056	ser. I.M./S.C. 6 x 4.500.000 I.U.		174,70	174,70					
	1170-687	ser. I.M./S.C. 6 x 6.000.000 I.U.		229,82	229,82					
	1015-072	ser. I.M./S.C. 6 x 9.000.000 I.U.		339,68	339,68					
	0298-398	cartouche 6 x 18.000.000 I.U.		664,80	664,80					
	0732-453	* pr. ser. I.M./S.C. 1 x 3.000.000 I.U.		19,9200	19,9200					
	0740-167	* pr. ser. I.M./S.C. 1 x 4.500.000 I.U.		27,8800	27,8800					
	0749-580	* pr. ser. I.M./S.C. 1 x 6.000.000 I.U.		36,7967	36,7967					
	0740-175	* pr. ser. I.M./S.C. 1 x 9.000.000 I.U.		54,5750	54,5750					
	0732-461	* pr. cartouche 1 x 18.000.000 I.U.		107,1800	107,1800					
	0732-453	** pr. ser. I.M./S.C. 1 x 3.000.000 I.U.		18,7350	18,7350					
	0740-167	** pr. ser. I.M./S.C. 1 x 4.500.000 I.U.		26,6950	26,6950					
	0749-580	** pr. ser. I.M./S.C. 1 x 6.000.000 I.U.		35,6117	35,6117					
	0740-175	** pr. ser. I.M./S.C. 1 x 9.000.000 I.U.		53,3900	53,3900					
	0732-461	** pr. cartouche 1 x 18.000.000 I.U.		105,9950	105,9950					
	B-203	0298-380	ROFERON A Roche ser. I.M./S.C. 6 x 3.000.000 I.U.		125,50			125,50	6,80	10,20
		1015-056	ser. I.M./S.C. 6 x 4.500.000 I.U.		174,70			174,70		
		1170-687	ser. I.M./S.C. 6 x 6.000.000 I.U.		229,82			229,82		
		1015-072	ser. I.M./S.C. 6 x 9.000.000 I.U.		339,68			339,68		
0298-398		cartouche 6 x 18.000.000 I.U.		664,80	664,80					
0732-453		* pr. ser. I.M./S.C. 1 x 3.000.000 I.U.		19,9200	19,9200					
0740-167		* pr. ser. I.M./S.C. 1 x 4.500.000 I.U.		27,8800	27,8800					
0749-580		* pr. ser. I.M./S.C. 1 x 6.000.000 I.U.		36,7967	36,7967					
0740-175		* pr. ser. I.M./S.C. 1 x 9.000.000 I.U.		54,5750	54,5750					
0732-461		* pr. cartouche 1 x 18.000.000 I.U.		107,1800	107,1800					
0732-453		** pr. ser. I.M./S.C. 1 x 3.000.000 I.U.		18,7350	18,7350					
0740-167		** pr. ser. I.M./S.C. 1 x 4.500.000 I.U.		26,6950	26,6950					
0749-580		** pr. ser. I.M./S.C. 1 x 6.000.000 I.U.		35,6117	35,6117					
0740-175		** pr. ser. I.M./S.C. 1 x 9.000.000 I.U.		53,3900	53,3900					
0732-461		** pr. cartouche 1 x 18.000.000 I.U.		105,9950	105,9950					
A-14		0761-866	NEORECORMON Roche * pr. s. i.v./s.c. 500 I.U./0,3 ml		6,8800	6,8800				
		0761-874	* pr. s. i.v./s.c. 1.000 I.U./0,3 ml		12,5700	12,5700				
		0761-882	* pr. s. i.v./s.c. 2.000 I.U./0,3 ml		23,9750	23,9750				
		0761-890	* pr. s. i.v./s.c. 3.000 I.U./0,3 ml		35,3717	35,3717				
	0764-969	* pr. s. i.v./s.c. 4.000 I.U./0,3 ml		44,7017	44,7017					
	0761-908	* pr. s. i.v./s.c. 5.000 I.U./0,3 ml		55,5817	55,5817					

Cat.	Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm.	Prijs	Basis van tegemeotk.	I	II
			Obs.	Prix	Base de rembours.		
	0764-977	* pr. s. i.v./s.c. 6.000 I.U./0,3 ml		66,4633	66,4633		
	0761-916	* pr. s. i.v./s.c. 10.000 I.U./0,6 ml		109,9800	109,9800		
	0761-924	* pr. s. i.v./s.c. 20.000 I.U./0,6 ml		218,7733	218,7733		
	0778-266	* pr. s. i.v./s.c. 30.000 I.U./0,6 ml		328,1600	328,1600		
	0760-157	* pr. cart. 1 x 10.000 I.U.		120,9800	120,9800		
	0760-165	* pr. cart. 1 x 20.000 I.U.		234,9900	234,9900		
	0764-985	* pr. cart. 1 x 60.000 I.U.		659,8800	659,8800		
	0766-576	* pr. multidos. i.v./s.c. 1 x 100.000 I.U. + solv.		1.032,0900	1.032,0900		
	0761-866	** pr. s. i.v./s.c. 500 I.U./0,3 ml		5,6950	5,6950		
	0761-874	** pr. s. i.v./s.c. 1.000 I.U./0,3 ml		11,3850	11,3850		
	0761-882	** pr. s. i.v./s.c. 2.000 I.U./0,3 ml		22,7900	22,7900		
	0761-890	** pr. s. i.v./s.c. 3.000 I.U./0,3 ml		34,1867	34,1867		
	0764-969	** pr. s. i.v./s.c. 4.000 I.U./0,3 ml		43,5167	43,5167		
	0761-908	** pr. s. i.v./s.c. 5.000 I.U./0,3 ml		54,3967	54,3967		
	0764-977	** pr. s. i.v./s.c. 6.000 I.U./0,3 ml		65,2783	65,2783		
	0761-916	** pr. s. i.v./s.c. 10.000 I.U./0,6 ml		108,7950	108,7950		
	0761-924	** pr. s. i.v./s.c. 20.000 I.U./0,6 ml		217,5883	217,5883		
	0778-266	** pr. s. i.v./s.c. 30.000 I.U./0,6 ml		326,3825	326,3825		
	0760-157	** pr. cart. 1 x 10.000 I.U.		113,8700	113,8700		
	0760-165	** pr. cart. 1 x 20.000 I.U.		227,8800	227,8800		
	0764-985	** pr. cart. 1 x 60.000 I.U.		652,7700	652,7700		
	0766-576	** pr. multidos. i.v./s.c. 1 x 100.000 I.U. + solv.		1.024,9800	1.024,9800		
C-30		PANAXID Norgine					
	0669-416	caps. 56 x 150 mg		46,21	46,21	10,20	17,00
	0732-776	* pr. caps. 1 x 150 mg		0,7591	0,7591		
	0732-776	** pr. caps. 1 x 150 mg		0,6321	0,6321		
B-137		VIRAZOLE ICN Viratek					
	0732-719	** pr. fl. pulv. 6 g pr. aerosol		225,1733	225,1733		
B-179		DOTAREM Codali					
	0444-117	fl. I.V. 10 ml		47,96	47,96	6,80	10,20
	1121-482	ser. I.V. 15 ml		64,35	64,35	6,80	10,20
	0444-125	fl. I.V. 15 ml		64,35	64,35	6,80	10,20
	1121-490	ser. I.V. 20 ml		75,65	75,65	6,80	10,20
	0444-133	fl. I.V. 20 ml		75,65	75,65	6,80	10,20
	0734-285	* pr. fl. I.V. 10 ml		44,2200	44,2200		
	0744-227	* pr. ser. I.V. 15 ml		60,1300	60,1300		
	0734-293	* pr. fl. I.V. 15 ml		60,1300	60,1300		
	0744-235	* pr. ser. I.V. 20 ml		71,0900	71,0900		
	0734-301	* pr. fl. I.V. 20 ml		71,0900	71,0900		
	0734-285	** pr. fl. I.V. 10 ml		37,1100	37,1100		
	0744-227	** pr. ser. I.V. 15 ml		53,0200	53,0200		
	0734-293	** pr. fl. I.V. 15 ml		53,0200	53,0200		
	0744-235	** pr. ser. I.V. 20 ml		63,9800	63,9800		
	0734-301	** pr. fl. I.V. 20 ml		63,9800	63,9800		
B-179		MAGNEVIST Schering					
	0245-639	fl. I.V. 10 ml		47,96	47,96	6,80	10,20
	1414-580	ser. I.V. 10 ml		47,96	47,96	6,80	10,20
	0245-621	fl. I.V. 15 ml		64,35	64,35	6,80	10,20
	1414-598	ser. I.V. 15 ml		64,35	64,35	6,80	10,20
	0666-750	fl. I.V. 20 ml		75,65	75,65	6,80	10,20
	1414-606	ser. I.V. 20 ml		75,65	75,65	6,80	10,20
	1430-586	fl. I.V. 30 ml		98,74	98,74	6,80	10,20
	0737-684	* pr. fl. I.V. 10 ml		44,2200	44,2200		
	0749-051	* pr. ser. I.V. 10 ml		44,2200	44,2200		
	0737-692	* pr. fl. I.V. 15 ml		60,1300	60,1300		
	0749-069	* pr. ser. I.V. 15 ml		60,1300	60,1300		
	0733-469	* pr. fl. I.V. 20 ml		71,0900	71,0900		
	0749-077	* pr. ser. I.V. 20 ml		71,0900	71,0900		
	0749-556	* pr. fl. I.V. 30 ml		93,5200	93,5200		
	0737-684	** pr. fl. I.V. 10 ml		37,1100	37,1100		
	0749-051	** pr. ser. I.V. 10 ml		37,1100	37,1100		
	0737-692	** pr. fl. I.V. 15 ml		53,0200	53,0200		
	0749-069	** pr. ser. I.V. 15 ml		53,0200	53,0200		
	0733-469	** pr. fl. I.V. 20 ml		63,9800	63,9800		
	0749-077	** pr. ser. I.V. 20 ml		63,9800	63,9800		
	0749-556	** pr. fl. I.V. 30 ml		86,4100	86,4100		

Cat.	Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm. Obs.	Prijs Prix	Basis van tegemeetk. Base de rembours.	I	II
B-48		LOGASTRIC-MUPS Biothera					
	1526-052	compr. 28 x 10 mg	R	24,53	24,53	3,68	6,13
	1617-737	compr. 56 x 10 mg	R	33,73	33,73	5,06	8,43
	1526-060	compr. 28 x 20 mg	R	35,08	35,08	5,26	8,77
	2095-446	compr. 56 x 20 mg	R	50,75	50,75	6,80	10,20
	1526-078	compr. 28 x 40 mg	R	58,22	58,22	6,80	10,20
	0764-316	* pr. compr. 1 x 10 mg	R	0,5116	0,5116	+ 0,0000	+ 0,0000
	0764-324	* pr. compr. 1 x 20 mg	R	0,8380	0,8380	+ 0,0000	+ 0,0000
	0764-332	* pr. compr. 1 x 40 mg	R	1,9350	1,9350	+ 0,0000	+ 0,0000
	0764-316	** pr. compr. 1 x 10 mg	R	0,4202	0,4202		
	0764-324	** pr. compr. 1 x 20 mg	R	0,7111	0,7111		
	0764-332	** pr. compr. 1 x 40 mg	R	1,6811	1,6811		
B-48		LOSEC-MUPS AstraZeneca					
	1523-687	compr. 28 x 10 mg	R	24,53	24,53	3,68	6,13
	1618-214	compr. 56 x 10 mg	R	33,73	33,73	5,06	8,43
	1523-679	compr. 28 x 20 mg	R	35,08	35,08	5,26	8,77
	2095-438	compr. 56 x 20 mg	R	50,75	50,75	6,80	10,20
	1523-661	compr. 28 x 40 mg	R	58,22	58,22	6,80	10,20
	0764-167	* pr. compr. 1 x 10 mg	R	0,5116	0,5116	+ 0,0000	+ 0,0000
	0764-175	* pr. compr. 1 x 20 mg	R	0,8380	0,8380	+ 0,0000	+ 0,0000
	0764-183	* pr. compr. 1 x 40 mg	R	1,9350	1,9350	+ 0,0000	+ 0,0000
	0764-167	** pr. compr. 1 x 10 mg	R	0,4202	0,4202		
	0764-175	** pr. compr. 1 x 20 mg	R	0,7111	0,7111		
	0764-183	** pr. compr. 1 x 40 mg	R	1,6811	1,6811		
B-43		NIMOTOP Bayer					
	0689-976	compr. 50 x 30 mg		26,71	26,71	4,01	6,68
	0733-857	* pr. compr. 1 x 30 mg		0,4020	0,4020		
	0733-865	* pr. sol. inj. 1 x 10 mg/50 ml		16,2000	16,2000		
	0733-857	** pr. compr. 1 x 30 mg		0,3302	0,3302		
	0733-865	** pr. sol. inj. 1 x 10 mg/50 ml		13,3100	13,3100		
B-92		H.R.F. Tramedico					
	1149-897	fl. inj. pulv. 6 x 0,5 mg		281,96	281,96	6,80	10,20
	0735-506	* pr. fl. inj. pulv. 1 x 0,5 mg		45,2367	45,2367		
	0735-506	** pr. fl. inj. pulv. 1 x 0,5 mg		44,0517	44,0517		
B-178		OPTIJECT 300 Mallinckrodt					
	1303-841	s. inj. 50 ml		27,78	27,78	4,17	6,94
	1303-882	s. 125 ml (injecteur électrique - injectie-automaat)		56,17	56,17	6,80	10,20
	0746-933	* pr. s. inj. 50 ml		21,4100	21,4100		
	0749-150	* pr. s. 125 ml (injecteur électrique - injectie-automaat)		52,1900	52,1900		
	0746-933	** pr. s. inj. 50 ml		17,5800	17,5800		
	0749-150	** pr. s. 125 ml (injecteur électrique - injectie-automaat)		45,0800	45,0800		
B-178		OPTIJECT 350 Mallinckrodt					
	1303-858	s. inj. 50 ml		30,70	30,70	4,60	7,67
	1303-908	s. 100 ml (injecteur électrique - injectie-automaat)		53,10	53,10	6,80	10,20
	1303-916	s. 125 ml (injecteur électrique - injectie-automaat)		63,95	63,95	6,80	10,20
	0746-966	* pr. s. inj. 50 ml		24,9600	24,9600		
	0746-982	* pr. s. 100 ml (injecteur électrique - injectie-automaat)		49,2100	49,2100		
	0749-143	* pr. s. 125 ml (injecteur électrique - injectie-automaat)		59,7400	59,7400		
	0746-966	** pr. s. inj. 50 ml		20,5000	20,5000		
	0746-982	** pr. s. 100 ml (injecteur électrique - injectie-automaat)		42,1000	42,1000		
	0749-143	** pr. s. 125 ml (injecteur électrique - injectie-automaat)		52,6300	52,6300		
B-178		OPTIRAY 300 Codali					
	0242-669	fl. inj. 50 ml		27,78	27,78	4,17	6,94
	0242-685	fl. inj. 100 ml		46,90	46,90	6,80	10,20
	0242-693	fl. inj. 200 ml		84,10	84,10	6,80	10,20
	0736-405	* pr. fl. inj. 50 ml		21,4100	21,4100		
	0736-421	* pr. fl. inj. 100 ml		43,2000	43,2000		
	0736-439	* pr. fl. inj. 200 ml		79,3100	79,3100		
	0736-405	** pr. fl. inj. 50 ml		17,5800	17,5800		
	0736-421	** pr. fl. inj. 100 ml		36,0900	36,0900		
	0736-439	** pr. fl. inj. 200 ml		72,2000	72,2000		
B-178		OPTIRAY 350 Codali					
	0242-719	fl. inj. 50 ml		30,70	30,70	4,60	7,67
	0242-735	fl. inj. 100 ml		53,10	53,10	6,80	10,20
	0242-743	fl. inj. 200 ml		96,47	96,47	6,80	10,20

Cat.	Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm.	Prijs	Basis van tegemeoetk.	I	II
			Obs.	Prix	Base de rembours.		
	0736-454	* pr. fl. inj. 50 ml		24,9600	24,9600		
	0736-470	* pr. fl. inj. 100 ml		49,2100	49,2100		
	0736-488	* pr. fl. inj. 200 ml		91,3100	91,3100		
	0736-454	** pr. fl. inj. 50 ml		20,5000	20,5000		
	0736-470	** pr. fl. inj. 100 ml		42,1000	42,1000		
	0736-488	** pr. fl. inj. 200 ml		84,2000	84,2000		
B-200		ZOFRAN GlaxoSmithKline					
	0444-489	compr. 9 x 8 mg		117,53	117,53	6,80	10,20
	1424-878	supp. 5 x 16 mg		98,58	98,58	6,80	10,20
	0736-025	* pr. compr. 1 x 8 mg		12,4178	12,4178		
	0761-023	* pr. supp. 1 x 16 mg		18,6720	18,6720		
	0736-033	* pr. amp. I.V. 1 x 4 mg		13,4560	13,4560		
	0736-041	* pr. amp. I.V. 1 x 8 mg		19,9620	19,9620		
	0736-025	** pr. compr. 1 x 8 mg		11,6278	11,6278		
	0761-023	** pr. supp. 1 x 16 mg		17,2500	17,2500		
	0736-033	** pr. amp. I.V. 1 x 4 mg		12,0340	12,0340		
	0736-041	** pr. amp. I.V. 1 x 8 mg		18,5400	18,5400		
A-54		FOSCAVIR AstraZeneca					
	1085-877	fl. I.V. 250 ml 24 mg/ml		52,08	52,08	0,00	0,00
	0741-363	* pr. fl. sol. I.V. 250 ml 24 mg/ml		48,2300	48,2300		
	0741-363	** pr. fl. sol. I.V. 250 ml 24 mg/ml		41,1200	41,1200		
A-25		ZAVEDOS Pharmacia					
	1414-986	caps. 1 x 5 mg		43,93	43,93	0,00	0,00
	1414-994	caps. 1 x 10 mg		74,94	74,94	0,00	0,00
	1402-908	caps. 1 x 25 mg		171,49	171,49	0,00	0,00
	0737-668	* pr. fl. lyoph. I.V. 1 x 10 mg		178,7000	178,7000		
	0749-564	* pr. caps. 1 x 5 mg		40,3200	40,3200		
	0749-895	* pr. caps. 1 x 10 mg		70,4000	70,4000		
	0748-566	* pr. caps. 1 x 25 mg		164,1400	164,1400		
	0737-668	** pr. fl. lyoph. I.V. 1 x 10 mg		171,5900	171,5900		
	0749-564	** pr. caps. 1 x 5 mg		33,2100	33,2100		
	0749-895	** pr. caps. 1 x 10 mg		63,2900	63,2900		
	0748-566	** pr. caps. 1 x 25 mg		157,0300	157,0300		
A-5		SABRIL Aventis Pharma					
	0383-026	compr. 50 x 500 mg		46,69	46,69	0,00	0,00
	0383-034	compr. 100 x 500 mg		69,01	69,01	0,00	0,00
	0738-971	* pr. compr. 1 x 500 mg		0,6465	0,6465		
	0738-971	** pr. compr. 1 x 500 mg		0,5754	0,5754		
A-43		NEUPOGEN 30 Amgen					
	0383-042	fl. S.C./I.V. 1 ml 5 x 300 µg		445,33	445,33	0,00	0,00
	1728-096	ser. S.C./I.V. 0,5 ml 5 x 300 µg		445,33	445,33	0,00	0,00
	0738-989	* pr. fl. S.C./I.V. 1 ml 1 x 300 µg		86,0020	86,0020		
	0771-683	* pr. ser. S.C./I.V. 0,5 ml 1 x 300 µg		86,0020	86,0020		
	0738-989	** pr. fl. S.C./I.V. 1 ml 1 x 300 µg		84,5800	84,5800		
	0771-683	** pr. ser. S.C./I.V. 0,5 ml 1 x 300 µg		84,5800	84,5800		
A-43		NEUPOGEN 48 Amgen					
	0383-059	fl. S.C./I.V. 1 ml 5 x 480 µg		623,11	623,11	0,00	0,00
	1728-104	ser. S.C./I.V. 0,5 ml 5 x 480 µg		623,11	623,11	0,00	0,00
	0738-997	* pr. fl. S.C./I.V. 1 ml 1 x 480 µg		120,5200	120,5200		
	0771-691	* pr. ser. S.C./I.V. 0,5 ml 1 x 480 µg		120,5220	120,5220		
	0738-997	** pr. fl. S.C./I.V. 1 ml 1 x 480 µg		119,0980	119,0980		
	0771-691	** pr. ser. S.C./I.V. 0,5 ml 1 x 480 µg		119,1000	119,1000		
A-44		ALVOFACT Boehringer Ingelheim					
	0739-268	** pr. vial 1 x 54 mg/1,2 ml		284,5800	284,5800		
B-207		SCANDINE Zambon					
	1015-908	compr. 90 x 100 mg		42,04	42,04	6,31	10,51
	0740-639	* pr. compr. 1 x 100 mg		0,4241	0,4241		
	0740-639	** pr. compr. 1 x 100 mg		0,3483	0,3483		
A-14		EPREX Janssen-Cilag					
	0744-532	* pr. ser. 1 x 1.000 I.U./0,5 ml		12,3050	12,3050		
	0762-161	* pr. ser. 1 x 3.000 I.U./0,3 ml		33,0600	33,0600		
	0744-540	* pr. ser. 1 x 2.000 I.U./0,5 ml		23,4450	23,4450		
	0744-557	* pr. ser. 1 x 4.000 I.U./0,4 ml		43,6883	43,6883		
	0768-812	* pr. ser. 1 x 5.000 I.U./0,5 ml		54,3167	54,3167		
	0768-820	* pr. ser. 1 x 6.000 I.U./0,6 ml		64,9433	64,9433		
	0768-846	* pr. ser. 1 x 8.000 I.U./0,8 ml		86,1950	86,1950		
	0744-565	* pr. ser. 1 x 10.000 I.U./ml		107,4467	107,4467		
	0766-865	* pr. vial I.V. 1 x 40.000 I.U./ml		382,1025	382,1025		

Cat.	Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm. Obs.	Prijs	Basis van tegemeoetk.	I	II
				Prix	Base de rembours.		
	0744-532	** pr. ser. 1 x 1.000 I.U./0,5 ml		11,1200	11,1200		
	0762-161	** pr. ser. 1 x 3.000 I.U./0,3 ml		31,8750	31,8750		
	0744-540	** pr. ser. 1 x 2.000 I.U./0,5 ml		22,2600	22,2600		
	0744-557	** pr. ser. 1 x 4.000 I.U./0,4 ml		42,5033	42,5033		
	0768-812	** pr. ser. 1 x 5.000 I.U./0,5 ml		53,1317	53,1317		
	0768-820	** pr. ser. 1 x 6.000 I.U./0,6 ml		63,7583	63,7583		
	0768-846	** pr. ser. 1 x 8.000 I.U./0,8 ml		85,0100	85,0100		
	0744-565	** pr. ser. 1 x 10.000 I.U./ml		106,2617	106,2617		
	0766-865	** pr. vial I.V. 1 x 40.000 I.U./ml		380,3250	380,3250		
A-53		DIFLUCAN Aktuapharma					
	2195-642	caps. 10 x 200 mg	R	71,88	71,88	0,00	0,00
	0779-025	* pr. caps. 1 x 200 mg	R	6,7430	6,7430	+ 0,0000	+ 0,0000
	0779-025	** pr. caps. 1 x 200 mg	R	6,0320	6,0320		
A-53		DIFLUCAN Pfizer					
	0486-225	caps. 10 x 50 mg	R	28,04	28,04	0,00	0,00
	0286-559	caps. 10 x 200 mg	R	71,88	71,88	0,00	0,00
	1731-363	caps. 20 x 200 mg	R	129,02	129,02	0,00	0,00
	1509-355	fl. 350 mg pr. susp. or. 50 mg/5 ml	R	20,83	20,83	0,00	0,00
	1509-363	fl. 1.400 mg pr. susp. or. 200 mg/5 ml	R	53,21	53,21	0,00	0,00
	0735-753	* pr. caps. 1 x 50 mg	R	2,1730	2,1730	+ 0,0000	+ 0,0000
	0741-736	* pr. caps. 1 x 200 mg	R	6,1460	6,1460	+ 0,0000	+ 0,0000
	0764-555	* pr. susp. or. 1 x 50 mg/5 ml	R	2,1714	2,1714	+ 0,0000	+ 0,0000
	0764-563	* pr. susp. or. 1 x 200 mg/5 ml	R	7,0457	7,0457	+ 0,0000	+ 0,0000
	0735-753	** pr. caps. 1 x 50 mg	R	1,7840	1,7840		
	0741-736	** pr. caps. 1 x 200 mg	R	5,7905	5,7905		
	0764-555	** pr. susp. or. 1 x 50 mg/5 ml	R	1,7843	1,7843		
	0764-563	** pr. susp. or. 1 x 200 mg/5 ml	R	6,0300	6,0300		
A-53		DIFLUCAN I.V. Pfizer					
	0739-227	* pr. fl. perf. 1 x 200 mg/100 ml		19,0050	19,0050		
	0739-227	** pr. fl. perf. 1 x 200 mg/100 ml		17,8200	17,8200		
A-53		FLUCONAZOL EG Eurogenerics					
	2124-626	caps. 10 x 200 mg	G	71,88	71,88	0,00	0,00
A-53		FLUCONAZOLE BEXAL Bexal					
	1790-963	caps. 10 x 50 mg	G	22,57	22,57	0,00	0,00
	1791-128	caps. 10 x 200 mg	G	65,45	65,45	0,00	0,00
	2064-566	caps. 20 x 200 mg	G	98,95	98,95	0,00	0,00
	0775-288	* pr. caps. 1 x 50 mg	G	1,5060	1,5060		
	0775-312	* pr. caps. 1 x 200 mg	G	4,6245	4,6245		
	0775-288	** pr. caps. 1 x 50 mg	G	1,2370	1,2370		
	0775-312	** pr. caps. 1 x 200 mg	G	4,2690	4,2690		
A-53		FLUCONAZOLE-RATIOPHARM Ratiopharm					
	2173-169	caps. 20 x 200 mg	G	112,15	112,15	0,00	0,00
	0779-702	* pr. caps. 1 x 200 mg	G	5,2570	5,2570		
	0779-702	** pr. caps. 1 x 200 mg	G	4,9015	4,9015		
A-53		FUNGIMED 3DDD Pharma					
	2140-374	caps. 10 x 50 mg	G	28,04	28,04	0,00	0,00
	2140-390	caps. 10 x 200 mg	G	71,88	71,88	0,00	0,00
	0778-191	* pr. caps. 1 x 50 mg	G	2,1720	2,1720		
	0778-191	** pr. caps. 1 x 50 mg	G	1,7840	1,7840		
A-53		MERCK-FLUCONAZOLE Merck					
	2120-020	caps. 10 x 200 mg	G	71,61	71,61	0,00	0,00
	2120-012	caps. 20 x 200 mg	G	110,01	110,01	0,00	0,00
	0777-029	* pr. caps. 1 x 200 mg	G	5,1545	5,1545		
	0777-029	** pr. caps. 1 x 200 mg	G	4,7990	4,7990		
A-52		SANDOSTATINE Novartis Pharma					
	0613-182	amp. inj. s.c. 20 x 0,1 mg/ml		178,19	178,19	0,00	0,00
	0380-493	amp. inj. s.c. 10 x 0,5 mg/ml		388,76	388,76	0,00	0,00
	0731-141	* pr. amp. inj. s.c. 1 x 0,1 mg/ml		8,5335	8,5335		
	0738-864	* pr. amp. inj. s.c. 1 x 0,5 mg/ml		37,5080	37,5080		
	0731-141	** pr. amp. inj. s.c. 1 x 0,1 mg/ml		8,1780	8,1780		
	0738-864	** pr. amp. inj. s.c. 1 x 0,5 mg/ml		36,7970	36,7970		
B-13		HYTRIN Aktuapharma					
	2195-857	compr. 28 x 2 mg	R	13,61	9,53	5,51	6,46
	2195-865	compr. 28 x 5 mg	R	27,33	20,00	10,33	12,33
	2195-873	compr. 28 x 10 mg	R	35,82	28,13	11,91	14,72
	0779-066	* pr. compr. 1 x 2 mg	R	0,3546	0,2482	+ 0,1064	+ 0,1064
	0779-074	* pr. compr. 1 x 5 mg	R	0,7450	0,5214	+ 0,2236	+ 0,2236
	0779-082	* pr. compr. 1 x 10 mg	R	1,1139	0,7796	+ 0,3343	+ 0,3343
	0779-066	** pr. compr. 1 x 2 mg	R	0,2911	0,2039		
	0779-074	** pr. compr. 1 x 5 mg	R	0,6118	0,4282		
	0779-082	** pr. compr. 1 x 10 mg	R	0,9150	0,6404		

Cat.	Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm. Obs.	Prijs	Basis van tegemeoetk.	I	II
				Prix	Base de rembours.		
B-13		HYTRIN Abbott					
		0103-085 compr. 10 x 1 mg	R	2,81	1,97	1,14	1,33
		0103-226 compr. 28 x 2 mg	R	13,61	9,53	5,51	6,46
		0105-619 compr. 28 x 5 mg	R	27,33	20,00	10,33	12,33
		0105-627 compr. 28 x 10 mg	R	35,82	28,13	11,91	14,72
		0739-318 * pr. compr. 1 x 1 mg	R	0,2050	0,1440	+ 0,0610	+ 0,0610
		0739-326 * pr. compr. 1 x 2 mg	R	0,3546	0,2482	+ 0,1064	+ 0,1064
		0739-334 * pr. compr. 1 x 5 mg	R	0,7450	0,5214	+ 0,2236	+ 0,2236
		0739-342 * pr. compr. 1 x 10 mg	R	1,1139	0,7796	+ 0,3343	+ 0,3343
		0739-318 ** pr. compr. 1 x 1 mg	R	0,1690	0,1180		
		0739-326 ** pr. compr. 1 x 2 mg	R	0,2911	0,2039		
		0739-334 ** pr. compr. 1 x 5 mg	R	0,6118	0,4282		
		0739-342 ** pr. compr. 1 x 10 mg	R	0,9150	0,6404		
B-13		MERCK-TERAZOSINE 1 mg Merck					
		2160-018 compr. 28 x 1 mg	G	6,41	6,41	0,96	1,60
		2160-026 compr. 50 x 1 mg	G	11,45	11,45	1,72	2,86
		2173-854 compr. 56 x 1 mg	G	10,25	10,25	1,54	2,56
		2173-847 compr. 100 x 1 mg	G	18,31	18,31	2,75	4,58
		0777-730 * pr. compr. 1 x 1 mg	G	0,0988	0,0988		
		0777-730 ** pr. compr. 1 x 1 mg	G	0,0811	0,0811		
B-13		MERCK-TERAZOSINE 2 mg Merck					
		2119-568 compr. 28 x 2 mg	G	9,53	9,53	1,43	2,38
		2119-576 compr. 50 x 2 mg	G	17,02	17,02	2,55	4,25
		2150-001 compr. 56 x 2 mg	G	15,25	15,25	2,29	3,81
		2173-839 compr. 100 x 2 mg	G	26,52	26,52	3,98	6,63
		0777-748 * pr. compr. 1 x 2 mg	G	0,1987	0,1987		
		0777-748 ** pr. compr. 1 x 2 mg	G	0,1632	0,1632		
B-13		MERCK-TERAZOSINE 5 mg Merck					
		2119-626 compr. 28 x 5 mg	G	20,00	20,00	3,00	5,00
		2119-618 compr. 50 x 5 mg	G	31,61	31,61	4,74	7,90
		2149-995 compr. 56 x 5 mg	G	29,38	29,38	4,41	7,34
		0777-755 * pr. compr. 1 x 5 mg	G	0,4066	0,4066		
		0777-755 ** pr. compr. 1 x 5 mg	G	0,3339	0,3339		
B-13		MERCK-TERAZOSINE 10 mg Merck					
		2119-600 compr. 28 x 10 mg	G	28,13	28,13	4,22	7,03
		2119-592 compr. 50 x 10 mg	G	42,72	42,72	6,41	10,20
		2149-987 compr. 56 x 10 mg	G	38,89	38,89	5,83	9,72
		0777-763 * pr. compr. 1 x 10 mg	G	0,6046	0,6046		
		0777-763 ** pr. compr. 1 x 10 mg	G	0,4968	0,4968		
B-13		TERAZOSABB 1 mg Abbott					
		2103-281 compr. 10 x 1 mg	G	1,97	1,97	0,30	0,49
		0777-128 * pr. compr. 1 x 1 mg	G	0,1030	0,1030		
	0777-128 ** pr. compr. 1 x 1 mg	G	0,0840	0,0840			
B-13		TERAZOSABB 2 mg Abbott					
		2103-299 compr. 28 x 2 mg	G	9,53	9,53	1,43	2,38
		2185-593 compr. 84 x 2 mg	G	22,87	22,87	3,43	5,72
		0777-136 * pr. compr. 1 x 2 mg	G	0,1837	0,1837		
	0777-136 ** pr. compr. 1 x 2 mg	G	0,1508	0,1508			
B-13		TERAZOSABB 5 mg Abbott					
		2103-307 compr. 28 x 5 mg	G	20,00	20,00	3,00	5,00
		2185-585 compr. 84 x 5 mg	G	38,97	38,97	5,85	9,74
		0777-144 * pr. compr. 1 x 5 mg	G	0,4043	0,4043		
	0777-144 ** pr. compr. 1 x 5 mg	G	0,3320	0,3320			
B-13		TERAZOSABB 10 mg Abbott					
		2103-315 compr. 28 x 10 mg	G	28,13	28,13	4,22	7,03
		2185-577 compr. 84 x 10 mg	G	54,08	54,08	8,11	13,52
		0777-151 * pr. compr. 1 x 10 mg	G	0,5890	0,5890		
		0777-151 ** pr. compr. 1 x 10 mg	G	0,5044	0,5044		
B-13		TERAZOSINE EG 1 mg Eurogenerics					
		2173-797 compr. 10 x 1 mg	G	1,97	1,97	0,30	0,49
		0778-514 * pr. compr. 1 x 1 mg	G	0,1030	0,1030		
	0778-514 ** pr. compr. 1 x 1 mg	G	0,0840	0,0840			
B-13		TERAZOSINE EG 2 mg Eurogenerics					
		2173-805 compr. 28 x 2 mg	G	9,53	9,53	1,43	2,38
		0778-522 * pr. compr. 1 x 2 mg	G	0,1775	0,1775		
	0778-522 ** pr. compr. 1 x 2 mg	G	0,1457	0,1457			
B-13		TERAZOSINE EG 5 mg Eurogenerics					
		2173-813 compr. 28 x 5 mg	G	20,00	20,00	3,00	5,00
		0778-530 * pr. compr. 1 x 5 mg	G	0,4261	0,4261		
	0778-530 ** pr. compr. 1 x 5 mg	G	0,3500	0,3500			

Cat.	Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm.	Prijs	Basis van tegemeoetk.	I	II
			Obs.	Prix	Base de rembours.		
B-13	2173-821 0778-548 0778-548	TERAZOSINE EG 10 mg Eurogenerics compr. 28 x 10 mg * pr. compr. 1 x 10 mg ** pr. compr. 1 x 10 mg	G	28,13	28,13	4,22	7,03
			G	0,7796	0,7796		
			G	0,6404	0,6404		
A-27	0674-192 0674-184 0383-257 0383-281 0733-410 0739-565 0733-410 0739-565	TAMOPLEX Teva Pharma compr. 30 x 10 mg compr. 100 x 10 mg compr. 28 x 20 mg compr. 84 x 20 mg * pr. compr. 1 x 10 mg * pr. compr. 1 x 20 mg ** pr. compr. 1 x 10 mg ** pr. compr. 1 x 20 mg	R	14,54	14,54	0,00	0,00
			R	34,69	34,69		
			R	24,41	24,41		
			R	45,91	45,91		
			R	0,2981	0,2981		
			R	0,5026	0,5026		
			R	0,2448	0,2448		
			R	0,4180	0,4180		
A-58	1509-355 1509-363 0764-555 0764-563 0764-555 0764-563	DIFLUCAN Pfizer fl. 350 mg pr. susp. or. 50 mg/5 ml fl. 1.400 mg pr. susp. or. 200 mg/5 ml * pr. susp. or. 1 x 50 mg/5 ml * pr. susp. or. 1 x 200 mg/5 ml ** pr. susp. or. 1 x 50 mg/5 ml ** pr. susp. or. 1 x 200 mg/5 ml	R	20,83	20,83	0,00	0,00
			R	53,21	53,21		
			R	2,1714	2,1714		
			R	7,0457	7,0457		
			R	1,7843	1,7843		
			R	6,0300	6,0300		
A-58	1385-566 0762-104 0762-104	SPORANOX Janssen-Cilag sol. b. 150 ml 10 mg/ml * pr. sol. b. 1 x 10 mg/ml ** pr. sol. b. 1 x 10 mg/ml		76,24	76,24	0,00	0,00
			R	0,4779	0,4779		
			R	0,4305	0,4305		
B-134	1385-566 0762-104 0762-104	SPORANOX Janssen-Cilag sol. b. 150 ml 10 mg/ml * pr. sol. b. 1 x 10 mg/ml ** pr. sol. b. 1 x 10 mg/ml		76,24	76,24	10,20	15,30
			R	0,4779	0,4779		
			R	0,4305	0,4305		
B-35	0734-350 0732-016 0734-350 0732-016	ACTILYSE Boehringer Ingelheim * pr. fl. inj. 1 x 20 mg + solv. * pr. fl. I.V. 1 x 50 mg + solv. ** pr. fl. inj. 1 x 20 mg + solv. ** pr. fl. I.V. 1 x 50 mg + solv.		175,0700	175,0700		
				427,0100	427,0100		
				167,9600	167,9600		
				419,9000	419,9000		
				419,9000	419,9000		
B-246	1483-932 1483-940 1484-484 0767-004 0767-004	REBETOL Schering-Plough caps. 84 x 200 mg caps. 140 x 200 mg caps. 168 x 200 mg * pr. caps. 1 x 200 mg ** pr. caps. 1 x 200 mg		364,94	364,94	10,20	15,30
				601,76	601,76		
				720,14	720,14		
				4,1478	4,1478		
				4,1055	4,1055		
				4,1055	4,1055		
B-200	0444-489 1424-878 0736-025 0761-023 0736-033 0736-041 0736-025 0761-023 0736-033 0736-041	ZOFTRAN GlaxoSmithKline compr. 9 x 8 mg supp. 5 x 16 mg * pr. compr. 1 x 8 mg * pr. supp. 1 x 16 mg * pr. amp. I.V. 1 x 4 mg * pr. amp. I.V. 1 x 8 mg ** pr. compr. 1 x 8 mg ** pr. supp. 1 x 16 mg ** pr. amp. I.V. 1 x 4 mg ** pr. amp. I.V. 1 x 8 mg		117,53	117,53	6,80	10,20
				98,58	98,58		
				12,4178	12,4178		
				18,6720	18,6720		
				13,4560	13,4560		
				19,9620	19,9620		
				11,6278	11,6278		
				17,2500	17,2500		
				12,0340	12,0340		
				18,5400	18,5400		
B-35	0734-350 0732-016 0734-350 0732-016	ACTILYSE Boehringer Ingelheim * pr. fl. inj. 1 x 20 mg + solv. * pr. fl. I.V. 1 x 50 mg + solv. ** pr. fl. inj. 1 x 20 mg + solv. ** pr. fl. I.V. 1 x 50 mg + solv.		175,0700	175,0700		
				427,0100	427,0100		
				167,9600	167,9600		
				419,9000	419,9000		
B-246	1713-569 0774-406 0774-406	COPEGUS 200 mg Roche compr. 168 x 200 mg * pr. compr. 1 x 200 mg ** pr. compr. 1 x 200 mg		689,79	689,79	10,20	15,30
				3,9723	3,9723		
				3,9300	3,9300		
A-45	1641-257 1641-240 0768-796 0768-796	MERCKPRAREDUCT 20 mg Sankyo Pharma compr. 28 x 20 mg compr. 98 x 20 mg * pr. compr. 1 x 20 mg ** pr. compr. 1 x 20 mg	R	15,76	15,76	0,00	0,00
			R	36,67	36,67		
			R	0,3287	0,3287		
			R	0,2700	0,2700		
			R	0,2700	0,2700		
A-45	1641-190 1641-208 0768-804 0768-804	MERCKPRAREDUCT 40 mg Sankyo Pharma compr. 28 x 40 mg compr. 98 x 40 mg * pr. compr. 1 x 40 mg ** pr. compr. 1 x 40 mg	R	25,22	25,22	0,00	0,00
			R	53,38	53,38		
			R	0,5046	0,5046		
			R	0,4320	0,4320		
			R	0,4320	0,4320		

Cat.	Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm. Obs.	Prijs Prix	Basis van tegemeotk. Base de rembours.	I	II
A-45	0377-242	PRAVASINE 20 mg Bristol-Myers Squibb compr. 28 x 20 mg	R	30,41	30,41	0,00	0,00
	1450-212	compr. 98 x 20 mg	R	68,03	68,03	0,00	0,00
	0739-409	* pr. compr. 1 x 20 mg	R	0,6501	0,6501	+ 0,0000	+ 0,0000
	0739-409	** pr. compr. 1 x 20 mg	R	0,5776	0,5776		
A-45	1450-204	PRAVASINE 40 mg Bristol-Myers Squibb compr. 28 x 40 mg	R	43,06	43,06	0,00	0,00
	1450-196	compr. 98 x 40 mg	R	103,04	103,04	0,00	0,00
	0760-777	* pr. compr. 1 x 40 mg	R	0,9968	0,9968	+ 0,0000	+ 0,0000
	0760-777	** pr. compr. 1 x 40 mg	R	0,9243	0,9243		
A-45	1516-640	ZOCOR 20 mg Aktuapharma compr. 28 x 20 mg	R	18,40	17,40	1,00	1,00
	1516-657	compr. 84 x 20 mg	R	40,00	38,39	1,61	1,61
	0766-139	* pr. compr. 1 x 20 mg	R	0,4319	0,4086	+ 0,0233	+ 0,0233
	0766-139	** pr. compr. 1 x 20 mg	R	0,3548	0,3356		
A-45	0676-601	ZOCOR 20 mg Merck Sharp & Dohme compr. 28 x 20 mg	R	18,40	17,40	1,00	1,00
	1391-077	compr. 84 x 20 mg	R	40,00	38,39	1,61	1,61
	0734-129	* pr. compr. 1 x 20 mg	R	0,4319	0,4086	+ 0,0233	+ 0,0233
	0734-129	** pr. compr. 1 x 20 mg	R	0,3548	0,3356		
A-45	1414-853	ZOCOR 40 mg Merck Sharp & Dohme compr. 28 x 40 mg	R	43,90	42,05	1,85	1,85
	1432-855	compr. 98 x 40 mg	R	100,20	100,20	0,00	0,00
	0760-769	* pr. compr. 1 x 40 mg	R	0,9688	0,9688	+ 0,0000	+ 0,0000
	0760-769	** pr. compr. 1 x 40 mg	R	0,8962	0,8962		
B-41	1414-853	ZOCOR 40 mg Merck Sharp & Dohme compr. 28 x 40 mg	R	43,90	42,05	8,16	12,05
	1432-855	compr. 98 x 40 mg	R	100,20	100,20	10,20	15,30
	0760-769	* pr. compr. 1 x 40 mg	R	0,9688	0,9688	+ 0,0000	+ 0,0000
	0760-769	** pr. compr. 1 x 40 mg	R	0,8962	0,8962		
B-39	0226-464	HYPERLIPEN Sanofi-Synthélabo caps. 30 x 100 mg	R	12,86	9,00	5,21	6,11
	0736-629	* pr. caps. 1 x 100 mg	R	0,3127	0,2190	+ 0,0937	+ 0,0937
	0736-629	** pr. caps. 1 x 100 mg	R	0,2570	0,1800		
B-39	2200-343	MERCK-CIPROFIBRATE 100 mg Sanofi-Synthélabo caps. 30 x 100 mg	G	9,00	9,00	1,35	2,25
	0779-090	* pr. caps. 1 x 100 mg	G	0,1563	0,1563		
	0779-090	** pr. caps. 1 x 100 mg	G	0,1283	0,1283		
A-10	0669-432	HUMATROPE Lilly fl. lyoph. inj. 1 x 1,3 mg + solv.	M	53,06	53,06	0,00	0,00
	1238-286	fl. lyoph. inj. 1 x 6 mg + solv.	M	185,26	185,26	0,00	0,00
	1238-294	fl. lyoph. inj. 1 x 12 mg + solv.	M	325,67	325,67	0,00	0,00
	0732-792	* pr. fl. lyoph. inj. 1 x 1,3 mg + solv.		49,1800	49,1800		
	0744-730	* pr. fl. lyoph. inj. 1 x 6 mg + solv.		177,5200	177,5200		
	0744-748	* pr. fl. lyoph. inj. 1 x 12 mg + solv.		313,8500	313,8500		
	0732-792	** pr. fl. lyoph. inj. 1 x 1,3 mg + solv.		42,0700	42,0700		
	0744-730	** pr. fl. lyoph. inj. 1 x 6 mg + solv.		170,4100	170,4100		
	0744-748	** pr. fl. lyoph. inj. 1 x 12 mg + solv.		306,7400	306,7400		
B-239	1238-286	HUMATROPE Lilly fl. lyoph. inj. 1 x 6 mg + solv.	M	185,26	185,26	6,80	10,20
	1238-294	fl. lyoph. inj. 1 x 12 mg + solv.	M	325,67	325,67	6,80	10,20
	0744-730	* pr. fl. lyoph. inj. 1 x 6 mg + solv.		177,5200	177,5200		
	0744-748	* pr. fl. lyoph. inj. 1 x 12 mg + solv.		313,8500	313,8500		
	0744-730	** pr. fl. lyoph. inj. 1 x 6 mg + solv.		170,4100	170,4100		
	0744-748	** pr. fl. lyoph. inj. 1 x 12 mg + solv.		306,7400	306,7400		
A-45	2169-233	PRAVASTATINE BEXAL 20 mg Bexal compr. 100 x 20 mg	G	38,11	38,11	0,00	0,00
	0778-423	* pr. compr. 1 x 20 mg	G	0,3295	0,3295		
	0778-423	** pr. compr. 1 x 20 mg	G	0,2707	0,2707		

Cat.	Code	Benaming en verpakkingen Dénomination et conditionnements	Opm.	Prijs	Basis van tegemeetk.	I	II
			Obs.	Prix	Base de rembours.		
A-45	2169-266	PRAVASTATINE BEXAL 40 mg Bexal compr. 30 x 40 mg	G	26,11	26,11	0,00	0,00
	2169-217	compr. 100 x 40 mg	G	54,56	54,56	0,00	0,00
	0778-449	* pr. compr. 1 x 40 mg	G	0,4994	0,4994		
	0778-449	** pr. compr. 1 x 40 mg	G	0,4283	0,4283		
A-10	2115-194	NUTROPIN AQ Ipsen cart. 1 x 10 mg/2 ml	M	332,74	332,74	0,00	0,00
	2115-202	cart. 3 x 10 mg/2 ml	M	978,73	978,73	0,00	0,00
	0778-506	* pr. cart. 1 x 10 mg/2 ml		315,9600	315,9600		
	0778-506	** pr. cart. 1 x 10 mg/2 ml		313,5900	313,5900		
B-239	2115-194	NUTROPIN AQ Ipsen cart. 1 x 10 mg/2 ml	M	332,74	332,74	6,80	10,20
	2115-202	cart. 3 x 10 mg/2 ml	M	978,73	978,73	6,80	10,20
	0778-506	* pr. cart. 1 x 10 mg/2 ml		315,9567	315,9567		
	0778-506	** pr. cart. 1 x 10 mg/2 ml		313,5867	313,5867		
B-273	0762-609	LOGASTRIC I.V. Biothera * pr. vial perf. I.V. 1 x 40 mg		6,6660	6,6660		
	0762-609	** pr. vial perf. I.V. 1 x 40 mg		5,4760	5,4760		
B-273	0762-591	LOSEC I.V. AstraZeneca * pr. vial perf. I.V. 1 x 40 mg		6,6660	6,6660		
	0762-591	** pr. vial perf. I.V. 1 x 40 mg		5,4760	5,4760		
B-48	0775-361	OMEPRAZOL SANDOZ 20 mg Sandoz ** pr. caps. enter. 1 x 20 mg	G	0,4350	0,4350		
B-48	0771-568	OMEPRAZOLE-RATIOPHARM 20 mg Ratiopharm ** pr. caps. 1 x 20 mg	C	0,4382	0,4382		

Art. 2. Le présent arrêté entre en vigueur le 1^{er} septembre 2005.
Bruxelles, le 27 juillet 2005.

R. DEMOTTE

Art. 2. Dit besluit treedt in werking op 1 september 2005.
Brussel, 27 juli 2005.

R. DEMOTTE