
THE PRESCRIPTION DRUGS COST ASSISTANCE ACT
(C.C.S.M. c. P115)

Specified Drugs Regulation

Regulation 6/95
Registered January 23, 1995

Definition of benefit year

1 In this regulation, "**benefit year**" means the year beginning on April 1 and ending on March 31 of the next year.

M.R. 61/96

Specified drugs

2 The drugs or other items set out in the Schedule are specified drugs.

M.R. 61/96

LOI SUR L'AIDE À L'ACHAT DE MÉDICAMENTS SUR
ORDONNANCE
(c. P115 de la C.P.L.M.)

Règlement sur les médicaments couverts

Règlement 6/95
Date d'enregistrement : le 23 janvier 1995

Définition

1 Pour l'application du présent règlement, « **année d'indemnisation** » s'entend d'une année débutant le 1^{er} avril et se terminant le 31 mars de l'année suivante.

R.M. 61/96

Médicaments couverts

2 Les médicaments et les autres articles indiqués à l'annexe du présent règlement sont des médicaments couverts.

R.M. 61/96

All persons making use of this consolidation are reminded that it has no legislative sanction. Amendments have been inserted into the base regulation for convenience of reference only. The original regulation should be consulted for purposes of interpreting and applying the law. Only amending regulations which have come into force are consolidated. This regulation consolidates the following amendments: 109/95; 188/95; 61/96; 119/96; 243/96; 129/97; 161/97; 14/98; 67/98; 92/98; 178/98; 207/98; 46/99; 84/99; 106/99; 127/99; 157/99; 163/99; 172/99; 14/2000; 46/2000; 87/2000; 89/2000; 116/2000; 155/2000; 163/2000; 14/2001; 36/2001; 82/2001; 118/2001; 123/2001; 137/2001; 5/2002; 19/2002; 52/2002; 96/2002; 187/2002; 80/2003; 136/2003; 216/2003 as amended by 12/2004, 50/2004 and 72/2004; 73/2004 as amended by 100/2004; 138/2004 as amended by 163/2004; 155/2004; 224/2004; 33/2005; 120/2005; 10/2006; 28/2006; 114/2006; 158/2006; 220/2006; 10/2007; 19/2007.

Veuillez noter que la présente codification n'a pas été sanctionnée par le législateur. Les modifications ont été apportées au règlement de base dans le seul but d'en faciliter la consultation. Le lecteur est prié de se reporter au règlement original pour toute question d'interprétation ou d'application de la loi. La codification ne contient que les règlements modificatifs qui sont entrés en vigueur. Le présent règlement regroupe les modifications suivantes : 109/95; 188/95; 61/96; 119/96; 243/96; 129/97; 161/97; 14/98; 67/98; 92/98; 178/98; 207/98; 46/99; 84/99; 106/99; 127/99; 157/99; 163/99; 172/99; 14/2000; 46/2000; 87/2000; 89/2000; 116/2000; 155/2000; 163/2000; 14/2001; 36/2001; 82/2001; 118/2001; 123/2001; 137/2001; 5/2002; 19/2002; 52/2002; 96/2002; 187/2002; 80/2003; 136/2003; 216/2003 modifié par 12/2004, 50/2004 et 72/2004; 73/2004 modifié par 100/2004; 138/2004 modifié par 163/2004; 155/2004; 224/2004; 33/2005; 120/2005; 10/2006; 28/2006; 114/2006; 158/2006; 220/2006; 10/2007; 19/2007.

Application for benefits

3(1) An eligible person may apply for benefits by filing an application with the minister. An application must be in a form acceptable to the minister and filed

(a) annually, in which case the application must be filed before March 31 of the benefit year in which the benefits are being claimed; or

(b) on a one-time basis, in which case the application must be filed before March 31 of the first benefit year in which benefits are being claimed under such an application.

M.R. 123/2001

3(2) An eligible person who has made an application under subsection (1) must make a separate application for benefits in respect of the purchase of a specified drug not entered on the electronic data storage system referred to in section 9 of the *Prescription Drugs Payment of Benefits Regulation, Manitoba Regulation 60/96*. This application must be filed within six months after the date of purchase.

M.R. 61/96; 123/2001

3(3) Repealed.

M.R. 61/96

Receipts

4(1) An application for benefits referred to in subsection 3(2) shall be accompanied by receipts in a form acceptable to the minister.

M.R. 61/96; 123/2001

4(2) If an eligible person,

(a) is unable to produce a receipt as required under subsection (1) to verify an item of cost of a specified drug purchased in Manitoba because the receipt has been lost or destroyed or is unavailable for a reason satisfactory to the minister; or

(b) applies for benefits in respect of specified drugs purchased in a province or territory of Canada outside Manitoba;

the person shall file with the application such receipts, records, papers or other documents as the minister may require to verify each item of cost of specified drugs and that the purchaser is an eligible person.

M.R. 61/96

Demande d'indemnisation

3(1) La personne admissible peut présenter au ministre une demande d'indemnisation. La demande est en la forme que le ministre juge acceptable et est déposée :

a) dans le cas d'une demande annuelle, avant le 31 mars de l'année d'indemnisation pour laquelle elle est présentée;

b) dans le cas d'une demande unique, avant le 31 mars de la première année d'indemnisation pour laquelle elle est présentée.

R.M. 123/2001

3(2) La personne admissible qui a présenté une demande en vertu du paragraphe (1) est tenue de déposer une demande d'indemnisation distincte pour tout achat de médicaments couverts qui n'est pas entré dans le système de stockage électronique mentionné à l'article 9 du *Règlement sur le paiement de prestations pour les médicaments sur ordonnance, R.M. 60/96*. Cette demande distincte doit être déposée dans les six mois qui suivent l'achat des médicaments.

R.M. 61/96; 123/2001

3(3) Abrogé.

R.M. 61/96

Reçus

4(1) Les demandes d'indemnisation visées au paragraphe 3(2) doivent être accompagnées de reçus que le ministre juge acceptables.

R.M. 61/96; 46/99; 123/2001

4(2) Dans les cas indiqués ci-après, la personne admissible joint à sa demande les reçus, écritures, pièces ou autres documents que le ministre peut exiger afin de vérifier l'authenticité de chaque achat de médicaments couverts et de confirmer que l'acquéreur est une personne admissible :

a) les reçus exigés en vertu du paragraphe (1) qui attestent l'authenticité des achats au Manitoba de médicaments couverts ont été perdus, détruits ou ne sont pas disponibles pour une raison que le ministre estime satisfaisante;

b) la demande d'indemnisation est présentée à l'égard de médicaments couverts achetés dans une province ou un territoire du Canada autre que le Manitoba.

R.M. 61/96

Coming into force

5 This regulation comes into force on February 1, 1995.

Entrée en vigueur

5 Le présent règlement entre en vigueur le 1^{er} février 1995.

Le ministre de la Santé,

January 18, 1995 James C. McCrae
Minister of Health

Le 18 janvier 1995 James C. McCrae

SCHEDULE

ANNEXE

NOTE: Current to March 15, 2007

NOTE : À jour au 15 mars 2007

PART 1

PARTIE 1

Any one of the following:

Les médicaments suivants :

- ACCU-CHEK AVIVA TEST STRIPS – TO A MAXIMUM OF 4,000 PER BENEFIT YEAR
- ACCU-CHEK COMPACT TEST STRIPS – TO A MAXIMUM OF 4,000 PER BENEFIT YEAR
- ACCU-CHEK EASY BLOOD GLUCOSE TEST STRIPS – TO A MAXIMUM OF 4,000 PER BENEFIT YEAR
- ACCU-CHEK MULTICLIX LANCETS
- ACCUPRIL
- ACCURETIC – 10/12.5 AND 20/12.5 MG TABLETS
- ACCURETIC – 20 MG/25 MG TABLETS
- ACCUTANE
- ACCUTREND BLOOD GLUCOSE TEST STRIPS – TO A MAXIMUM OF 4,000 PER BENEFIT YEAR
- ACETAZOLAM
- ACETEST
- ACETOXYL – 10 AND 20% GEL
- ACULAR
- ADALAT
- ADALAT XL – 20, 30 AND 60 MG EXTENDED RELEASE TABLETS
- ADRIAMYCIN PFS
- ADRIAMYCIN RDF
- ADVAIR 125 – 125/25 MCG METERED DOSE INHALER
- ADVAIR 250 – 250/25 MCG METERED DOSE INHALER
- ADVAIR DISKUS – 50/100, 50/250 AND 50/500 MCG POWDER FOR INHALATION
- ADVANTAGE BLOOD GLUCOSE TEST STRIPS – TO A MAXIMUM OF 4,000 PER BENEFIT YEAR
- ADVANTAGE COMFORT BLOOD GLUCOSE TEST STRIPS – TO A MAXIMUM OF 4,000 PER BENEFIT YEAR
- AEROCHAMBER
- AEROCHAMBER WITH MASK
- AEROSAL CLOUD ENHANCER
- AGENERASE – 50 AND 150 MG CAPSULES AND 15 MG/ML ORAL SOLUTION
- AGGRENOX – 200 MG/25 MG CAPSULES

- ACCU-CHEK AVIVA, BÂTONNETS POUR ÉPREUVE DE GLYCÉMIE – MAXIMUM DE 4 000 PAR ANNÉE D'INDEMNISATION
- ACCU-CHEK COMPACT, BANDELETTES – MAXIMUM DE 4 000 PAR ANNÉE D'INDEMNISATION
- ACCU-CHEK EASY, BÂTONNETS POUR ÉPREUVE DE GLYCÉMIE – MAXIMUM DE 4 000 PAR ANNÉE D'INDEMNISATION
- ACCU-CHEK MULTICLIX LANCETTES
- ACCUPRIL
- ACCURETIC – 10/12,5 ET 20/12,5 MG, COMPRIMÉS
- ACCURETIC – 20 MG/25 MG, COMPRIMÉS
- ACCUTANE
- ACCUTREND, BÂTONNETS POUR ÉPREUVE DE GLYCÉMIE – MAXIMUM DE 4 000 PAR ANNÉE D'INDEMNISATION
- ACÉTAZOLAM
- ACÉTEST
- ACÉTOXYL, GEL DE 10 ET 20 %
- ACULAR
- ADALAT
- ADALAT XL – 20, 30 ET MG, COMPRIMÉS À LIBÉRATION PROLONGÉE
- ADRIAMYCINE PFS
- ADRIAMYCINE RDF
- ADVAIR 125 – 125/25 MCG, AÉROSOL DOSEUR
- ADVAIR 250 – 250/25 MCG, AÉROSOL DOSEUR
- ADVAIR DISKUS – 50/100, 50/250 ET 50/500 MCG, POUVRE POUR INHALATION
- ADVANTAGE, BÂTONNETS POUR ÉPREUVE DE GLYCÉMIE – MAXIMUM DE 4 000 PAR ANNÉE D'INDEMNISATION
- ADVANTAGE COMFORT, BÂTONNETS POUR ÉPREUVE DE GLYCÉMIE – MAXIMUM DE 4 000 PAR ANNÉE D'INDEMNISATION
- AÉROCHAMBRE
- AÉROCHAMBRE AVEC MASQUE
- FACILITANT DE NUAGE AÉROSOL
- AGENERASE – 50 ET 150 MG, CAPSULES ET 15 MG/ML, SOLUTION ORALE
- AGGRENOX – 200 MG/25 MG, CAPSULES

- A-HYDROCORT – 100, 250, 500 AND 1000 MG/VIAL INJECTION
- AIROMIR – 100 MCG/DOSE METERED DOSE INHALER TO A MAXIMUM OF 4,400 DOSES PER BENEFIT YEAR
- ALBERT OXYBUTYNIN TABLETS
- ALBERT-TIAFEN
- ALCOMICIN
- ALDACTAZIDE
- ALDACTONE
- ALDOMET TABLETS
- ALESSE – 21 AND 28 TABLETS
- ALKERAN
- ALLERGY VACCINES
- ALLOPRIN
- ALPHAGAN – OPHTHALMIC SOLUTION 0.2%
- ALTACE – 1.25, 2.5, 5, 10 AND 15 MG TABLETS

- ALTI-CLONAZEPAM – 1 MG TABLETS
- ALTI-CPA – 50 MG TABLETS
- ALTI-DESIPRAMINE HCL – 75 MG TABLETS

- ALUPENT – 10 MG/ML SYRUP
- ALUPENT INHALATION AEROSOL TO A MAXIMUM OF 4,500 DOSES PER BENEFIT YEAR

- ALUPENT INHALATION SOLUTION
- AMATINE
- AMCORT – 0.1% TOPICAL CREAM
- AMICAR
- AMINOPHYLLINE TABLETS
- AMOXIL
- AMSA P-D
- ANAFRANIL
- ANA-KIT
- ANANDRON
- ANAPOLON TABLETS
- ANCEF – 1 G/VIAL USP POWDER FOR INJECTION
- ANDRIOL CAPSULES
- ANDROCUR
- ANSAID
- ANTABUSE
- ANTURAN
- ANZEMET – 50 AND 100 MG TABLETS
- APARKANE
- APO-ACEBUTOLOL
- APO-ACETAZOLAMIDE
- APO-ACYCLOVIR – 200, 400 AND 800 MG TABLETS
- APO-ALLOPURINOL
- APO-ALPRAZ – 0.25, 0.5, 1 AND 2 MG TABLETS
- APO-AMILORIDE – 5 MG TABLETS
- APO-AMILZIDE
- APO-AMIODARONE – 200 MG TABLETS
- APO-AMITRIPTYLINE

- A-HYDROCORT – 100, 250, 500 ET 1 000 MG/AMPOULE, INJECTION
- AIROMIR – 100 MCG/DOSE, AÉROSOL DOSEUR, MAXIMUM DE 4 400 DOSES PAR ANNÉE D'INDEMNISATION
- ALBERT OXYBUTYNIN, COMPRIMÉS
- ALBERT-TIAFEN
- ALCOMICIN
- ALDACTAZIDE
- ALDACTONE
- ALDOMET, COMPRIMÉS
- ALESSE – 21 ET 28, COMPRIMÉS
- ALKERAN
- VACCINS ANTIALLERGIQUES
- ALLOPRIN
- ALPHAGAN – 0,2 %, SOLUTION OPHTALMIQUE
- ALTACE – 1,25, 2,5, 5, 10 ET 15 MG, COMPRIMÉS
- ALTI-CLONAZEPAM – 1 MG, COMPRIMÉS
- ALTI-CPA – 50 MG, COMPRIMÉS
- ALTI-DÉSIPRAMINE (CHLORHYDRATE D') – 75 MG, COMPRIMÉS
- ALUPENT – 10 MG/ML, SIROP
- ALUPENT, AÉROSOL POUR INHALATION, MAXIMUM DE 4 500 DOSES PAR ANNÉE D'INDEMNISATION
- ALUPENT, SOLUTION POUR INHALATION
- AMATINE
- AMCORT – 0,1 %, CRÈME TOPIQUE
- AMICAR
- AMINOPHYLLINE, COMPRIMÉS
- AMOXIL
- AMSA P-D
- ANAFRANIL
- ANA-KIT
- ANANDRON
- ANAPOLON, COMPRIMÉS
- ANCEF – 1 G/AMPOULE USP, Poudre injectable
- ANDRIOL, CAPSULES
- ANDROCUR
- ANSAID
- ANTABUSE
- ANTURAN
- ANZEMET – 50 ET 100 MG, COMPRIMÉS
- APARKANE
- APO-ACEBUTOLOL
- APO-ACETAZOLAMIDE
- APO-ACYCLOVIR – 200, 400 ET 800 MG, COMPRIMÉS
- APO-ALLOPURINOL
- APO-ALPRAZ – 0,25, 0,5, 1 et 2 MG, COMPRIMÉS
- APO-AMILORIDE – 5 MG, COMPRIMÉS
- APO-AMILZIDE
- APO-AMIODARONE – 200 MG, COMPRIMÉS
- APO-AMITRIPTYLINE

- APO-AMOXI – 125 AND 250 MG SUGAR FREE ORAL LIQUID
- APO-AMOXI CAPSULES AND SUSPENSION
- APO-ATENIDONE – 50/25 AND 100/25 MG TABLETS
- APO-ATENOL
- APO-AZATHIOPRINE – 50 MG TABLETS
- APO-BACLOFEN
- APO-BECLOMETHASONE – 0.05% NASAL SPRAY

- APO-BENAZEPRIL – 20 MG TABLETS
- APO-BENZTROPINE
- APO-BISOPROLOL – 5 AND 10 MG TABLETS
- APO-BRIMONIDINE – 0.2% OPHTHALMIC SOLUTION
- APO-BROMAZEPAM
- APO-BROMOCRIPTINE
- APO-BROMOCRIPTINE CAPSULES
- APO-BUSPIRONE TABLETS
- APO-CAPTO
- APO-CARBAMAZEPINE – 200 MG TABLETS
- APO-CARVEDILOL – 3.125, 6.25, 12.5 AND 25 MG TABLETS
- APO-CEFADROXIL – 500 MG CAPSULES
- APO-CEPHALEX
- APO-CHLORDIAZEPOXIDE
- APO-CHLORPROPAMIDE
- APO-CHLORTHALIDONE
- APO-CILAZAPRIL/HCTZ – 5 MG/12.5 MG TABLETS
- APO-CIMETIDINE – 300, 400, 600 AND 800 MG TABLETS
- APO-CIMETIDINE – 300 MG/5 ML ORAL SOLUTION
- APO-CITALOPRAM – 20 AND 40 MG TABLETS
- APO-CLINDAMYCIN – 150 AND 300 MG CAPSULES
- APO-CLOBAZAM – 10 MG TABLETS
- APO-CLOMIPRAMINE
- APO-CLONAZEPAM
- APO-CLONIDINE – 0.025, 0.1 AND 0.2 MG TABLETS
- APO-CLORAZEPATE
- APO-CLOXI CAPSULES AND SUSPENSION
- APO-CROMOLYN – 1% STERULES
- APO-CYPROTERONE – 50 MG TABLETS
- APO-DESIPRAMINE – 10, 25, 50 AND 75 MG TABLETS
- APO-DEXAMETHASONE – 0.5 AND 4 MG TABLETS
- APO-DIAZEPAM
- APO-DICLO
- APO-DICLO SR
- APO-DIGOXIN – 0.0625, 0.125 AND 0.25 MG TABLETS
- APO-DILTIAZ

- APO-AMOXI – 125 ET 250 MG, LIQUIDE ORAL SANS SUCRE
- APO-AMOXI, CAPSULES ET SUSPENSION
- APO-ATENIDONE – 50/25 MG ET 100/25 MG, COMPRIMÉS
- APO-ATENOL
- APO-AZATHIOPRINE – 50 MG, COMPRIMÉS
- APO-BACLOFEN
- APO-BECLOMETHASONE – 0,05 %, VAPORISATEUR NASAL
- APO-BENAZEPRIL – 20 MG, COMPRIMÉS
- APO-BENZTROPINE
- APO-BISOPROLOL – 5 ET 10 MG, COMPRIMÉS
- APO-BRIMONIDINE – 0,2 %, SOLUTION OPHTHALMIQUE
- APO-BROMAZEPAM
- APO-BROMOCRIPTINE
- APO-BROMOCRIPTINE, CAPSULES
- APO-BUSPIRONE, COMPRIMÉS
- APO-CAPTO
- APO-CARBAMAZEPINE – 200 MG, COMPRIMÉS
- APO-CARVEDILOL – 3,125, 6,25, 12,5 ET 25 MG, COMPRIMÉS
- APO-CEFADROXIL – 500 MG, CAPSULES
- APO-CEPHALEX
- APO-CHLORDIAZEPOXIDE
- APO-CHLORPROPAMIDE
- APO-CHLORTHALIDONE
- APO-CILAZAPRIL/HCTZ – 5 MG/12,5 MG, COMPRIMÉS
- APO-CIMETIDINE – 300, 400, 600 ET 800 MG, COMPRIMÉS
- APO-CIMETIDINE – 300 MG/5 ML, SOLUTION ORALE
- APO-CITALOPRAM – 20 ET 40 MG, COMPRIMÉS
- APO-CLINDAMYCIN – 150 ET 300 MG, CAPSULES
- APO-CLOBAZAM – 10 MG, COMPRIMÉS
- APO-CLOMIPRAMINE
- APO-CLONAZEPAM
- APO-CLONIDINE – 0,025, 0,1 ET 0,2 MG, COMPRIMÉS
- APO-CLORAZEPATE
- APO-CLOXI, CAPSULES ET SUSPENSION
- APO-CROMOLYN – 1 %, STERULES
- APO-CYPROTERONE – 50 MG, COMPRIMÉS
- APO-DESIPRAMINE – 10, 25, 50 ET 75 MG, COMPRIMÉS
- APO-DEXAMETHASONE – 0,5 ET 4 MG, COMPRIMÉS
- APO-DIAZEPAM
- APO-DICLO
- APO-DICLO SR
- APO-DIGOXIN – 0,0625, 0,125 ET 0,25 MG, COMPRIMÉS
- APO-DILTIAZ

- APO-DILTIAZ CD CAPSULES
- APO-DILTIAZ SR – 60, 90 AND 120 MG CAPSULES
- APO-DIPYRIDAMOLE-FC – 25, 50 AND 75 MG TABLETS
- APO-DIVALPROEX – 125 MG, 250 MG, 500 MG – ENTERIC COATED TABLETS
- APO-DOMPERIDONE
- APO-DOXAZOSIN – 1 MG, 2 MG AND 4 MG TABLETS
- APO-DOXEPIN
- APO-DOXY TABLETS AND CAPSULES
- APO-ENALAPRIL
- APO-ERYTHRO-BASE
- APO-ERYTHRO-E-C
- APO-ERYTHRO-ES
- APO-ERYTHRO-S
- APO-FAMOTIDINE
- APO-FENOFIBRATE – 100 MG CAPSULES
- APO-FENO-MICRO – 67 AND 200 MG – CAPSULES
- APO-FENO SUPER – 100 AND 160 MG TABLETS

- APO-FLAVOXATE – 200 MG TABLETS
- APO-FLECAINIDINE – 50 AND 100 MG TABLETS

- APO-FLUNISOLIDE – 0.025% NASAL SPRAY

- APO-FLUOXETINE
- APO-FLUOXETINE – 20 MG/5 ML SYRUP
- APO-FLUPHENAZINE – 5 MG TABLETS
- APO-FLURAZEPAM
- APO-FLURBIPROFEN
- APO-FLUTAMIDE – 250 MG TABLETS
- APO-FLUVOXAMINE – 50 AND 100 MG TABLETS

- APO-FOSINOPRIL – 10 AND 20 MG TABLETS
- APO-FUROSEMIDE
- APO-GABAPENTIN – 100, 300 AND 400 MG CAPSULES
- APO-GEMFIBROZIL TABLETS AND CAPSULES
- APO-GLICLAZIDE – 80 MG TABLETS
- APO-GLYBURIDE
- APO-HALOPERIDOL TABLETS AND SOLUTION

- APO-HALOPERIDOL LA – 50 AND 100 MG/ML LONG ACTING INJECTION
- APO-HYDRALAZINE
- APO-HYDRO
- APO-HYDROXYQUINE – 200 MG TABLETS
- APO-HYDROXYUREA – 500 MGCAPSULES
- APO-HYDROXYZINE
- APO-IBUPROFEN – 600 MG TABLETS
- APO-IMIPRAMINE
- APO-INDAPAMIDE – 1.25 AND 2.5 MG TABLETS

- APO-DILTIAZ CD, CAPSULES
- APO-DILTIAZ SR – 60, 90 ET 120 MG, CAPSULES
- APO-DIPYRIDAMOLE-FC – 25, 50 ET 75 MG, COMPRIMÉS
- APO-DIVALPROEX – 125 MG, 250 MG, 500 MG – CAPSULES À ENROBAGE ENTÉROSOLUBLE
- APO-DOMPERIDONE
- APO-DOXAZOSIN – 1 MG, 2 MG ET 4 MG, COMPRIMÉS
- APO-DOXEPIN
- APO-DOXY, COMPRIMÉS ET CAPSULES
- APO-ENALAPRIL
- APO-ERYTHRO-BASE
- APO-ERYTHRO-E-C
- APO-ERYTHRO-ES
- APO-ERYTHRO-S
- APO-FAMOTIDINE
- APO-FENOFIBRATE – 100 MG, CAPSULES
- APO-FENO-MICRO – 67 ET 200 MG – CAPSULES

- APO-FENO-SUPER – 100 ET 160 MG, COMPRIMÉS
- APO-FLAVOXATE – 200 MG, COMPRIMÉS
- APO-FLECAINIDINE – 50 ET 100 MG, COMPRIMÉS
- APO-FLUNISOLIDE – 0,025 %, VAPORISATEUR NASAL
- APO-FLUOXETINE
- APO-FLUOXETINE – 20 MG/5 ML, SIROP
- APO-FLUPHENAZINE – 5 MG, COMPRIMÉS
- APO-FLURAZEPAM
- APO-FLURBIPROFEN
- APO-FLUTAMIDE – 250 MG, COMPRIMÉS
- APO-FLUVOXAMINE – 50 ET 100 MG, COMPRIMÉS
- APO-FOSINOPRIL – 10 ET 20 MG, COMPRIMÉS
- APO-FUROSEMIDE
- APO-GABAPENTIN – 100, 300 ET 400 MG, CAPSULES
- APO-GEMFIBROZIL, COMPRIMÉS ET CAPSULES
- APO-GLICLAZIDE – 80 MG, COMPRIMÉS
- APO-GLYBURIDE
- APO-HALOPERIDOL, COMPRIMÉS ET SOLUTION
- APO-HALOPERIDOL LA – 50 ET 100 MG/ML, INJECTION À EFFET PROLONGÉ
- APO-HYDRALAZINE
- APO-HYDRO
- APO-HYDROXYQUINE – 200 MG, COMPRIMÉS
- APO-HYDROXYUREA – 500 MG, CAPSULES
- APO-HYDROXYZINE
- APO-IBUPROFEN – 600 MG, COMPRIMÉS
- APO-IMIPRAMINE
- APO-INDAPAMIDE – 1,25 ET 2,5 MG, COMPRIMÉS

- APO-INDOMETHACIN
- APO-IPRAVENT – 0.03% AND 0.06% NASAL SPRAY
- APO-IPRAVENT – 250 MCG/ML INHALATION SOLUTION STERULES
- APO-IPRAVENT – 250 MCG/ML INHALATION SOLUTION TO A MAXIMUM OF 4,400 DOSES PER BENEFIT YEAR
- APO-ISDN ORAL AND SUBLINGUAL TABLETS
- APO-K
- APO-KETO
- APO-KETO SR
- APO-KETOCONAZOLE – 200 MG TABLETS
- APO-KETO-E
- APO-KETOROLAC – 0.5% OPHTHALMIC SOLUTION
- APO-LABETALOL – 100 MG TABLETS
- APO-LAMOTRIGINE – 25, 100 AND 150 MG TABLETS
- APO-LEVOBUNOLOL – 0.25% OPHTHALMIC SOLUTION
- APO-LEVOCARB CR – 200 MG/50 MG CONTROLLED RELEASE TABLETS
- APO-LEVOCARB TABLETS
- APO-LISINOPRIL – 5, 10 AND 20 MG TABLETS
- APO-LITHIUM CARBONATE – 150 AND 300 MG CAPSULES AND 300 MG TABLETS
- APO-LITHIUM CARBONATE SR – 300 MG TABLETS
- APO-LORAZEPAM
- APO-LOVASTATIN TABLETS
- APO-LOXAPINE – 5, 10, 25 AND 50 MG TABLETS
- APO-MEDROXY – 2.5, 5, 10 AND 100 MG TABLETS
- APO-MEGESTROL TABLETS
- APO-METFORMIN
- APO-METFORMIN TABLETS
- APO-METHAZIDE
- APO-METHAZOLAMIDE – 50 MG TABLETS
- APO-METHOPRAZINE – 2, 5, 25 AND 50 MG TABLETS
- APO-METHOTREXATE – 2.5 MG TABLETS
- APO-METHYLDOPA
- APO-METOCLOP
- APO-METOPROLOL
- APO-METOPROLOL – 25 MG TABLETS
- APO-METOPROLOL (TYPE L)
- APO-METRONIDAZOLE – 250 MG TABLETS
- APO-MIDODRINE – 2.5 AND 5 MG TABLETS
- APO-MIRTAZAPINE – 15, 30 AND 45 MG TABLETS
- APO-MISOPROSTOL – 100 AND 200 MCG TABLETS
- APO-INDOMETHACIN
- APO-IPRAVENT – 0,03 ET 0,06 %, VAPORISATEUR NASAL
- APO-IPRAVENT – 250 MCG/ML, STERULES, SOLUTION PAR INHALATION
- APO-IPRAVENT – 250 MCG/ML, SOLUTION POUR INHALATION, MAXIMUM DE 4 400 DOSES PAR ANNÉE D'INDEMNISATION
- APO-ISDN, COMPRIMÉS ORAUX ET SUBLINGUAUX
- APO-K
- APO-KETO
- APO-KETO SR
- APO-KETOCONAZOLE – 200 MG, COMPRIMÉS
- APO-KETO-E
- APO-KETOROLAC – 0,5 %, SOLUTION OPHTALMIQUE
- APO-LABETALOL – 100 MG, COMPRIMÉS
- APO-LAMOTRIGINE – 25, 100 ET 150 MG, COMPRIMÉS
- APO-LEVOBUNOLOL – 0,25 %, SOLUTION OPHTALMIQUE
- APO-LEVOCARB CR – 200 MG/50 MG, COMPRIMÉS À LIBÉRATION CONTRÔLÉE
- APO-LEVOCARB, COMPRIMÉS
- APO-LISINOPRIL – 5, 10 ET 20 MG, COMPRIMÉS
- APO-LITHIUM (CARBONATE D') – 150 ET 300 MG, CAPSULES ET 300 MG, COMPRIMÉS
- APO-LITHIUM CARBONATE SR – 300 MG, COMPRIMÉS
- APO-LORAZEPAM
- APO-LOVASTATIN, COMPRIMÉS
- APO-LOXAPINE – 5, 10, 25 ET 50 MG, COMPRIMÉS
- APO-MEDROXY – 2,5, 5, 10 ET 100 MG, COMPRIMÉS
- APO-MEGESTROL, COMPRIMÉS
- APO-METFORMIN
- APO-METFORMIN, COMPRIMÉS
- APO-METHAZIDE
- APO-METHAZOLAMIDE – 50 MG, COMPRIMÉS
- APO-METHOPRAZINE – 2, 5, 25 ET 50 MG, COMPRIMÉS
- APO-METHOTREXATE – 2,5 MG, COMPRIMÉS
- APO-METHYLDOPA
- APO-METOCLOP
- APO-METOPROLOL
- APO-METOPROLOL – 25 MG, COMPRIMÉS
- APO-METOPROLOL (TYPE L)
- APO-METRONIDAZOLE – 250 MG, COMPRIMÉS
- APO-MIDODRINE – 2,5 ET 5 MG, COMPRIMÉS
- APO-MIRTAZAPINE – 15, 30 ET 45 MG, COMPRIMÉS
- APO-MISOPROSTOL – 100 ET 200 MCG, COMPRIMÉS

- APO-MOCLOBEMIDE – 100, 150 AND 300 MG TABLETS
- APO-NADOL
- APO-NAPROXEN – 125, 250, 375 AND 500 MG TABLETS
- APO-NAPROXEN SR – 750 MG SUSTAINED RELEASE TABLETS
- APO-NIFED
- APO-NIFEDIPINE PA
- APO-NITRAZEPAM – 5 AND 10 MG TABLETS
- APO-NITROFURANTOIN
- APO-NIZATIDINE – 150 AND 300 MG CAPSULES
- APO-NORTRIPTYLINE – 10 AND 25 MG CAPSULES
- APO-ONDANSETRON – 4 AND 8 MG TABLETS
- APO-ORCIPRENALINE SYRUP – 2 MG/ML
- APO-OXAZEPAM
- APO-OXTRIPHYLLINE
- APO-OXYBUTYNIN – 5 MG TABLETS
- APO-PAROXETINE – 10, 20 AND 30 MG TABLETS
- APO-PENTOXIFYLLINE SR TABLETS
- APO-PEN VK TABLETS AND SUSPENSION
- APO-PERPHENAZINE
- APO-PIMOZIDE – 2 AND 4 MG TABLETS
- APO-PINDOL
- APO-PIROXICAM
- APO-PRAVASTATIN – 10, 20 AND 40 MG TABLETS
- APO-PRAZO
- APO-PREDNISONE
- APO-PRIMIDONE
- APO-PROCAINAMIDE – 375 AND 500 MG CAPSULES
- APO-PROCHLORAZINE – 5 AND 10 MG TABLETS
- APO-PROPAFENONE – 150 AND 300 MG TABLETS
- APO-PROPRANOLOL
- APO-QUININE – 200 AND 300 MG CAPSULES
- APO-RANITIDINE – 15 MG/ML ORAL SOLUTION
- APO-RANITIDINE – 150 AND 300 MG TABLETS
- APO-RISPERIDONE – 1 MG/ML ORAL SOLUTION
- APO-RISPERIDONE – 0.25, 0.5, 1, 2, 3 AND 4 MG TABLETS
- APO-SALVENT CFC FREE – 100 MCG/DOSE METERED DOSE INHALER TO A MAXIMUM OF 4,400 DOSES PER BENEFIT YEAR
- APO-SALVENT IPRAVENT – 0.2/1.0 MG/ML INHALATION SOLUTION
- APO-MOCLOBÉMIDE – 100, 150 ET 300 MG, COMPRIMÉS
- APO-NADOL
- APO-NAPROXEN – 125, 250, 375 ET 500 MG, COMPRIMÉS
- APO-NAPROXEN SR – 750 MG, COMPRIMÉS À LIBÉRATION PROGRESSIVE
- APO-NIFED
- APO-NIFEDIPINE PA
- APO-NITRAZEPAM – 5 ET 10 MG, COMPRIMÉS
- APO-NITROFURANTOIN
- APO-NIZATIDINE – 150 ET 300 MG, CAPSULES
- APO-NORTRIPTYLINE – 10 ET 25 MG, CAPSULES
- APO-ONDANSETRON – 4 ET 8 MG, COMPRIMÉS
- APO-ORCIPRENALINE – 2 MG/ML, SIROP
- APO-OXAZEPAM
- APO-OXTRIPHYLLINE
- APO-OXYBUTYNIN – 5 MG, COMPRIMÉS
- APO-PAROXETINE – 10, 20 ET 30 MG, COMPRIMÉS
- APO-PENTOXIFYLLINE SR, COMPRIMÉS
- APO-PEN VK, COMPRIMÉS ET SUSPENSION
- APO-PERPHENAZINE
- APO-PIMOZIDE – 2 ET 4 MG, COMPRIMÉS
- APO-PINDOL
- APO-PIROXICAM
- APO-PRAVASTATIN – 10, 20 ET 40 MG, COMPRIMÉS
- APO-PRAZO
- APO-PREDNISONE
- APO-PRIMIDONE
- APO-PROCAINAMIDE – 375 ET 500 MG, CAPSULES
- APO-PROCHLORAZINE – 5 ET 10 MG, COMPRIMÉS
- APO-PROPAFENONE – 150 ET 300 MG, COMPRIMÉS
- APO-PROPRANOLOL
- APO-QUININE – 200 ET 300 MG, CAPSULES
- APO-RANITIDINE – 15 MG/ML, SOLUTION ORALE
- APO-RANITIDINE – 150 ET 300 MG, COMPRIMÉS
- APO-RISPERIDONE – 1 MG/ML, SOLUTION ORALE
- APO-RISPERIDONE – 0,25, 0,5, 1, 2, 3 ET 4 MG, COMPRIMÉS
- APO-SALVENT SANS CFC, 100 MCG/DOSE, AÉROSOL DOSEUR, MAXIMUM DE 4 400 DOSES PAR ANNÉE D'INDEMNISATION
- APO-SALVENT IPRAVENT – 0,2/1,0 MG/ML, SOLUTION POUR INHALATION

- APO-SALVENT STERULES – 0.5, 1 AND 2 MG/ML
STERULES TO A MAXIMUM OF 1,460 UNIT DOSE
STERULES PER BENEFIT YEAR
- APO SALVENT TABLETS
- APO-SELEGILINE – 5 MG TABLETS
- APO-SERTRALINE – 25 MG, 50 MG AND 100 MG
CAPSULES
- APO-SIMVASTATIN – 5, 10, 20, 40 AND 80 MG
TABLETS
- APO-SOTALOL TABLETS
- APO-SUCRALFATE
- APO-SULFAMETHOXAZOLE
- APO-SULFATRIM DS
- APO-SULFATRIM TABLETS AND SUSPENSION
- APO-SULFINPYRAZONE – 200 MG TABLETS
- APO-SULIN
- APO-TAMOX
- APO-TEMAZEPAM – 15 AND 30 MG CAPSULES
- APO-TENOXICAM TABLETS
- APO-TERAZOSIN
- APO-TERBINAFINE – 250 MG TABLETS
- APO-TETRA
- APO-THEO-LA
- APO-TIAPROFENIC
- APO-TIMOL
- APO-TIMOP
- APO-TOLBUTAMIDE
- APO-TOPIRAMATE – 25, 100 AND 200 MG
TABLETS
- APO-TRAZODONE
- APO-TRIAZIDE
- APO-TRIAZO
- APO-TRIFLUOPERAZINE
- APO-TRIHEX
- APO-TRIMEBUTINE – 100 AND 200 MG TABLETS
- APO-TRIMETHOPRIM – 100 AND 200 MG TABLETS
- APO-TRIMIP
- APO-VALPROIC – 250 MG CAPSULES
- APO-VALPROIC – 250 MG/5 ML SYRUP
- APO-VERAP
- APO-VERAP SR – 120, 180 AND 240 MG
SUSTAINED RELEASE TABLETS
- APO-WARFARIN – 1, 2, 2.5, 3, 4, 5 AND 10 MG
TABLETS
- APO-ZIDOVDINE – 100 MG CAPSULES
- APO-ZOPICLONE – 5 AND 7.5 MG TABLETS
- ARIMIDEX TABLETS
- ARISTOCORT TOPICALS
- ARISTOFORM R
- AROMASIN – 25 MG TABLETS
- ARTANE
- ASACOL – 400 AND 800 MG TABLETS
- APO-SALVENT, STERULES – 0,5, 1 ET 2 MG/ML,
MAXIMUM DE 1 460 DOSES UNITAIRES
(STERULES) PAR ANNÉE D'INDEMNISATION
- APO-SALVENT, COMPRIMÉS
- APO-SELEGILINE – 5 MG, COMPRIMÉS
- APO-SERTRALINE – 25 MG, 50 MG ET 100 MG,
CAPSULES
- APO-SIMVASTATIN – 5, 10, 20, 40 ET 80 MG,
COMPRIMÉS
- APO-SOTALOL, COMPRIMÉS
- APO-SUCRALFATE
- APO-SULFAMETHOXAZOLE
- APO-SULFATRIM DS
- APO-SULFATRIM, COMPRIMÉS ET SUSPENSION
- APO-SULFINPYRAZONE – 200 MG, COMPRIMÉS
- APO-SULIN
- APO-TAMOX
- APO-TEMAZEPAM – 15 ET 30 MG, CAPSULES
- APO-TENOXICAM, COMPRIMÉS
- APO-TERAZOSIN
- APO-TERBINAFINE – 250 MG, COMPRIMÉS
- APO-TETRA
- APO-THEO-LA
- APO-TIAPROFENIC
- APO-TIMOL
- APO-TIMOP
- APO-TOLBUTAMIDE
- APO-TOPIRAMATE – 25, 100 ET 200 MG,
COMPRIMÉS
- APO-TRAZODONE
- APO-TRIAZIDE
- APO-TRIAZO
- APO-TRIFLUOPERAZINE
- APO-TRIHEX
- APO-TRIMEBUTINE – 100 ET 200 MG,
COMPRIMÉS
- APO-TRIMETHOPRIM – 100 ET 200 MG,
COMPRIMÉS
- APO-TRIMIP
- APO-VALPROIC – 250 MG, CAPSULES
- APO-VALPROIC – 250 MG/5 ML, SIROP
- APO-VERAP
- APO-VERAP SR – 120, 180 ET 240 MG,
COMPRIMÉS À LIBÉRATION PROGRESSIVE
- APO-WARFARIN – 1, 2, 2,5, 3, 4, 5 ET 10 MG,
COMPRIMÉS
- APO-ZIDOVDINE – 100 MG, CAPSULES
- APO-ZOPICLONE – 5 ET 7,5 MG, COMPRIMÉS
- ARIMIDEX, COMPRIMÉS
- ARISTOCORT, TOPIQUES
- ARISTOFORM R
- AROMASIN – 25 MG, COMPRIMÉS
- ARTANE
- ASACOL – 400 ET 800 MG, COMPRIMÉS

- ASCENSIA AUTODISC BLOOD GLUCOSE TEST STRIPS – TO A MAXIMUM OF 4,000 PER BENEFIT YEAR
- ASCENSIA ELITE BLOOD GLUCOSE TEST STRIPS – TO A MAXIMUM OF 4,000 PER BENEFIT YEAR
- ASCENSIA MICROFILL BLOOD GLUCOSE TEST STRIPS – TO A MAXIMUM OF 4,000 PER BENEFIT YEAR
- ASENDIN
- ASTRA NEBULIZER
- ATACAND – 4, 8 AND 16 MG TABLETS
- ATACAND PLUS – 16 MG/12.5 MG TABLETS
- ATARAX SYRUP
- ATASOL 15
- ATASOL 30
- ATIVAN ORAL AND SUBLINGUAL TABLETS

- ATROPINE OPHTHALMIC OINTMENT
- ATROPINE SULFATE OPHTHALMIC OINTMENT

- ATROPISOL
- ATROVENT HFA – 20 MCG METERED DOSE INHALER TO A MAXIMUM OF 4,400 DOSES PER BENEFIT YEAR
- ATROVENT INHALATION SOLUTION 250 MCG/ML
- ATROVENT INHALATION SOLUTION UNIT DOSE VIALS 125 MCG/ML
- ATROVENT NASAL AEROSOL TO A MAXIMUM OF 6,000 DOSES PER BENEFIT YEAR

- ATROVENT NASAL SPRAY
- AUREOMYCIN OPHTHALMIC AND TOPICAL OINTMENT
- AVALIDE 150/12.5, 300/12.5 AND 300/25 MG TABLETS
- AVANDIA – 2, 4 AND 8 MG TABLETS
- AVAPRO – 75, 150 AND 300 MG TABLETS
- AVC CREAM AND SUPPOSITORIES
- AVENTYL
- AXID
- AZMACORT AEROSOL
- AZOPT – 1.0% – OPHTHALMIC SUSPENSION
- BACTRIM DS
- BACTRIM TABLETS AND SUSPENSION
- BARRIERE HC
- BD LATITUDE TEST STRIPS – TO A MAXIMUM OF 4,000 PER BENEFIT YEAR

- BEBEN
- BECLODISK DISKHALER
- BECLOVENT ROTAHALER
- BECONASE INHALER
- BEDOZ
- BENOXYL 10 AND 20% LOTION

- ASCENSIA AUTO DISC, BÂTONNETS POUR ÉPREUVE DE GLYCÉMIE – MAXIMUM DE 4 000 PAR ANNÉE D'INDEMNISATION
- ASCENSIA ELITE, BÂTONNETS POUR ÉPREUVE DE GLYCÉMIE – MAXIMUM DE 4 000 PAR ANNÉE D'INDEMNISATION
- ASCENSIA MICROFILL, BÂTONNETS POUR ÉPREUVE DE GLYCÉMIE, MAXIMUM DE 4 000 PAR ANNÉE D'INDEMNISATION
- ASENDIN
- ASTRA, NÉBULISEUR
- ATACAND – 4, 8 ET 16 MG, COMPRIMÉS
- ATACAND PLUS – 16 MG/12,5 MG, COMPRIMÉS
- ATARAX, SIROP
- ATASOL 15
- ATASOL 30
- ATIVAN, COMPRIMÉS ORAUX ET SUBLINGUAUX
- ATROPINE, POMMADE OPHTALMIQUE
- ATROPINE (SULFATE D'), POMMADE OPHTALMIQUE
- ATROPISOL
- ATROVENT HFA – 20 MCG/DOSE, AÉROSOL, MAXIMUM DE 4 400 DOSES PAR ANNÉE D'INDEMNISATION
- ATROVENT, SOLUTION POUR INHALATION, 250 MCG/ML
- ATROVENT, SOLUTION POUR INHALATION SOUS AMPOULES MONODOSES, 125 MCG/ML
- ATROVENT, AÉROSOL NASAL, MAXIMUM DE 6 000 DOSES PAR ANNÉE D'INDEMNISATION
- ATROVENT, VAPORISATEUR NASAL
- AURÉOMYCINE, POMMADE OPHTALMIQUE ET TOPIQUE
- AVALIDE – 150/12,5, 300/12,5 ET 300/25 MG, COMPRIMÉS
- AVANDIA – 2, 4 ET 8 MG, COMPRIMÉS
- AVAPRO – 75, 150 ET 300 MG, COMPRIMÉS
- AVC, CRÈME ET SUPPOSITOIRES
- AVENTYL
- AXID
- AZMACORT, AÉROSOL
- AZOPT – 1,0 % – SUSPENSION OPHTALMIQUE
- BACTRIM DS
- BACTRIM, COMPRIMÉS ET SUSPENSION
- BARRIERE-HC
- BD LATITUDE, BÂTONNETS D'ÉPREUVE – MAXIMUM DE 4 000 PAR ANNÉE D'INDEMNISATION
- BEBEN
- BECLODISK DISKHALER
- BECLOVENT ROTAHALER
- BÉCONASE, INHALATEUR
- BÉDOZ
- BENOXYL, LOTION 10 ET 20 %

- BENOXYL 10 WASH
- BENTYLOL TABLETS, SYRUP AND SLOW RELEASE TABLETS
- BENURYL
- BENZAC W10
- BEROTEC AEROSOL 100 MCG – TO A MAXIMUM OF 3,200 DOSES PER BENEFIT YEAR
- BEROTEC AEROSOL 200 MCG – TO A MAXIMUM OF 1,600 DOSES PER BENEFIT YEAR
- BEROTEC INHALATION SOLUTION
- BEROTEC TABLETS
- BEROTEC UDV
- BETACORT SCALP LOTION
- BETADERM – 0.05 AND 0.1% OINTMENT
- BETADERM – 0.1% CREAM
- BETADERM SCALP LOTION
- BETAGAN
- BETALOC TABLETS AND DURULES
- BETA-TIM
- BETNESOL TABLETS, PELLETS, ENEMA AND EYE/EAR DROPS
- BETNOVATE CREAM
- BETNOVATE N CREAM, OINTMENT AND LOTION
- BETNOVATE 1/2 CREAM, OINTMENT AND LOTION
- BETOPTIC
- BETOPTIC-S
- BEZALIP SR – 400 MG EXTENDED RELEASE TABLETS
- BICNU
- BIQUIN DURULES
- BLENOXANE
- BLEPHAMIDE
- BLEPHAMIDE S.O.P.
- BLOCADREN
- BLOOD GLUCOSE TEST STRIPS TO A MAXIMUM OF 4,000 PER BENEFIT YEAR
- BONEFOS
- BREVICON
- BRICANYL TABLETS
- BRICANYL TURBUHALER TO A MAXIMUM OF 2,200 DOSES PER BENEFIT YEAR
- BRONALIDE
- BURINEX – 1, 2 AND 5 MG TABLETS
- BUSCOPAN TABLETS AND SUPPOSITORIES
- BUSPAR
- CALCIJEX INJECTION
- CALCILEAN
- CALCIMAR
- CALTINE
- BENOXYL 10, LAVAGE
- BENTYLOL, COMPRIMÉS, SIROP ET COMPRIMÉS À LIBÉRATION PROGRESSIVE
- BENURYL
- BENZAC W10
- BÉROTEC, AÉROSOL 100 MCG, MAXIMUM DE 3 200 DOSES PAR ANNÉE D'INDEMNISATION
- BÉROTEC, AÉROSOL 200 MCG, MAXIMUM DE 1 600 DOSES PAR ANNÉE D'INDEMNISATION
- BÉROTEC, SOLUTION POUR INHALATION
- BÉROTEC, COMPRIMÉS
- BÉROTEC UDV
- BÉTACORT, LOTION CAPILLAIRE
- BÉTADERM – 0,05 ET 0,1 %, POMMADE
- BÉTADERM – 0,1 %, CRÈME
- BÉTADERM, LOTION CAPILLAIRE
- BÉTAGAN
- BÉTALOC, COMPRIMÉS ET DURULES
- BÉTA-TIM
- BETNESOL, COMPRIMÉS, PASTILLES, LAVEMENT ET GOUTTES OPHTALMIQUES ET OTIQUES
- BETNOVATE, CRÈME
- BETNOVATE-N, CRÈME, POMMADE ET LOTION
- BETNOVATE-1/2, CRÈME, POMMADE ET LOTION
- BETOPTIC
- BETOPTIC-S
- BEZALIP SR – 400 MG, COMPRIMÉS À LIBÉRATION PROLONGÉE
- BICNU
- BIQUIN, DURULES
- BLENOXANE
- BLÉPHAMIDE
- BLÉPHAMIDE S.O.P.
- BLOCADREN
- BÂTONNETS POUR ÉPREUVE DE GLYCÉMIE, MAXIMUM DE 4 000 PAR ANNÉE D'INDEMNISATION
- BONEFOS
- BRÉVICON
- BRICANYL, COMPRIMÉS
- BRICANYL TURBUHALER, MAXIMUM DE 2 200 DOSES PAR ANNÉE D'INDEMNISATION
- BRONALIDE
- BURINEX – 1, 2 ET 5 MG, COMPRIMÉS
- BUSCOPAN, COMPRIMÉS ET SUPPOSITOIRES
- BUSPAR
- CALCIJEX, INJECTION
- CALCILÉAN
- CALCIMAR
- CALTINE

- CAPILLARY BLOOD LETTING BLADES AND DEVICES
- CAPOTEN
- CAPTOPRIL – 12.5, 25, 50 AND 100 MG TABLETS
- CARBAMAZEPINE (TARO)
- CARBOLITH
- CARBOPLATIN (FLD)
- CARDENE
- CARDIZEM
- CARDIZEM CD
- CARDIZEM SR
- CARDURA
- CASODEX – 50 MG TABLETS
- CATAPRES
- CEENU
- CELESTONE ORAL
- CELESTONE-S EYE DROPS
- CELEXA – 20 MG, 40 MG – TABLETS
- CELONTIN
- CERUBIDINE
- C.E.S. – 0.625 AND 1.25 MG TABLETS
- CESAMET – 0.5 AND 1 MG CAPSULES
- CETAMIDE
- CETAPRED
- CHEMSTRIPS BG AND UG
- CHLOROPTIC S.O.P.
- CHOLEDYL TABLETS, ELIXIR AND PEDIATRIC SYRUP
- CHRONOVERA – 180 AND 240 MG CONTROLLED – ONSET EXTENDED RELEASE TABLETS
- CICATRIN CREAM AND POWDER
- CISPLATIN (FLD)
- CLARUS – 10 AND 40 MG TABLETS
- CLASTEON – 400 MG CAPSULES
- CLINISTIX
- CLINITEST
- CLINORIL
- CLOBETASOL PROPIONATE – 0.05% SOLUTION, CREAM AND OINTMENT
- CLOZARIL
- CO ATENOLOL – 50 AND 100 MG TABLETS
- CO BICALUTAMIDE – 50 MG TABLETS
- CO BUSPIRONE – 10 MG TABLETS
- CO-CITALOPRAM – 20 AND 40 MG TABLETS
- CO-CLOMIPRAMINE – 10, 25 AND 50 MG TABLETS
- CO CLONAZEPAM – 0.5, 1 AND 2 MG TABLETS
- CODEINE PHOSPHATE SYRUP AND TABLETS
- CO FLUOXETINE – 10 AND 20 MG CAPSULES
- CO FLUVOXAMINE – 50 AND 100 MG TABLETS
- LAMES ET DISPOSITIFS DE SAIGNÉE CAPILLAIRE
- CAPOTEN
- CAPTOPRIL – 12,5, 25, 50 ET 100 MG, COMPRIMÉS
- CARBAMAZEPINE (TARO)
- CARBOLITH
- CARBOPLATINE (FLD)
- CARDENE
- CARDIZEM
- CARDIZEM CD
- CARDIZEM SR
- CARDURA
- CASODEX – 50 MG, COMPRIMÉS
- CATAPRES
- CEENU
- CELESTONE, ORAL
- CELESTONE-S, GOUTTES OPHTALMIQUES
- CELEXA – 20 MG, 40 MG – COMPRIMÉS
- CELONTIN
- CÉRUBIDINE
- C.E.S. – 0,625 ET 1,25 MG, COMPRIMÉS
- CESAMET – 0,5 ET 1 MG, CAPSULES
- CÉTAMIDE
- CÉTAPRED
- CHEMSTRIPS BG ET UG
- CHLOROPTIC S.O.P.
- CHOLÉDYL, COMPRIMÉS, ÉLIXIR ET SIROP PÉDIATRIQUE
- CHRONOVERA – 180 ET 240 MG, COMPRIMÉS À LIBÉRATION PROLONGÉE ET DÉLAI D'ACTION CONTRÔLÉ
- CICATRIN, CRÈME ET POWDRE
- CISPLATINE (FLD)
- CLARUS – 10 ET 40 MG, COMPRIMÉS
- CLASTEON – 400 MG, CAPSULES
- CLINISTIX
- CLINITEST
- CLINORIL
- CLOBETASOL (PROPIONATE DE) – 0,05 %, SOLUTION, CRÈME ET POMMADE
- CLOZARIL
- CO ATENOLOL – 50 ET 100 MG, COMPRIMÉS
- CO BICALUTAMIDE – 50 MG, COMPRIMÉS
- CO BUSPIRONE – 10 MG, COMPRIMÉS
- CO-CITALOPRAM – 20 ET 40 MG, COMPRIMÉS
- CO-CLOMIPRAMINE – 10, 25 ET 50 MG, COMPRIMÉS
- CO CLONAZEPAM – 0,5, 1 ET 2 MG, COMPRIMÉS
- CODÉINE (PHOSPHATE DE), SIROP ET COMPRIMÉS
- CO FLUOXETINE – 10 ET 20 MG, CAPSULES
- CO FLUVOXAMINE – 50 ET 100 MG, COMPRIMÉS

- CO GABAPENTIN – 100, 300 AND 400 MG CAPSULES
- COLCHICINE (ODAN)
- COLESTID
- CO LOVASTATIN – 20 AND 40 MG TABLETS
- COLY-MYCIN M PARENTERAL – 75 MG/ML
- COLY-MYCIN OTIC
- COMBIGAN – 0.2%/0.5% PER ML OPHTHALMIC SOLUTION
- COMBIPRES
- COMBIVENT INHALATION AEROSOL TO A MAXIMUM OF 4,400 DOSES PER BENEFIT YEAR

- COMBIVENT UDV INHALATION SOLUTION

- COMBIVIR
- CO METFORMIN – 500 AND 850 MG TABLETS
- CO MIRTAZAPINE – 30 MG TABLETS
- COMTAN – 200 MG TABLETS
- CONGEST
- CO PAROXETINE – 10, 20 AND 30 MG TABLETS

- CO RANITIDINE – 150 AND 300 MG TABLETS
- CORDARONE
- CORGARD – 40 AND 80 MG TABLETS
- CO RISPERIDONE – 0.25, 0.5, 1, 2, 3 AND 4 MG TABLETS
- CORTEF
- CORTENEMA
- CORTIFOAM
- CORTIMENT
- CORTISONE ACETATE
- CORTISPORIN OINTMENT, EYE/EAR SOLUTION AND OTIC SOLUTION
- CORTODERM – 0.1% OINTMENT
- CORYPHEN – CODEINE
- CORZIDE
- CO-SIMVASTATIN – 5, 10, 20, 40 AND 80 MG TABLETS
- COSMEGEN
- COSOPT OPHTHALMIC SOLUTION
- CO SOTALOL – 80 AND 160 MG TABLETS
- COTAZYM
- COTAZYM ECS
- COTAZYM ECS 4 – CAPSULES
- COTAZYM 65B
- COTAZYM 65B – CAPSULES
- CO-TEMAZEPAM – 15 AND 30 MG CAPSULES
- CO TERBINAFINE – 250 MG TABLETS
- COUMADIN – 1, 2, 2.5, 3, 4, 5 AND 10 MG TABLETS
- COVERSYL – 2, 4 AND 8 MG TABLETS
- COVERSYL PLUS – 4 MG/1.25 MG TABLETS
- COZAAR – 25, 50 AND 100 MG TABLETS
- CO ZOPICLONE – 5 AND 7.5 MG TABLETS

- CO GABAPENTIN – 100, 300 ET 400 MG, CAPSULES
- COLCHICINE (ODAN)
- COLESTID
- CO LOVASTATIN – 20 ET 40 MG, COMPRIMÉS
- COLY-MYCIN M PARENTÉRAL – 75 MG/ML
- COLY-MYCIN OTIQUE
- COMBIGAN – 0,2 %/0,5 % PAR ML, SOLUTION OPHTALMIQUE
- COMBIPRES
- COMBIVENT, AÉROSOL POUR INHALATION, MAXIMUM DE 4 400 DOSES PAR ANNÉE D'INDEMNISATION
- COMBIVENT UDV, SOLUTION POUR INHALATION
- COMBIVIR
- CO METFORMIN – 500 ET 850 MG, COMPRIMÉS
- CO MIRTAZAPINE – 30 MG, COMPRIMÉS
- COMPTAN – 200 MG, COMPRIMÉS
- CONGEST
- CO PAROXETINE – 10, 20 ET 30 MG, COMPRIMÉS
- CO RANITIDINE – 150 ET 300 MG, COMPRIMÉS
- CORDARONE
- CORGARD – 40 ET 80 MG, COMPRIMÉS
- CO RISPERIDONE – 0,25, 0,5, 1, 2, 3 ET 4 MG, COMPRIMÉS
- CORTEF
- CORTENEMA
- CORTIFOAM
- CORTIMENT
- CORTISONE (ACÉTATE DE)
- CORTISPORIN, POMMADE, SOLUTION OPHTALMIQUE/OTIQUE ET SOLUTION OTIQUE
- CORTODERM – 0,1 %, POMMADE
- CORYPHEN – CODÉINE
- CORZIDE
- CO-SIMVASTATIN – 5, 10, 20, 40 ET 80 MG, COMPRIMÉS
- COSMEGEN
- COSOPT, SOLUTION OPHTALMIQUE
- CO SOTALOL – 80 ET 160 MG, COMPRIMÉS
- COTAZYM
- COTAZYM ECS
- COTAZYM ECS 4 – CAPSULES
- COTAZYM 65B
- COTAZYM 65B – CAPSULES
- CO-TEMAZEPAM – 15 ET 30 MG, CAPSULES
- CO TERBINAFINE – 250 MG, COMPRIMÉS
- COUMADIN – 1, 2, 2,5, 3, 4, 5 ET 10 MG, COMPRIMÉS
- COVERSYL – 2, 4 ET 8 MG, COMPRIMÉS
- COVERSYL PLUS – 4 MG/1,25 MG, COMPRIMÉS
- COZAAR – 25, 50 ET 100 MG, COMPRIMÉS
- CO ZOPICLONE – 5 ET 7,5 MG, COMPRIMÉS

- CREON 5 – CAPSULES
- CREON 10
- CREON 20 – CAPSULES
- CREON 25
- CRESTOR – 10, 20 AND 40 MG TABLETS
- CRIXIVAN – 200 AND 400 MG CAPSULES
- CUPRIMINE
- CYCLEN
- CYCLOCORT CREAM, OINTMENT AND LOTION
- CYCLOGYL
- CYCLOMEN – 50, 100 AND 200 MG CAPSULES
- CYKLOKAPRON TABLETS
- CYSTADANE POWDER FOR ORAL SOLUTION
- CYSTISTAT LIQUID
- CYTARABINE (FLD)
- CYTOMEL – 5 MCG AND 25 MCG TABLETS
- CYTOSAR
- CYTOTEC
- CYTOVENE – 250 AND 500 MG CAPSULES
- CYTOXAN TABLETS AND INJECTION
- DALACIN C CAPSULES
- DALACIN C FLAVORED GRANULES
- DALACIN T TOPICAL
- DALMANE
- DANTRIUM CAPSULES
- DAPSONE – 100 MG TABLETS
- DARAPRIM
- DDAVP INJECTION
- DECADRON TABLETS
- DECA-DURABOLIN INJECTION
- DELATESTRYL
- DEMEROL TABLETS
- DEMULEN
- DEPAKENE SYRUP AND CAPSULES
- DEPEN
- DEPO-PROVERA INJECTION
- DEPO-TESTOSTERONE CYPIONATE
- DERMA-SMOOTH/FS
- DERMAZIN
- DERMOVATE CREAM, OINTMENT AND SCALP LOTION
- DERMOXYL 10%
- DERMOXYL 20%
- DESFERAL – 500 MG INJECTION
- DESFERRIOXAMINE MESILATE – 500 MG/VIAL POWDER FOR INJECTION
- DESOCORT CREAM, OINTMENT AND LOTION
- DESQUAM-X 10%
- DESQUAM-X WASH 10%
- DESYREL
- DESYREL DIVIDOSE
- DEXAMETHASONE SODIUM PHOSPHATE OPHTHALMIC SOLUTION AND INJECTION
- DEXASONE
- DEXIRON – 50 MG/ML INJECTION
- CRÉON 5 – CAPSULES
- CRÉON 10
- CRÉON 20 – CAPSULES
- CRÉON 25
- CRESTOR – 10, 20 ET 40 MG, COMPRIMÉS
- CRIXIVAN – 200 ET 400 MG, CAPSULES
- CUPRIMINE
- CYCLEN
- CYCLOCORT, CRÈME, POMMADE ET LOTION
- CYCLOGYL
- CYCLOMEN – 50, 100 ET 200 MG, CAPSULES
- CYKLOKAPRON, COMPRIMÉS
- CYSTADANE, POUDRE POUR SOLUTION ORALE
- CYSTISTAT, LIQUIDE
- CYTARABINE (FLD)
- CYTOMEL – 5 MCG ET 25 MCG, COMPRIMÉS
- CYTOSAR
- CYTOTEC
- CYTOVÈNE – 250 ET 500 MG, CAPSULES
- CYTOXAN, COMPRIMÉS ET INJECTION
- DALACIN C, CAPSULES
- DALACIN C, GRANULES AROMATISÉS
- DALACIN T, TOPIQUE
- DALMANE
- DANTRIUM, CAPSULES
- DAPSONE – 100 MG, COMPRIMÉS
- DARAPRIM
- DDAVP, INJECTION
- DECADRON, COMPRIMÉS
- DECA-DURABOLIN, INJECTION
- DELATESTRYL
- DÉMÉROL, COMPRIMÉS
- DEMULEN
- DEPAKENE, SIROP ET CAPSULES
- DÉPEN
- DEPO-PROVERA, INJECTION
- DEPO-TESTOSTÉRONNE (CYPIONATE DE)
- DERMA-SMOOTH/FS
- DERMAZIN
- DERMOVATE, CRÈME, POMMADE ET LOTION CAPILLAIRE
- DERMOXYL 10 %
- DERMOXYL 20 %
- DESFERAL – 500 MG, INJECTION
- DESFERRIOXAMINE (MÉSULATE DE) – 500 MG/AMPOULE, POUDRE INJECTABLE
- DÉSOCORT, CRÈME, POMMADE ET LOTION
- DESQUAM-X 10 %
- DESQUAM-X LAVAGE 10 %
- DESYREL
- DESYREL DIVIDOSE
- DEXAMÉTHASONE (PHOSPHATE SODIQUE DE), SOLUTION OPHTHALMIQUE ET INJECTION
- DEXASONE
- DEXIRON – 50 MG/ML, INJECTION

- DEXTROSTIX
- DIABETA
- DIABINESE
- DIAMICRON – 80 MG TABLETS
- DIAMICRON MR – 30 MG SUSTAINED RELEASE TABLETS
- DIASCAN STRIPS
- DIASTIX
- DICETEL – 50 MG, 100 MG TABLETS
- DICLECTIN – 10/10 MG TABLETS
- DICYCLOMINE HCL (SABEX)
- DIDROCAL TABLETS
- DIHYDROERGOTAMINE MESYLATE – 1 MG/ML INJECTION
- DIHYDROERGOTAMINE SANDOZ
- DILANTIN TABLETS, CAPSULES AND SUSPENSION
- DILAUDID STERILE POWDER FOR INJECTION
- DILAUDID TABLETS, ORAL LIQUID, AMPULS AND SUPPOSITORIES
- DILAUDID-HP AND HP PLUS
- DILAUDID XP
- DIMELOR
- DIMETHYL SULFOXIDE – 500 MG/G INJECTION
- DIODOQUIN
- DIOPENTOLATE
- DIOPTIMYD
- DIOVAN – 40, 80 AND 160 MG TABLETS
- DIOVAN-HCT – 80/12.5 AND 160/12.5 MG TABLETS
- DIOVAN HCT – 160 MG/25 MG TABLETS
- DIPENTUM TABLETS AND CAPSULES
- DIPROGEN – 0.5/1 MG CREAM
- DIPROLENE CREAM, OINTMENT AND LOTION
- DIPROSALIC LOTION AND OINTMENT
- DIPROSONE CREAM, OINTMENT AND LOTION
- DIXARIT
- DOM-ATENOLOL – 50 AND 100 MG TABLETS
- DOM-BACLOFEN – 10 AND 20 MG TABLETS
- DOM-BROMOCRIPTINE – 2.5 MG TABLETS
- DOM-BROMOCRIPTINE – 5 MG CAPSULES
- DOM-BUSPIRONE – 10 MG TABLETS
- DOM-CAPTOPRIL – 12.5, 25, 50 AND 100 MG TABLETS
- DOM-CLONAZEPAM-R – 0.5 MG TABLETS
- DOM-CLONAZEPAM – 2 MG TABLETS
- DOM-DESIPRAMINE – 25 AND 50 MG TABLETS
- DOM-DICLOFENAC – 25 AND 50 MG ENTERIC COATED TABLETS
- DOM-DICLOFENAC – 75 AND 100 MG SLOW RELEASE TABLETS
- DOM-DOMPERIDONE – 10 MG TABLETS
- DOM-FLUOXETINE – 10 MG CAPSULES
- DOM-GEMFIBROZIL – 600 MG TABLETS
- DEXTROSTIX
- DIABETA
- DIABINÈSE
- DIAMICRON – 80 MG, COMPRIMÉS
- DIAMICRON MR – 30 MG, COMPRIMÉS À LIBÉRATION PROGRESSIVE
- DIASCAN, BÂTONNETS
- DIASTIX
- DICETEL – 50 MG ET 100 MG, COMPRIMÉS
- DICLECTIN – 10/10 MG, COMPRIMÉS
- DICYCLOMINE (CHLORHYDRATE DE) (SABEX)
- DIDROCAL, COMPRIMÉS
- DIHYDROERGOTAMINE (MÉSYLATE DE) – 1 MG/ML, INJECTION
- DIHYDROERGOTAMINE SANDOZ
- DILANTIN, COMPRIMÉS, CAPSULES ET SUSPENSION
- DILAUDID, POUDRE STÉRILE POUR INJECTIONS
- DILAUDID, COMPRIMÉS, LIQUIDE ORAL, AMPOULES ET SUPPOSITOIRES
- DILAUDID-HP ET HP PLUS
- DILAUDID XP
- DIMELOR
- DIMÉTHYLSULFOXYDE – 500 MG/G, INJECTION
- DIODOQUIN
- DIOPENTOLATE
- DIOPTIMYD
- DIOVAN – 40, 80 ET 160 MG, COMPRIMÉS
- DIOVAN-HCT – 80/12,5 ET 160/12,5 MG, COMPRIMÉS
- DIOVAN HCT – 160 MG/25 MG, COMPRIMÉS
- DIPENTUM, COMPRIMÉS ET CAPSULES
- DIPROGEN – 0,5/1 MG, CRÈME
- DIPROLÈNE, CRÈME, POMMADE ET LOTION
- DIPROSALIC, LOTION ET POMMADE
- DIPROSONE, CRÈME, POMMADE ET LOTION
- DIXARIT
- DOM-ATENOLOL – 50 ET 100 MG, COMPRIMÉS
- DOM-BACLOFEN – 10 ET 20 MG, COMPRIMÉS
- DOM-BROMOCRIPTINE – 2,5 MG, COMPRIMÉS
- DOM-BROMOCRIPTINE – 5 MG, CAPSULES
- DOM-BUSPIRONE – 10 MG, COMPRIMÉS
- DOM-CAPTOPRIL – 12,5, 25, 50 ET 100 MG, COMPRIMÉS
- DOM-CLONAZEPAM-R – 0,5 MG, COMPRIMÉS
- DOM-CLONAZEPAM – 2 MG, COMPRIMÉS
- DOM-DESIPRAMINE – 25 ET 50 MG, COMPRIMÉS
- DOM-DICLOFENAC – 25 ET 50 MG, COMPRIMÉS À ENROBAGE ENTÉROSOLUBLE
- DOM-DICLOFENAC – 75 ET 100 MG, COMPRIMÉS À LIBÉRATION PROGRESSIVE
- DOM-DOMPERIDONE – 10 MG, COMPRIMÉS
- DOM-FLUOXETINE – 10 MG, CAPSULES
- DOM-GEMFIBROZIL – 600 MG, COMPRIMÉS

- DOM-GLYBURIDE – 2.5 AND 5 MG TABLETS
- DOM-INDAPAMIDE – 1.25 AND 2.5 MG TABLETS
- DOM-METOPROLOL-B – 50 AND 100 MG TABLETS
- DOM-METOPROLOL-L – 50 AND 100 MG TABLETS
- DOM-PINDOLOL – 5 AND 10 MG TABLETS
- DOM-PIROXICAM – 20 MG CAPSULES
- DOM-PROPRANOLOL – 10 AND 40 MG TABLETS
- DOM-SOTALOL – 160 MG TABLETS
- DOM-TEMAZEPAM – 15 AND 30 MG CAPSULES
- DOM-TRAZODONE – 50 AND 100 MG TABLETS
- DOM-VALPROIC ACID – 250 MG CAPSULES
- DOM-VALPROIC ACID E.C. – 500 MG CAPSULES
- DOPAMET
- DORYX
- DOXYCIN
- DRENISON TAPE
- DUOTRAV – 0.004/0.5% OPHTHALMIC SOLUTION
- DURABOLIN INJECTION
- DURALITH
- DURICEF – 500 MG CAPSULES
- DUVOID
- DYRENIUM
- EDECRIN – 25 MG TABLETS
- EFFEXOR XR – 37.5, 75 AND 150 MG EXTENDED RELEASE CAPSULES
- EFUDEX
- ELDEPRYL – 5 MG TABLETS
- ELITE BLOOD GLUCOSE TEST STRIPS – TO A MAXIMUM OF 4,000 PER BENEFIT YEAR
- ELMIRON CAPSULES
- ELOCOM CREAM, OINTMENT AND LOTION
- ELTROXIN
- EMCYT
- EMO CORT 1% CREAM AND LOTION
- EMO CORT 2.5% CREAM, LOTION AND SCALP SOLUTION
- E-MYCIN
- ENCORE BLOOD GLUCOSE TEST STRIPS – TO A MAXIMUM OF 4,000 PER BENEFIT YEAR
- ENDANTIDINE
- ENDOCET
- ENGERIX-B
- ENTERIC COATED ASA 650 MG (VITA HEALTH)
- ENTOCORT ENEMA
- ENTROPHEN – 650 AND 975 MG
- EPIFRIN
- E-PILO
- DOM-GLYBURIDE – 2.5 ET 5 MG, COMPRIMÉS
- DOM-INDAPAMIDE – 1,25 ET 2,5 MG, COMPRIMÉS
- DOM-METOPROLOL-B – 50 ET 100 MG, COMPRIMÉS
- DOM-METOPROLOL-L – 50 ET 100 MG, COMPRIMÉS
- DOM-PINDOLOL – 5 ET 10 MG, COMPRIMÉS
- DOM-PIROXICAM – 20 MG, CAPSULES
- DOM-PROPRANOLOL – 10 ET 40 MG, COMPRIMÉS
- DOM-SOTALOL – 160 MG, COMPRIMÉS
- DOM-TEMAZEPAM – 15 ET 30 MG, CAPSULES
- DOM-TRAZODONE – 50 ET 100 MG, COMPRIMÉS
- DOM-VALPROIC ACID – 250 MG, CAPSULES
- DOM-VALPROIC ACID E.C. – 500 MG, CAPSULES
- DOPAMET
- DORYX
- DOXYCIN
- DRENISON, RUBAN
- DUOTRAV – 0,004/0,5 %, SOLUTION OPHTHALMIQUE
- DURABOLIN, INJECTION
- DURALITH
- DURICEF – 500 MG, CAPSULES
- DUVOID
- DYRENIUM
- EDECRIN – 25 MG, COMPRIMÉS
- EFFEXOR XR – 37,5, 75 ET 150 MG, CAPSULES À LIBÉRATION PROLONGÉE
- EFUDEX
- ELDEPRYL – 5 MG, COMPRIMÉS
- ELITE, BÂTONNETS POUR ÉPREUVE DE GLYCÉMIE – MAXIMUM DE 4 000 PAR ANNÉE D'INDEMNISATION
- ELMIRON, CAPSULES
- ELOCOM, CRÈME, POMMADE ET LOTION
- ELTROXIN
- EMCYT
- EMO CORT 1 %, CRÈME ET LOTION
- EMO CORT 2,5 %, CRÈME, LOTION ET SOLUTION CAPILLAIRE
- E-MYCIN
- ENCORE, BÂTONNETS POUR ÉPREUVE DE GLYCÉMIE – MAXIMUM DE 4 000 PAR ANNÉE D'INDEMNISATION
- ENDANTIDINE
- ENDOCET
- ENGERIX-B
- ASA À ENROBAGE ENTÉROSOLUBLE, 650 MG (VITA HEALTH)
- ENTOCORT, LAVEMENT
- ENTROPHEN – 650 ET 975 MG
- ÉPIFRIN
- E-PILO

- EPIMORPH
 - EPIPEN
 - EPIPEN JR.
 - EPIVAL
 - ERGOMAR
 - ERYBID
 - ERYC
 - ERYPED
 - ERYTHROMYCIN (KENRAL)
 - ESTINYL
 - ESTRACE – 0.5, 1 AND 2 MG TABLETS
 - ESTRING
 - ETIBI
 - EUFLEX
 - EUGLUCON
 - EUMOVATE
 - EUTHYROX – 25, 50, 75, 88, 100, 112, 125, 137, 150, 175, 200 AND 300 MCG TABLETS
 - EXDOL-15
 - EXDOL-30
 - FAMVIR – 125, 250 AND 500 MG TABLETS
 - FANSIDAR
 - FASTTAKE BLOOD GLUCOSE TEST STRIPS – TO A MAXIMUM OF 4,000 PER BENEFIT YEAR

 - FEMARA – 2.5 MG TABLETS
 - FENOMAX – 160 MG CAPSULES
 - FLAGYL – 250 MG ORAL TABLETS
 - FLAGYL VAGINAL INSERTS AND VAGINAL CREAM
 - FLAMAZINE
 - FLAREX
 - FLOMAX CR – 0.4 MG TABLETS
 - FLONASE
 - FLORINEF
 - FLORONE CREAM AND OINTMENT
 - FLOVENT DISKUS – 250 AND 500 MCG POWDER FOR INHALATION
 - FLOVENT HFA – 50, 125 AND 250 MCG METERED DOSE INHALER
 - FLUANXOL DEPOT
 - FLUANXOL TABLETS
 - FLUCLOX CAPSULES AND ORAL SOLUTION
 - FLUOROURACIL (ROCHE AND FLD)
 - FLUOTIC
 - FML FORTE
 - FML LIQUIFILM
 - FML-NEO
 - FORADIL – 12 MCG CAPSULES
 - FORMULEX
 - FORTOVASE – 200 MG – SOFT GELATIN CAPSULES
 - FREESTYLE BLOOD GLUCOSE TEST STRIPS – TO A MAXIMUM OF 4,000 PER BENEFIT YEAR

 - FRISIUM
- ÉPIMORPH
 - ÉPIPEN
 - ÉPIPEN JR.
 - ÉPIVAL
 - ERGOMAR
 - ÉRYBID
 - ERYC
 - ÉRYPED
 - ÉRYTHROMYCINE (KENRAL)
 - ESTINYL
 - ESTRACE – 0,5, 1 ET 2 MG, COMPRIMÉS
 - ESTRING
 - ETIBI
 - EUFLEX
 - EUGLUCON
 - EUMOVATE
 - EUTHYROX – 25, 50, 75, 88, 100, 112, 125, 137, 150, 175, 200 ET 300 MCG, COMPRIMÉS
 - EXDOL-15
 - EXDOL-30
 - FAMVIR – 125, 250 ET 500 MG, COMPRIMÉS
 - FANSIDAR
 - FASTTAKE, BÂTONNETS POUR ÉPREUVE DE GLYCÉMIE – MAXIMUM DE 4 000 PAR ANNÉE D'INDEMNISATION
 - FEMARA – 2,5 MG, COMPRIMÉS
 - FENOMAX – 160 MG, CAPSULES
 - FLAGYL – 250 MG, COMPRIMÉS ORAUX
 - FLAGYL, COMPRIMÉS VAGINAUX ET CRÈME VAGINALE
 - FLAMAZINE
 - FLAREX
 - FLOMAX CR – 0,4 MG, COMPRIMÉS
 - FLONASE
 - FLORINEF
 - FLORONE, CRÈME ET POMMADE
 - FLOVENT DISKUS – 250 ET 500 MCG, POUDRE POUR INHALATION
 - FLOVENT HFA – 50, 125 ET 250 MCG, AÉROSOL DOSEUR
 - FLUANXOL DEPOT
 - FLUANXOL, COMPRIMÉS
 - FLUCLOX, CAPSULES ET SOLUTION ORALE
 - FLUOROURACIL (ROCHE ET FLD)
 - FLUOTIC
 - FML FORTE
 - FML LIQUIFILM
 - FML-NEO
 - FORADIL – 12 MCG, CAPSULES
 - FORMULEX
 - FORTOVASE – 200 MG – CAPSULES GÉLATINEUSES MOLLES
 - FREESTYLE, BÂTONNETS POUR ÉPREUVE DE GLYCÉMIE – MAXIMUM DE 4 000 PAR ANNÉE D'INDEMNISATION
 - FRISIUM

- FROBEN SR
- FS SHAMPOO – 0.01%
- FUCIDIN CREAM, OINTMENT AND INTERTULLE
- FULVICIN P/G
- FULVICIN U/F
- FUROSIDE
- FXT 40 – 40 MG CAPSULES
- GABAPENTIN – 300 MG CAPSULES
- GARAMYCIN CREAM AND OINTMENT
- GARAMYCIN OPHTHALMIC OINTMENT, OPHTHALMIC DROPS AND OTIC DROPS
- GARASONE OPHTHALMIC OINTMENT AND OPHTHALMIC/OTIC SOLUTION
- GASTROZEPIN
- GEMFIBROZIL (CHILCOTT) TABLETS AND CAPSULES
- GEN-ACEBUTOLOL – 100, 200 AND 400 MG TABLETS
- GEN-ACEBUTOLOL (TYPE S) – 100, 200 AND 400 MG TABLETS
- GEN-ACYCLOVIR – 200, 400 AND 800 MG TABLETS
- GEN-ALPRAZOLAM
- GEN-AMANTADINE
- GEN-AMILAZIDE – 50/5 MG TABLETS
- GEN-AMIODARONE – 200 MG – TABLETS
- GEN-AMOXICILLIN – 250 AND 500 MG CAPSULES
- GEN-ATENOLOL
- GEN-AZATHIOPRINE – 50 MG TABLETS
- GEN-BACLOFEN
- GEN-BECLO AQ NASAL SPRAY

- GEN-BROMAZEPAM TABLETS
- GEN-BUDESONIDE AQ – 64 MCG, 100 MCG AQUEOUS NASAL SPRAY

- GEN-BUSPIRONE TABLETS
- GEN-CAPTOPRIL
- GEN-CARBAMAZEPINE CR – 200 AND 400 MG SUSTAINED RELEASE TABLETS
- GEN-CILAZAPRIL – 1, 2.5 AND 5 MG TABLETS
- GEN-CIMETIDINE – 300, 400, 600 AND 800 MG TABLETS
- GEN-CITALOPRAM – 20 AND 40 MG TABLETS
- GEN-CLINDAMYCIN – 150 AND 300 MG CAPSULES
- GEN-CLOBETASOL CREAM AND OINTMENT
- GEN-CLOBETASOL SCALP APPLICATION
- GEN-CLOMIPRAMINE
- GEN-CLONAZEPAM TABLETS
- GEN-CLOZAPINE – 25 AND 100 MG TABLETS
- GEN-COMBO STERINEBS – 0.2/1.0 MG/ML INHALATION SOLUTION
- GEN-CROMOGLYCATE – 1% INHALATION SOLUTION STERINEBS

- FROBEN SR
- SHAMPOOING FS – 0.01%
- FUCIDIN, CRÈME, POMMADE ET INTERTULLE
- FULVICIN P/G
- FULVICIN U/F
- FUROSIDE
- FXT 40 – 40 MG, CAPSULES
- GABAPENTIN – 300 MG, CAPSULES
- GARAMYCIN, CRÈME ET POMMADE
- GARAMYCIN, POMMADE OPHTALMIQUE, GOUTTES OPHTALMIQUES ET OTIQUES
- GARASONE, POMMADE OPHTALMIQUE ET SOLUTION OPHTALMIQUE ET OTIQUE
- GASTROZEPIN
- GEMFIBROZIL (CHILCOTT), COMPRIMÉS ET CAPSULES
- GEN-ACEBUTOLOL – 100, 200 ET 400 MG, COMPRIMÉS
- GEN-ACEBUTOLOL (TYPE S) – 100, 200 ET 400 MG, COMPRIMÉS
- GEN-ACYCLOVIR – 200, 400 ET 800 MG, COMPRIMÉS
- GEN-ALPRAZOLAM
- GEN-AMANTADINE
- GEN-AMILAZIDE – 50/5 MG, COMPRIMÉS
- GEN-AMIODARONE – 200 MG, COMPRIMÉS
- GEN-AMOXICILLIN – 250 ET 500 MG, CAPSULES
- GEN-ATENOLOL
- GEN-AZATHIOPRINE – 50 MG, COMPRIMÉS
- GEN-BACLOFEN
- GEN-BECLO AQ, VAPORISATEUR NASAL POUR SOLUTION AQUEUSE
- GEN-BROMAZEPAM, COMPRIMÉS
- GEN-BUDESONIDE AQ – 64 MCG ET 100 MCG, VAPORISATEUR NASAL POUR SOLUTION AQUEUSE
- GEN-BUSPIRONE, COMPRIMÉS
- GEN-CAPTOPRIL
- GEN-CARBAMAZÉPINE CR – 200 ET 400 MG, COMPRIMÉS À LIBÉRATION PROGRESSIVE
- GEN-CILAZAPRIL – 1, 2,5 ET 5 MG, COMPRIMÉS
- GEN-CIMETIDINE – 300, 400, 600 ET 800 MG, COMPRIMÉS
- GEN-CITALOPRAM – 20 ET 40 MG, COMPRIMÉS
- GEN-CLINDAMYCIN – 150 ET 300 MG, CAPSULES
- GEN-CLOBETASOL, CRÈME ET POMMADE
- GEN-CLOBETASOL, APPLICATION CAPILLAIRE
- GEN-CLOMIPRAMINE
- GEN-CLONAZEPAM, COMPRIMÉS
- GEN-CLOZAPINE – 25 ET 100 MG, COMPRIMÉS
- GEN-COMBO STERINEBS – 0,2 ET 1 MG/ML, SOLUTION POUR INHALATION
- GEN-CROMOGLYCATE 1 % – STERINEBS, SOLUTION POUR INHALATION

- GEN-CYPROTERONE
- GEN-DILTIAZEM
- GEN-DILTIAZEM – 60, 90 AND 120 MG SUSTAINED RELEASE CAPSULES
- GEN-DILTIAZEM CD – 120, 180, 240 AND 300 MG CONTROLLED DELIVERY CAPSULES
- GEN-DIVALPROEX – 125, 250 AND 500 MG ENTERIC COATED TABLETS
- GEN-DOMPERIDONE – 10 MG TABLETS
- GEN-DOXAZOSIN – 1 MG, 2 MG AND 4 MG TABLETS
- GEN-FAMOTIDINE
- GEN-FENOFIBRATE MICRO – 200 MG – CAPSULES
- GEN-FLUOXETINE – 10 AND 20 MG CAPSULES
- GEN-FOSINOPRIL – 10 AND 20 MG TABLETS
- GEN-GABAPENTIN – 100, 300 AND 400 MG CAPSULES
- GEN-GEMFIBROZIL – 300 MG CAPSULES
- GEN-GEMFIBROZIL – 600 MG TABLETS
- GEN-GLICLAZIDE – 80 MG TABLETS
- GEN-GLYBE
- GEN-HYDROXYCHLOROQUINE – 200 MG TABLETS
- GEN-HYDROXYUREA – 500 MG CAPSULES
- GEN-INDAPAMIDE – 1.25 AND 2.5 MG TABLETS

- GEN-IPRATROPIUM – 250 MG/ML INHALATION SOLUTION
- GEN-IPRATROPIUM STERINEBS – 250 MCG/ML UNIT DOSE VIAL
- GEN-LAMOTRIGINE – 25, 100 AND 150 MG TABLETS
- GEN-LOVASTATIN – 20 AND 40 MG TABLETS
- GEN-MEDROXY TABLETS
- GEN-METFORMIN
- GEN-METOPROLOL – 50 AND 100 MG TABLETS

- GEN-METOPROLOL (TYPE L) – 50 AND 100 MG TABLETS
- GEN-MIRTAZAPINE – 30 MG TABLETS
- GEN-NITRO – 0.4 MG SPRAY
- GEN-NIZATIDINE – 150 AND 300 MG CAPSULES
- GEN-NORTRIPTYLINE – 10 AND 25 MG CAPSULES
- GEN-OXYBUTYNIN TABLETS
- GEN-PAROXETINE – 10, 20 AND 30 MG TABLETS
- GEN-PINDOLOL
- GEN-PIROXICAM CAPSULES
- GEN-PRAVASTATIN – 10, 20 AND 40 MG TABLETS
- GEN-PROPAFENONE – 150 AND 300 MG TABLETS
- GEN-RANITIDINE

- GEN-CYPROTERONE
- GEN-DILTIAZEM
- GEN-DILTIAZEM – 60, 90 ET 120 MG, CAPSULES À LIBÉRATION PROGRESSIVE
- GEN-DILTIAZEM CD – 120, 180, 240 ET 300 MG, CAPSULES À LIBÉRATION CONTRÔLÉE
- GEN-DIVALPROEX – 125, 250 ET 500 MG, COMPRIMÉS À ENROBAGE ENTÉROSOLUBLE
- GEN-DOMPERIDONE – 10 MG, COMPRIMÉS
- GEN-DOXAZOSIN – 1 MG, 2 MG ET 4 MG, COMPRIMÉS
- GEN-FAMOTIDINE
- GEN-FENOFIBRATE MICRO – 200 MG – CAPSULES
- GEN-FLUOXETINE – 10 ET 20 MG, CAPSULES
- GEN-FOSINOPRIL – 10 ET 20 MG, COMPRIMÉS
- GEN-GABAPENTIN – 100, 300 ET 400 MG, CAPSULES
- GEN-GEMFIBROZIL – 300 MG, CAPSULES
- GEN-GEMFIBROZIL – 600 MG, COMPRIMÉS
- GEN-GLICLAZIDE – 80 MG, COMPRIMÉS
- GEN-GLYBE
- GEN-HYDROXYCHLOROQUINE – 200 MG, COMPRIMÉS
- GEN-HYDROXYUREA – 500 MG, CAPSULES
- GEN-INDAPAMIDE – 1,25 ET 2,5 MG, COMPRIMÉS
- GEN-IPRATROPIUM – 250 MG/ML, SOLUTION POUR INHALATION
- GEN-IPRATROPIUM STERINEBS – 250 MCG/ML, AMPOULE MONODOSE
- GEN-LAMOTRIGINE – 25, 100 ET 150 MG, COMPRIMÉS
- GEN-LOVASTATIN – 20 ET 40 MG, COMPRIMÉS
- GEN-MEDROXY, COMPRIMÉS
- GEN-METFORMINE
- GEN-METOPROLOL – 50 ET 100 MG, COMPRIMÉS
- GEN-METOPROLOL (TYPE L) – 50 ET 100 MG, COMPRIMÉS
- GEN-MIRTAZAPINE – 30 MG, COMPRIMÉS
- GEN-NITRO – 0,4 MG, VAPORISATEUR
- GEN-NIZATIDINE – 150 ET 300 MG, CAPSULES
- GEN-NORTRIPTYLINE – 10 ET 25 MG, CAPSULES
- GEN-OXYBUTYNIN, COMPRIMÉS
- GEN-PAROXETINE – 10, 20 ET 30 MG, COMPRIMÉS
- GEN-PINDOLOL
- GEN-PIROXICAM, CAPSULES
- GEN-PRAVASTATIN – 10, 20 ET 40 MG, COMPRIMÉS
- GEN-PROPAFENONE – 150 ET 300 MG, COMPRIMÉS
- GEN-RANITIDINE

- GEN-RISPERIDONE – 0.25, 0.5, 1, 2, 3 AND 4 MG TABLETS
- GEN-SALBUTAMOL RESPIRATOR SOLUTION – 5 MG/ML TO A MAXIMUM OF 1,460 ML PER BENEFIT YEAR
- GEN-SALBUTAMOL STERINEBS – 1 AND 2 MG/ML STERINEBS TO A MAXIMUM OF 1,460 UNIT DOSE STERINEBS PER BENEFIT YEAR
- GEN-SELEGILINE – 5 MG TABLETS
- GEN-SERTRALINE – 25, 50 AND 100 MG CAPSULES
- GEN-SIMVASTATIN – 5, 10, 20, 40 AND 80 MG TABLETS
- GEN-SOTALOL TABLETS
- GENTAMICIN – 40 MG/ML INJECTION
- GENTAMICIN SULFATE TOPICAL (METAPHARMA)
- GEN-TAMOXIFEN
- GEN-TEMAZEPAM – 15 AND 30 MG CAPSULES
- GEN-TERBINAFINE – 250 MG TABLETS
- GEN-TIMOLOL OPHTHALMIC SOLUTION
- GEN-TOPIRAMATE – 25, 100 AND 200 MG TABLETS
- GEN-TRAZODONE – 50 AND 100 MG TABLETS
- GEN-TRIAZOLAM
- GEN-VALPROIC
- GEN-VERAPAMIL – 80 AND 120 MG TABLETS
- GEN-VERAPAMIL SR TABLETS
- GEN-WARFARIN – 1, 2, 2.5, 4, 5 AND 10 MG TABLETS
- GEN-ZOPICLONE – 7.5 MG TABLETS
- GEOPEN ORAL
- GLUCAGON – 1 MG INJECTION, MAXIMUM ALLOWABLE KITS PER BENEFIT YEAR = 7 KITS
- GLUCOBAY – 50 AND 100 MG TABLETS
- GLUCOFILM
- GLUCOPHAGE
- GLUCOSCAN BLOOD GLUCOSE TEST STRIPS – TO A MAXIMUM OF 4,000 PER BENEFIT YEAR
- GLYCON TABLETS
- GRISOVIN-FP
- HALCION – 0.25 AND 0.5 MG TABLETS
- HALDOL LA – 100 MG/ML INJECTION
- HALOG CREAM, OINTMENT AND SOLUTION
- HALOPERIDOL INJECTION (SABEX)
- HALOPERIDOL DECANOATE LONG ACTING INJECTION (SABEX, FAULDING)
- HEPALEAN
- HEPALEAN – LOK
- HEPARIN LEO
- HEPARIN LOCK FLUSH
- HEPTOVIR – 100 MG – TABLETS
- GEN-RISPERIDONE – 0,25, 0,5, 1, 2, 3 ET 4 MG, COMPRIMÉS
- GEN-SALBUTAMOL, SOLUTION POUR RESPIRATEUR – 5 MG/ML, MAXIMUM DE 1 460 ML PAR ANNÉE D'INDEMNISATION
- GEN-SALBUTAMOL STERINEBS – 1 ET 2 MG/ML, STERINEBS, MAXIMUM DE 1 460 DOSES UNITAIRES (STERINEBS) PAR ANNÉE D'INDEMNISATION
- GEN-SELEGILINE – 5 MG, COMPRIMÉS
- GEN-SERTRALINE – 25, 50 ET 100 MG, CAPSULES
- GEN-SIMVASTATIN – 5, 10, 20, 40 ET 80 MG, COMPRIMÉS
- GEN-SOTALOL, COMPRIMÉS
- GENTAMICINE – 40 MG/ML, INJECTION
- GENTAMICINE (SULFATE DE), TOPIQUE (METAPHARMA)
- GEN-TAMOXIFEN
- GEN-TEMAZEPAM – 15 ET 30 MG, CAPSULES
- GEN-TERBINAFINE – 250 MG, COMPRIMÉS
- GEN-TIMOLOL, SOLUTION OPHTALMIQUE
- GEN-TOPIRAMATE – 25, 100 ET 200 MG, COMPRIMÉS
- GEN-TRAZODONE – 50 ET 100 MG, COMPRIMÉS
- GEN-TRIAZOLAM
- GEN-VALPROIC
- GEN-VERAPAMIL – 80 ET 120 MG, COMPRIMÉS
- GEN-VERAPAMIL SR, COMPRIMÉS
- GEN-WARFARIN – 1, 2, 2,5, 4, 5 ET 10 MG, COMPRIMÉS
- GEN-ZOPICLONE – 7,5 MG, COMPRIMÉS
- GEOPEN ORAL
- GLUCAGON – 1 MG, INJECTION, MAXIMUM DE 7 TROUSSES AUTORISÉES PAR ANNÉE D'INDEMNISATION
- GLUCOBAY – 50 ET 100 MG, COMPRIMÉS
- GLUCOFILM
- GLUCOPHAGE
- GLUCOSCAN, BÂTONNETS POUR ÉPREUVE DE GLYCÉMIE – MAXIMUM DE 4 000 PAR ANNÉE D'INDEMNISATION
- GLYCON, COMPRIMÉS
- GRISOVIN-FP
- HALCION – 0,25 ET 0,5 MG, COMPRIMÉS
- HALDOL LA – 100 MG/ML, INJECTION
- HALOG, CRÈME, POMMADE ET SOLUTION
- HALOPÉRIDOL, INJECTION (SABEX)
- HALOPÉRIDOL (DÉCANOATE D'), INJECTION À EFFET PROLONGÉ (SABEX, FAULDING)
- HÉPALÉAN
- HÉPALÉAN – LOK
- HÉPARINE LEO
- HÉPARIN LOCK FLUSH
- HEPTOVIR – 100 MG – COMPRIMÉS

- HERPLEX D
- HEXALEAN CAPSULES
- HIVID
- HONVOL INJECTION
- H₂OXYL 10%
- H₂OXYL 20%
- HUMALOG – 100 U/ML INJECTION
- HUMALOG MIX25 – 100U/ML SUSPENSION FOR INJECTION
- HUMULIN
- HYCORT
- HYDERM 1%
- HYDREA
- HYDROCORTISONE SODIUM SUCCINATE – 100, 250, 500 AND 1000 MG/VIAL INJECTION
- HYDROMORPH CONTIN – 3, 6, 12, 18, 24 AND 30 MG CONTROLLED RELEASE CAPSULES
- HYDROMORPHONE HYDROCHLORIDE (BOEHRINGER INGELHEIM)
- HYDROMORPHONE HCL SOLUTION FOR INJECTION (SIL)
- HYDROMORPHONE HP SOLUTION FOR INJECTION (SIL)
- HYDROVAL – 0.2% CREAM AND OINTMENT
- HYTRIN
- HYTRIN STARTER PACK
- HYZAAR TABLET
- HYZAAR DS – 100 MG/25 MG TABLETS
- IDAMYCIN
- IFEX
- ILETIN
- ILETIN II PORK
- ILOSONE TABLETS, CAPSULES AND LIQUID
- IMMUCYST
- IMOVANE – 5 AND 7.5 MG TABLETS
- IMPRIL
- IMURAN TABLETS AND INJECTION
- INDERAL TABLETS
- INDERAL-LA CAPSULES
- INDOTEC SUPPOSITORIES
- INFLAMASE MILD
- INFUFER – 50 MG/ML INJECTION
- INHIBACE
- INHIBACE PLUS – 5 MG/12.5 MG – TABLETS
- INTAL SYNCRONER
- INTAL SPINHALER
- INTRON A – 3, 5, 6, 10 AND 18 MIU/ML
- INTRON A – 3 MIU/0.2 ML, 5 MIU/0.2 ML, 10 MIU/0.2 ML INJECTION FOR MULTIDOSE PENS
- INVIRASE – 200 MG CAPSULES
- INVIRASE – 500 MG TABLETS
- IODIPINE OPHTHALMIC SOLUTION
- ISOPTIN TABLETS

- HERPLEX D
- HEXALEAN, CAPSULES
- HIVID
- HONVOL, INJECTION
- H₂OXYL 10 %
- H₂OXYL 20 %
- HUMALOG – 100 U/ML, INJECTION
- HUMALOG MIX25 – 100U/ML, SUSPENSION INJECTABLE
- HUMULIN
- HYCORT
- HYDERM 1 %
- HYDRÉA
- HYDROCORTISONE (SUCCINATE SODIQUE D') – 100, 250, 500 ET 1 000 MG/AMPOULE,
- HYDROMORPH CONTIN – 3, 6, 12, 18, 24 ET 30 MG, CAPSULES À LIBÉRATION CONTRÔLÉE
- HYDROMORPHONE (CHLORHYDRATE D') (BOEHRINGER INGELHEIM)
- HYDROMORPHONE (CHLORHYDRATE D'), SOLUTION POUR INJECTION (SIL)
- HYDROMORPHONE HP, SOLUTION POUR INJECTION (SIL)
- HYDROVAL – 0,2 %, CRÈME ET POMMADE
- HYTRIN
- HYTRIN – ÉCHANTILLON POUR TRAITEMENT D'ESSAI
- HYZAAR, COMPRIMÉS
- HYZAAR DS – 100 MG/25 MG, COMPRIMÉS
- IDAMYCIN
- IFEX
- ILETIN
- ILETIN II PORC
- ILOSONE, COMPRIMÉS, CAPSULES ET LIQUIDE
- IMMUCYST
- IMOVANE – 5 ET 7,5 MG, COMPRIMÉS
- IMPRIL
- IMURAN, COMPRIMÉS ET INJECTION
- INDÉRAL, COMPRIMÉS
- INDÉRAL-LA, CAPSULES
- INDOTEC, SUPPOSITOIRES
- INFLAMASE DOUX
- INFUFER – 50 MG/ML, INJECTION
- INHIBACE
- INHIBACE PLUS – 5 MG/12,5 MG, COMPRIMÉS
- INTAL SYNCRONER
- INTAL SPINHALER
- INTRON A – 3, 5, 6, 10 ET 18 MIU/ML
- INTRON A – 3 MIU/0,2 ML, 5 MIU/0,2 ML, 10 MIU/0,2 ML, DOSES MULTIPLES DE PENS INJECTABLE
- INVIRASE – 200 MG, CAPSULES
- INVIRASE – 500 MG, COMPRIMÉS
- IODIPINE, SOLUTION OPHTALMIQUE
- ISOPTIN, COMPRIMÉS

- ISOPTIN-SR TABLETS
- ISOPTO ATROPINE
- ISOPTO CARBACHOL
- ISOPTO CARPINE
- ISOPTO HOMATROPINE
- ISORDIL SUBLINGUAL AND ORAL TABLETS

- ISOTAMINE TABLETS AND SYRUP
- ITEST TEST STRIPS – TO A MAXIMUM OF 4,000 PER BENEFIT YEAR

- KADIAN – 10, 20, 50 AND 100 MG SUSTAINED RELEASE CAPSULES
- KALETRA – 133.3/33.3 MG CAPSULES
- KALETRA – 80/20 MG/ML ORAL SOLUTION
- KALETRA – 200 MG/50 MG TABLETS
- KALIUM DURULES
- KAON
- KAYEXALATE
- KCL 5%
- K-DUR
- KEFLEX TABLETS
- KENACOMB CREAM AND OINTMENT
- KENACOMB MILD CREAM AND OINTMENT
- KENALOG CREAM AND OINTMENT
- KENALOG IN ORABASE
- KENRAL VALPROIC – 500 MG ENTERIC COATED CAPSULES
- KETODIASTIX
- KETOROLAC TROMETHAMINE – 30 MG/ML INJECTION
- KETOSTIX
- KIDROLASE
- KIVEXA – 600/300 MG TABLETS
- K-LONG
- K-LOR
- K-LYTE
- K-LYTE/CL
- K-MED 900
- KONAKION
- KYTRIL – 1 MG TABLETS
- K-10 SOLUTION
- LAMICTAL – 5 MG CHEWABLE TABLETS AND 25 MG, 100 MG, 150 MG, 200 MG TABLETS

- LAMISIL TABLETS
- LANOXIN TABLETS AND PEDIATRIC ELIXIR

- LANVIS
- LARGACTIL TABLETS, SUPPOSITORIES, LIQUID AND ORAL DROPS
- LARODOPA
- LASIX TABLETS AND ORAL SOLUTION
- LASIX SPECIAL TABLETS
- LECTOPAM
- LEDERLE LEUCOVORIN CALCIUM TABLETS

- ISOPTIN-SR, COMPRIMÉS
- ISOPTO ATROPINE
- ISOPTO CARBACHOL
- ISOPTO CARPINE
- ISOPTO HOMATROPINE
- ISORDIL, COMPRIMÉS SUBLINGUAUX ET ORAUX
- ISOTAMINE, COMPRIMÉS ET SIROP
- ITEST, BÂTONNETS POUR ÉPREUVE DE GLYCÉMIE – MAXIMUM DE 4 000 PAR ANNÉE D'INDEMNISATION
- KADIAN – 10, 20, 50 ET 100 MG, CAPSULES À LIBÉRATION PROGRESSIVE
- KALETRA – 133,3/33,3 MG, CAPSULES
- KALETRA – 80/20 MG/ML, SOLUTION ORALE
- KALETRA – 200 MG/50 MG, COMPRIMÉS
- KALIUM DURULES
- KAON
- KAYEXALATE
- KCL 5 %
- K-DUR
- KEFLEX, COMPRIMÉS
- KENACOMB, CRÈME ET POMMADE
- KENACOMB MILD, CRÈME ET POMMADE
- KENALOG, CRÈME ET POMMADE
- KENALOG-ORABASE
- KENRAL VALPROIC – 500 MG, CAPSULES À ENROBAGE ENTÉROSOLUBLE
- KETODIASTIX
- KÉTOROLAC TROMÉTHAMINE – 30 MG/ML, INJECTION
- KETOSTIX
- KIDROLASE
- KIVEXA – 600/300 MG, COMPRIMÉS
- K-LONG
- K-LOR
- K-LYTE
- K-LYTE/CL
- K-MED 900
- KONAKION
- KYTRIL – 1 MG, COMPRIMÉS
- K-10, SOLUTION
- LAMICTAL – 5 MG, COMPRIMÉS MASTICABLES ET 25 MG, 100 MG, 150 MG ET 200 MG, COMPRIMÉS
- LAMISIL, COMPRIMÉS
- LANOXIN, COMPRIMÉS ET ÉLIXIR PÉDIATRIQUE
- LANVIS
- LARGACTIL, COMPRIMÉS, SUPPOSITOIRES, LIQUIDE ET GOUTTES ORALES
- LARODOPA
- LASIX, COMPRIMÉS ET SOLUTION ORALE
- LASIX SPÉCIAL, COMPRIMÉS
- LECTOPAM
- LEDERLE LEUCOVORIN CALCIUM, COMPRIMÉS

- LENTARON DEPOT
- LESCOL
- LESCOL XL – 80 MG EXTENDED RELEASE TABLETS
- LEUKERAN
- LEVO-DROMORAN TABLETS
- LIBRIUM CAPSULES
- LIDECOMB
- LIDEMOL
- LIDEX CREAM AND OINTMENT
- LIN'AMOX
- LIN-BUSPIRONE TABLETS
- LINESSA TABLETS
- LIN-FOSINOPRIL – 10 AND 20 MG TABLETS
- LIN-MEGASTROL
- LINSOTALOL
- LIORESAL TABLETS
- LIORESAL INTRATHECAL INJECTION
- LIPIDIL
- LIPIDIL EZ – 48 AND 145 MG TABLETS
- LIPIDIL MICRO – 67 MG AND 200 MG CAPSULES
- LIPIDIL SUPRA – 100 AND 160 MG FILM-COATED TABLETS
- LIPITOR – 10, 20, 40 AND 80 MG TABLETS
- LITHANE TABLETS AND CAPSULES
- LIVOSTIN NASAL SPRAY TO A MAXIMUM OF 6,000 DOSES PER BENEFIT YEAR

- LOCACORTEN
- LOCACORTEN VIOFORM CREAM, OINTMENT AND EARDROPS
- LOESTRIN
- LOMINE
- LONITEN
- LOPID TABLETS AND CAPSULES
- LOPRESOR TABLETS AND SLOW RELEASE TABLETS
- LORELCO
- LOTENSIN
- LOXAPAC TABLETS AND ORAL CONCENTRATE
- LOZIDE – 1.25 AND 2.5 MG TABLETS
- LUMIGAN – 0.03% OPHTHALMIC SOLUTION
- LUVOX
- LYDERM – 0.05% OINTMENT, 0.05% GEL, 0.05% CREAM
- LYSODREN
- MADECASSOL
- MANERIX
- MARINOL – 2.5, 5 AND 10 MG CAPSULES
- MARVELON
- MAVIK – 0.5, 1, 2 AND 4 MG CAPSULES
- MAXAIR METERED DOSE INHALER
- MAXERAN TABLETS
- MAXIDEX OPHTHALMIC SOLUTION AND OPHTHALMIC OINTMENT

- LENTARON DEPOT
- LESCOL
- LESCOL XL – 80 MG, COMPRIMÉS À LIBÉRATION PROLONGÉE
- LEUKERAN
- LÉVO-DROMORAN, COMPRIMÉS
- LIBRIUM, CAPSULES
- LIDÉCOMB
- LIDÉMOL
- LIDEX, CRÈME ET POMMADE
- LIN'AMOX
- LIN-BUSPIRONE, COMPRIMÉS
- LINESSA, COMPRIMÉS
- LIN-FOSINOPRIL – 10 ET 20 MG, COMPRIMÉS
- LIN-MEGASTROL
- LINSOTALOL
- LIORESAL, COMPRIMÉS
- LIORESAL, INJECTION INTRATHÉCALE
- LIPIDIL
- LIPIDIL EZ – 48 ET 145 MG, COMPRIMÉS
- LIPIDIL MICRO – 67 MG ET 200 MG, CAPSULES

- LIPIDIL SUPRA – 100 ET 160 MG, COMPRIMÉS ENROBÉS D'UNE PELLICULE
- LIPITOR – 10, 20, 40 ET 80 MG, COMPRIMÉS
- LITHANE, COMPRIMÉS ET CAPSULES
- LIVOSTIN, VAPORISATEUR NASAL, MAXIMUM DE 6 000 DOSES PAR ANNÉE D'INDEMNISATION
- LOCACORTEN
- LOCACORTEN VIOFORM, CRÈME, POMMADE ET GOUTTES OTIQUES
- LOESTRIN
- LOMINE
- LONITEN
- LOPID, COMPRIMÉS ET CAPSULES
- LOPRESOR, COMPRIMÉS ET COMPRIMÉS À LIBÉRATION PROGRESSIVE
- LORELCO
- LOTENSIN
- LOXAPAC, COMPRIMÉS ET CONCENTRÉ ORAL
- LOZIDE – 1,25 ET 2,5 MG, COMPRIMÉS
- LUMIGAN – 0,03 %, SOLUTION OPHTALMIQUE
- LUVOX
- LYDERM – 0,05 %, POMMADE, 0,05 %, GEL, 0,05 %, CRÈME
- LYSODREN
- MADÉCASSOL
- MANERIX
- MARINOL – 2,5, 5 ET 10 MG, CAPSULES
- MARVELON
- MAVIK – 0,5, 1, 2 ET 4 MG, CAPSULES
- MAXAIR, AÉROSOL-DOSEUR
- MAXERAN, COMPRIMÉS
- MAXIDEX, SOLUTION OPHTALMIQUE ET POMMADE OPHTALMIQUE

- MAXITROL OPHTHALMIC SUSPENSION AND OPHTHALMIC OINTMENT
- MAZEPINE
- MEDI-JECTOR
- MEDROL
- MEDROL ACNE LOTION
- MEDROL VERIDERM CREAM
- MEGACE
- MEGACE OS SUSPENSION
- MEGACILLIN TABLETS AND SUSPENSION
- MEPERIDINE INJECTION
- MEPRON
- MESASAL
- M-ESLON
- MESTINON
- MESTINON SR
- METFORMIN – 500 AND 850 MG TABLETS
- METHADONE
- METHOTREXATE – 10 MG TABLETS
- METHOTREXATE INJECTION
- METHYLPREDNISOLONE ACETATE – 40 G/ML, 40 MG/ML WITH PRESERVATIVE, 80 MG/ML AND 80 MG/ML WITH PRESERVATIVE
- METROCREAM CREAM
- METROGEL
- METROLOTION – 0.75% TOPICAL LOTION
- MEVACOR
- MICARDIS – 40 MG, 80 MG TABLETS
- MICARDIS PLUS – 80 MG/12.5 MG TABLETS
- MICRO-K EXTENCAPS
- MICRONOR
- MIDAMOR
- MIGRANAL NASAL SPRAY TO A MAXIMUM OF 312 AMPOULES PER BENEFIT YEAR
- MINESTRIN
- MINIPRESS
- MINITRAN
- MIN-OVRAL
- MIOSTAT
- MIRAPEX – 0.25, 0.5, 1.0 AND 1.5 MG TABLETS
- MIXTARD
- MOBENOL
- MOBIFLEX
- MODECATE CONCENTRATE
- MODITEN TABLETS AND ELIXIR
- MODULON TABLETS
- MODURET
- MOGADON
- MONITAN TABLETS
- MONOCOR – 5 AND 10 MG TABLETS
- MONOJECT ULTRA BLOOD GLUCOSE TEST STRIPS – TO A MAXIMUM OF 4,000 PER BENEFIT YEAR
- MONOPRIL
- MONUROL – 3 GM POWDER
- MAXITROL, SUSPENSION OPHTALMIQUE ET POMMADE OPHTALMIQUE
- MAZÉPINE
- MEDI-JECTOR
- MEDROL
- MEDROL, LOTION POUR ACNÉ
- MEDROL VERIDERM, CRÈME
- MÉGACE
- MEGACE OS, SUSPENSION
- MEGACILLIN, COMPRIMÉS ET SUSPENSION
- MÉPÉRIDINE, INJECTION
- MÉPRON
- MÉSASAL
- M-ESLON
- MESTINON
- MESTINON SR
- MÉTFORMIN – 500 ET 850 MG, COMPRIMÉS
- MÉTHADONE
- MÉTHOTREXATE – 10 MG, COMPRIMÉS
- MÉTHOTREXATE, INJECTION
- MÉTHYLPREDNISOLONE (ACÉTATE DE) – 40 MG/ML, 40 MG/ML AVEC PRÉSERVATIF, 80 MG/ML ET 80 MG/ML AVEC RÉSERVATIF
- METROCREAM, CRÈME
- MÉTROGEL
- METROLOTION – 0,75 %, LOTION TOPIQUE
- MÉVACOR
- MICARDIS – 40 MG, 80 MG, COMPRIMÉS
- MICARDIS PLUS – 80 MG/12,5 MG, COMPRIMÉS
- MICRO-K, CAPSULES LONGUE ACTION
- MICRONOR
- MIDAMOR
- MIGRANAL, VAPORISATEUR NASAL, MAXIMUM DE 312 AMPOULES PAR ANNÉE D'INDEMNISATION
- MINESTRIN
- MINIPRESS
- MINITRAN
- MIN-OVRAL
- MIOSTAT
- MIRAPEX – 0,25, 0,5, 1 ET 1,5 MG, COMPRIMÉS
- MIXTARD
- MOBENOL
- MOBIFLEX
- MODECATE, CONCENTRÉ
- MODITEN, COMPRIMÉS ET ÉLIXIR
- MODULON, COMPRIMÉS
- MODURET
- MOGADON
- MONITAN, COMPRIMÉS
- MONOCOR – 5 ET 10 MG, COMPRIMÉS
- MONOJECT ULTRA, BÂTONNETS POUR ÉPREUVE DE GLYCÉMIE – MAXIMUM DE 4 000 PAR ANNÉE D'INDEMNISATION
- MONOPRIL
- MONUROL – 3 G, POUDRE

- MORPHINE HP
- MORPHINE SULFATE INJECTION
- MORPHINE SULFATE TABLETS (BOEHRINGER INGELHEIM)
- M.O.S. TABLETS, SYRUP AND CONCENTRATE
- M.O.S. – SR
- M.O.S. SULFATE TABLETS
- MPD LANCETS
- MS CONTIN TABLETS
- MSD ENTERIC COATED ASA 650 MG TABLETS

- MS IR TABLETS AND SUPPOSITORIES
- MUSTARGEN
- MUTAMYCIN
- MYAMBUTOL
- MYCIFRADIN TABLETS AND ORAL SOLUTION

- MYCIGUENT
- MYCOBUTIN
- MYDRAPRED
- MYDRIACYL
- MYLERAN
- MYSOLINE TABLETS AND PEDIATRIC CHEWABLE TABLETS
- NADOSTINE ORAL TABLETS
- NALCROM – 100 MG CAPSULES
- NALFON TABLETS AND CAPSULES
- NAPROSYN SR
- NAPROSYN TABLETS, SUSPENSION AND SUPPOSITORIES
- NAPROXEN – 500 MG SUPPOSITORIES
- NARDIL
- NASACORT AQ – NASAL SPRAY

- NASACORT NASAL INHALER
- NASONEX – 0.05% AQUEOUS NASAL SPRAY

- NATULAN
- NAVANE
- NAVELBINE
- NAXEN TABLETS
- NEBCIN – 40 MG/ML INJECTION
- NEEDLES AND SYRINGES WHERE SUPPORTED BY CLAIMS FOR INJECTABLES

- NEODECADRON
- NEO-MEDROL ACNE LOTION
- NEOSPORIN AEROSOL, CREAM, OINTMENT, IRRIGATING SOLUTION, OPHTHALMIC OINTMENT AND EYE/EAR SOLUTION

- NERISONE CREAM, OILY CREAM AND OINTMENT
- NEULEPTIL CAPSULES AND ORAL DROPS
- NEURONTIN
- NEUTREXIN

- MORPHINE HP
- MORPHINE (SULFATE DE), INJECTION
- MORPHINE (SULFATE DE), COMPRIMÉS (BOEHRINGER INGELHEIM)
- M.O.S., COMPRIMÉS, SIROP ET CONCENTRÉ
- M.O.S. – SR
- M.O.S. (SULFATE DE), COMPRIMÉS
- MPD, LANCETTES
- MS CONTIN, COMPRIMÉS
- MSD, ASA À ENROBAGE ENTÉROSOLUBLE – 650 MG, COMPRIMÉS
- MS IR, COMPRIMÉS ET SUPPOSITOIRES
- MUSTARGEN
- MUTAMYCIN
- MYAMBUTOL
- MYCIFRADIN, COMPRIMÉS ET SOLUTION ORALE
- MYCIGUENT
- MYCOBUTIN
- MYDRAPRED
- MYDRIACYL
- MYLERAN
- MYSOLINE, COMPRIMÉS ET COMPRIMÉS MASTICABLES PÉDIATRIQUES
- NADOSTINE, COMPRIMÉS ORAUX
- NALCROM – 100 MG, CAPSULES
- NALFON, COMPRIMÉS ET CAPSULES
- NAPROSYN SR
- NAPROSYN, COMPRIMÉS, SUSPENSION ET SUPPOSITOIRES
- NAPROXEN – 500 MG, SUPPOSITOIRES
- NARDIL
- NASACORT AQ, VAPORISATEUR NASAL POUR SOLUTION AQUEUSE
- NASACORT, INHALATEUR NASAL
- NASONEX – 0.05 %, VAPORISATEUR NASAL POUR SOLUTION AQUEUSE
- NATULAN
- NAVANE
- NAVELBINE
- NAXEN, COMPRIMÉS
- NEBCIN – 40 MG/ML, INJECTION
- AIGUILLES ET SERINGUES (UNE DEMANDE D'INDEMNITÉ POUR PRODUITS INJECTABLES DOIT ÊTRE PRÉSENTÉE)
- NÉODÉCADRON
- NÉO-MÉDROL, LOTION POUR ACNÉ
- NÉOSPORINE, AÉROSOL, CRÈME, POMMADE, SOLUTION POUR IRRIGATION, POMMADE OPHTALMIQUE ET SOLUTION OPHTALMIQUE ET OTIQUE
- NÉRISONE, CRÈME, CRÈME HUILEUSE ET POMMADE
- NEULEPTIL, CAPSULES ET GOUTTES ORALES
- NEURONTIN
- NEUTREXIN

- NIMOTOP CAPSULES
- NITOMAN TABLETS
- NITRAZADON TABLETS
- NITRO-DUR
- NITROLINGUAL SPRAY AND PUMP SPRAY

- NITROL OINTMENT
- NITROSTAT
- NOLVADEX-D
- NORINYL
- NORITATE TOPICAL CREAM
- NORPACE
- NORPACE CR
- NORPRAMIN
- NORVASC
- NORVENTYL CAPSULES
- NORVIR – 80 MG/ML SOLUTION
- NORVIR SEC – 100 MG SOFT ELASTIC CAPSULES
- NOVAMILOR
- NOVAMOXIN CAPSULES, SUSPENSION AND CHEWABLE TABLETS
- NOVANTRONE
- NOVO-5-ASA
- NOVO-ACEBUTOLOL – 100, 200 AND 400 MG TABLETS
- NOVO-ACYCLOVIR – 200, 400 AND 800 MG TABLETS
- NOVO-ALPRAZOL
- NOVO-AMIODARONE – 200 MG – TABLETS
- NOVO-ATENOL – 25, 50 AND 100 MG TABLETS

- NOVO-AZATHIOPRINE – 50 MG TABLETS
- NOVO-BICALUTAMIDE – 50 MG TABLETS
- NOVO-BISOPROLOL – 5 AND 10 MG TABLETS
- NOVO-BROMAZEPAM TABLETS
- NOVO-BUPROPION SR – 150 MG TABLETS
- NOVO-BUSPIRONE
- NOVO-CAPTORIL – 6.25 MG, 12.5 MG, 25 MG, 50 MG, 100 MG – TABLETS
- NOVO-CARBAMAZ
- NOVO-CEFADROXIL – 500 MG CAPSULES
- NOVO-CEFAZOLIN – 1 G INJECTION
- NOVO-CHLORHYDRATE
- NOVO-CHLOROQUINE
- NOVO-CHLORPROMAZINE
- NOVO-CILAZAPRIL – 1, 2.5 AND 5 MG TABLETS

- NOVO-CIMETINE – 300, 400, 600 AND 800 MG TABLETS
- NOVO-CITALOPRAM – 20 AND 40 MG TABLETS

- NOVO-CLINDAMYCIN – 150 AND 300 MG CAPSULES
- NOVO-CLOBAZAM – 10 MG TABLETS

- NIMOTOP, CAPSULES
- NITOMAN, COMPRIMÉS
- NITRAZADON, COMPRIMÉS
- NITRO-DUR
- NITROLINGUAL, VAPORISATEUR ET NÉBULISEUR
- NITROL, POMMADE
- NITROSTAT
- NOLVADEX-D
- NORINYL
- NORITATE, CRÈME TOPIQUE
- NORPACE
- NORPACE CR
- NORPRAMIN
- NORVASC
- NORVENTYL, CAPSULES
- NORVIR – 80 MG/ML, SOLUTION
- NORVIR SEC – 100 MG, CAPSULES ÉLASTIQUES MOLLES
- NOVAMILOR
- NOVAMOXIN, CAPSULES, SUSPENSION ET COMPRIMÉS MASTICABLES
- NOVANTRONE
- NOVO-5-ASA
- NOVO-ACEBUTOLOL – 100, 200 ET 400 MG, COMPRIMÉS
- NOVO-ACYCLOVIR – 200, 400 ET 800 MG, COMPRIMÉS
- NOVO-ALPRAZOL
- NOVO-AMIODARONE – 200 MG – COMPRIMÉS
- NOVO-ATENOL – 25, 50 ET 100 MG, COMPRIMÉS
- NOVO-AZATHIOPRINE – 50 MG, COMPRIMÉS
- NOVO-BICALUTAMIDE – 50 MG, COMPRIMÉS
- NOVO-BISOPROLOL – 5 ET 10 MG, COMPRIMÉS
- NOVO-BROMAZEPAM, COMPRIMÉS
- NOVO-BUPROPION SR – 150 MG, COMPRIMÉS
- NOVO-BUSPIRONE
- NOVO-CAPTORIL – 6.25 MG, 12.5 MG, 25 MG, 50 MG, 100 MG – COMPRIMÉS
- NOVO-CARBAMAZ
- NOVO-CEFADROXIL – 500 MG, CAPSULES
- NOVO-CEFAZOLIN – 1 G, INJECTION
- NOVO-CHLORHYDRATE
- NOVO-CHLOROQUINE
- NOVO-CHLORPROMAZINE
- NOVO-CILAZAPRIL – 1, 2,5 ET 5 MG, COMPRIMÉS
- NOVO-CIMETINE – 300, 400, 600 ET 800 MG, COMPRIMÉS
- NOVO-CITALOPRAM – 20 ET 40 MG, COMPRIMÉS
- NOVO-CLINDAMYCINE – 150 ET 300 MG, CAPSULES
- NOVO-CLOBAZAM – 10 MG, COMPRIMÉS

- NOVO-CLOBETASOL 0.05% – CREAM AND OINTMENT
- NOVO-CLONAZEPAM – 0.5 MG AND 2 MG – TABLETS
- NOVO-CLONIDINE
- NOVO-CLOPAMINE – 25 MG TABLETS
- NOVO-CLOPATE
- NOVO-CLOXIN CAPSULES AND SOLUTION
- NOVO-CYPROTERONE
- NOVO-DIAGNOSTIC BLOOD GLUCOSE TEST STRIPS – TO A MAXIMUM OF 4,000 PER BENEFIT YEAR
- NOVO-DIFENAC SR
- NOVO-DIFENAC TABLETS
- NOVO-DILTAZEM
- NOVO-DILTAZEM CD – 120, 180, 240 AND 300 MG CONTROLLED DELIVERY CAPSULES
- NOVO-DILTIAZEM ER – 120, 180, 240, 300 AND 360 MG CAPSULES
- NOVO-DIPAM – 2, 5 AND 10 MG TABLETS
- NOVO-DIVALPROEX – 125 MG, 250 MG, 500 MG – ENTERIC COATED TABLETS
- NOVO-DOMPERIDONE
- NOVO-DOXAZOSIN – 1, 2 AND 4 MG TABLETS
- NOVO-DOXEPIN
- NOVO-DOXYLIN
- NOVO-FAMOTIDINE
- NOVO-FENOFIBRATE – 100 MG CAPSULES
- NOVO-FENOFIBRATE MICRONIZED – 67 AND 200 MG CAPSULES
- NOVO-FLUOXETINE
- NOVO-FLURAZINE
- NOVO-FLURPROFEN
- NOVO-FLUTAMIDE – 250 MG TABLETS
- NOVO-FLUVOXAMINE – 50 MG, 100 MG – TABLETS
- NOVO-FOSINOPRIL – 10 AND 20 MG TABLETS
- NOVO-GABAPENTIN – 100, 300 AND 400 MG CAPSULES
- NOVO-GABAPENTIN – 600 MG TABLETS
- NOVO-GEMFIBROZIL – 300 MG CAPSULES
- NOVO-GEMFIBROZIL TABLETS
- NOVO-GLICLAZIDE – 80 MG TABLETS
- NOVO-GLUCOSE BLOOD GLUCOSE TEST STRIPS – TO A MAXIMUM OF 4,000 PER BENEFIT YEAR
- NOVO-GLYBURIDE
- NOVO-HYDRAZIDE
- NOVO-HYDROXYZIN
- NOVO-HYLAZIN – 10 AND 50 MG TABLETS
- NOVO-INDAPAMIDE – 2.5 MG TABLETS
- NOVO-IPRAMIDE INHALATION SOLUTION TO A MAXIMUM OF 4,400 DOSES PER BENEFIT YEAR
- NOVO-KETOCONAZOLE – 200 MG – TABLETS
- NOVO-CLOBETASOL 0,05 % – CRÈME ET POMMADE
- NOVO-CLONAZEPAM – 0,5 MG ET 2 MG, COMPRIMÉS
- NOVO-CLONIDINE
- NOVO-CLOPAMINE – 25 MG, COMPRIMÉS
- NOVO-CLOPATE
- NOVO-CLOXIN, CAPSULES ET SOLUTION
- NOVO-CYPROTERONE
- NOVO-DIAGNOSTIC, BÂTONNETS POUR ÉPREUVE DE GLYCÉMIE – MAXIMUM DE 4 000 PAR ANNÉE D'INDEMNISATION
- NOVO-DIFENAC SR
- NOVO-DIFENAC, COMPRIMÉS
- NOVO-DILTAZEM
- NOVO-DILTAZEM CD – 120, 180, 240 ET 300 MG, CAPSULES À LIBÉRATION CONTRÔLÉE
- NOVO-DILTIAZEM ER – 120, 180, 240, 300 ET 360 MG, CAPSULES
- NOVO-DIPAM – 2, 5 ET 10 MG, COMPRIMÉS
- NOVO-DIVALPROEX – 125 MG, 250 MG, 500 MG – COMPRIMÉS À ENROBAGE ENTÉROSOLUBLE
- NOVO-DOMPERIDONE
- NOVO-DOXAZOSIN – 1, 2 ET 4 MG, COMPRIMÉS
- NOVO-DOXEPIN
- NOVO-DOXYLIN
- NOVO-FAMOTIDINE
- NOVO-FENOFIBRATE – 100 MG, CAPSULES
- NOVO-FENOFIBRATE (MICRONISÉ) – 67 ET 200 MG, CAPSULES
- NOVO-FLUOXETINE
- NOVO-FLURAZINE
- NOVO-FLURPROFEN
- NOVO-FLUTAMIDE – 250 MG, COMPRIMÉS
- NOVO-FLUVOXAMINE – 50 MG, 100 MG – COMPRIMÉS
- NOVO-FOSINOPRIL – 10 ET 20 MG, COMPRIMÉS
- NOVO-GABAPENTIN – 100, 300 ET 400 MG, CAPSULES
- NOVO-GABAPENTIN – 600 MG, COMPRIMÉS
- NOVO-GEMFIBROZIL – 300 MG, CAPSULES
- NOVO-GEMFIBROZIL, COMPRIMÉS
- NOVO-GLICLAZIDE – 80 MG, COMPRIMÉS
- NOVO-GLUCOSE, BÂTONNETS POUR ÉPREUVE DE GLYCÉMIE – MAXIMUM DE 4 000 PAR ANNÉE D'INDEMNISATION
- NOVO-GLYBURIDE
- NOVO-HYDRAZIDE
- NOVO-HYDROXYZIN
- NOVO-HYLAZIN – 10 ET 50 MG, COMPRIMÉS
- NOVO-INDAPAMIDE – 2,5 MG, COMPRIMÉS
- NOVO-IPRAMIDE, SOLUTION POUR INHALATION, MAXIMUM DE 4 400 DOSES PAR ANNÉE D'INDEMNISATION
- NOVO-KÉTOCONAZOLE, 200 MG, COMPRIMÉS

- NOVO-KETO SUPPOSITORIES
- NOVO-LAMOTRIGINE – 25, 100 AND 150 MG TABLETS
- NOVO-LEVOBUNOLOL OPHTHALMIC SOLUTION
- NOVO-LEVOCARBIDOPA – 10 MG/100 MG, 25 MG/100 MG AND 25 MG/250 MG TABLETS
- NOVO-LEXIN TABLETS AND SUSPENSION
- NOVOLIN
- NOVO-LORAZEM
- NOVO-LOVASTATIN – 20 AND 40 MG TABLETS
- NOVO-MAPROTILINE
- NOVO-MEDRONE – 2.5, 5 AND 10 MG TABLETS
- NOVO-METFORMIN
- NOVO-METHACIN – 25 AND 50 MG CAPSULES
- NOVO-METOPROL
- NOVO-MEXILETINE CAPSULES
- NOVO-MIRTAZAPINE – 30 MG TABLETS
- NOVO-MIRTAZAPINE OD – 15, 30 AND 45 MG TABLETS
- NOVO-MISOPROSTOL – 100 AND 200 MCG TABLETS
- NOVO-MOCLOBEMIDE – 100 MG, 150 MG AND 300 MG – TABLETS
- NOVO-NADOLOL
- NOVO-NAPROX – 250, 375 AND 500 MG TABLETS
- NOVO-NIZATIDINE – 150 MG AND 300 MG – CAPSULES
- NOVO-NORTRIPTYLINE
- NOVO-ONDANSETRON – 4 AND 8 MG TABLETS
- NOVO-OXYBUTYNIN TABLETS
- NOVO-PAROXETINE – 10, 20 AND 30 MG TABLETS
- NOVO-PEN-VK TABLETS AND SUSPENSION
- NOVO-PERIDOL TABLETS AND ORAL SOLUTION
- NOVO-PINDOL
- NOVO-PIROCAM
- NOVO-PRAMINE – 10, 25 AND 50 MG TABLETS
- NOVO-PRAMIPEXOLE – 0.25, 0.5, 1 AND 1.5 MG TABLETS
- NOVO-PRANOL
- NOVO-PRAVASTATIN – 10, 20 AND 40 MG TABLETS
- NOVO-PRAZIN
- NOVO-PREDNISONE
- NOVO-PROFEN – 600 MG TABLETS
- NOVO-PROPAMIDE
- NOVO-PUROL – 100 AND 200 MG TABLETS
- NOVO-QUININE
- NOVO-KETO, SUPPOSITOIRES
- NOVO-LAMOTRIGINE – 25, 100 ET 150 MG, COMPRIMÉS
- NOVO-LEVOBUNOLOL, SOLUTION OPHTHALMIQUE
- NOVO-LEVOCARBIDOPA – 10 MG/100 MG, 25 MG/100 MG ET 25 MG/250 MG, COMPRIMÉS
- NOVO-LEXIN, COMPRIMÉS ET SUSPENSION
- NOVOLIN
- NOVO-LORAZEM
- NOVO-LOVASTATIN – 20 ET 40 MG, COMPRIMÉS
- NOVO-MAPROTILINE
- NOVO-MEDRONE – 2,5, 5 ET 10 MG, COMPRIMÉS
- NOVO-METFORMIN
- NOVO-METHACIN – 25 ET 50 MG, CAPSULES
- NOVO-METOPROL
- NOVO-MEXILETINE, CAPSULES
- NOVO-MIRTAZAPINE – 30 MG, COMPRIMÉS
- NOVO-MIRTAZAPINE OD – 15, 30 ET 45 MG, COMPRIMÉS
- NOVO-MISOPROSTOL – 100 ET 200 MCG, COMPRIMÉS
- NOVO-MOCLOBÉMIDE – 100 MG, 150 MG ET 300 MG, COMPRIMÉS
- NOVO-NADOLOL
- NOVO-NAPROX – 250, 375 ET 500 MG, COMPRIMÉS
- NOVO-NIZATIDINE – 150 MG ET 300 MG, CAPSULES
- NOVO-NORTRIPTYLINE
- NOVO-ONDANSETRON – 4 ET 8 MG, COMPRIMÉS
- NOVO-OXYBUTYNIN, COMPRIMÉS
- NOVO-PAROXETINE – 10, 20 ET 30 MG, COMPRIMÉS
- NOVO-PEN-VK, COMPRIMÉS ET SUSPENSION
- NOVO-PERIDOL, COMPRIMÉS ET SOLUTION ORALE
- NOVO-PINDOL
- NOVO-PIROCAM
- NOVO-PRAMINE – 10, 25 ET 50 MG, COMPRIMÉS
- NOVO-PRAMIPEXOLE – 0,25, 0,5, 1 ET 1,5 MG, COMPRIMÉS
- NOVO-PRANOL
- NOVO-PRAVASTATIN – 10, 20 ET 40 MG, COMPRIMÉS
- NOVO-PRAZIN
- NOVO-PREDNISONE
- NOVO-PROFEN – 600 MG, COMPRIMÉS
- NOVO-PROPAMIDE
- NOVO-PUROL – 100 ET 200 MG, COMPRIMÉS
- NOVO-QUININE

- NOVO-RANIDINE – 15 MG/ML ORAL SOLUTION
- NOVO-RANIDINE – 150 AND 300 MG TABLETS
- NOVORAPID – 100 UNIT/ML 3 ML PENFILL
- NOVORAPID – 100 UNIT/ML 10 ML VIAL
- NOVO-RESERPINE
- NOVO-RISPERIDONE – 0.25, 0.5, 1, 2, 3 AND 4 MG TABLETS
- NOVO-RYTHRO
- NOVO-RYTHRO ESTOLATE CAPSULES AND LIQUID
- NOVO-RYTHRO ETHYLSUCCINATE
- NOVO-RYTHRO STEARATE
- NOVO-SELEGILINE – 5 MG TABLETS
- NOVO-SEMIDE
- NOVO-SERTRALINE – 25 MG, 50 MG AND 100 MG – CAPSULES
- NOVO-SIMVASTATIN – 5, 10, 20, 40 AND 80 MG TABLETS
- NOVO-SOTALOL – 80 AND 160 MG TABLETS
- NOVO-SPIROTON
- NOVO-SPIROZINE
- NOVO-SUCRALATE
- NOVO-SUNDAC
- NOVO-TAMOXIFEN
- NOVO-TEMAZEPAM CAPSULES
- NOVO-TERAZOSIN – 1, 2, 5 AND 10 MG TABLETS
- NOVO-TERBINAFINE – 250 MG TABLETS
- NOVO-TETRA – 250 MG TABLETS AND 125 MG/ML SUSPENSION
- NOVO-THEOPHYL TABLETS
- NOVO-TIAPROFENIC TABLETS
- NOVO-TIMOL TABLETS
- NOVO-TOPIRAMATE – 25, 100 AND 200 MG TABLETS
- NOVO-TRAZODONE
- NOVO-TRIAMZIDE
- NOVO-TRIMEL
- NOVO-TRIMEL D.S.
- NOVO-TRIPHYL – 100 AND 300 MG TABLETS
- NOVO-TRIPRAMINE
- NOVO-TRIPTYN – 10, 25 AND 50 MG TABLETS
- NOVO-VALPROIC
- NOVO-VALPROIC CAPSULES
- NOVO-VERAMIL – 240 MG SUSTAINED RELEASE TABLETS
- NOVO-VERAMIL TABLETS
- NOVO-WARFARIN – 1, 2, 2.5, 3, 4 AND 5 MG TABLETS
- NOVO-ZOPICLONE – 5 AND 7.5 MG TABLETS
- NOZINAN TABLETS, LIQUID AND ORAL DROPS
- NOVO-RANIDINE – 15 MG/ML, SOLUTION ORALE
- NOVO-RANIDINE – 150 ET 300 MG, COMPRIMÉS
- NOVORAPID – 100 UNITÉS/ML, STYLO INJECTEUR, 3 ML
- NOVORAPID – 100 UNITÉS/ML, AMPOULE, 10 ML
- NOVO-RESERPINE
- NOVO-RISPERIDONE – 0,25, 0,5, 1, 2, 3 ET 4 MG, COMPRIMÉS
- NOVO-RYTHRO
- NOVO-RYTHRO ESTOLATE, CAPSULES ET LIQUIDE
- NOVO-RYTHRO ETHYLSUCCINATE
- NOVO-RYTHRO STEARATE
- NOVO-SELEGILINE – 5 MG, COMPRIMÉS
- NOVO-SEMIDE
- NOVO-SERTRALINE – 25 MG, 50 MG ET 100 MG – CAPSULES
- NOVO-SIMVASTATIN – 5, 10, 20, 40 ET 80 MG, COMPRIMÉS
- NOVO-SOTALOL – 80 ET 160 MG, COMPRIMÉS
- NOVO-SPIROTON
- NOVO-SPIROZINE
- NOVO-SUCRALATE
- NOVO-SUNDAC
- NOVO-TAMOXIFEN
- NOVO-TEMAZEPAM, CAPSULES
- NOVO-TERAZOSIN – 1, 2, 5 ET 10 MG, COMPRIMÉS
- NOVO-TERBINAFINE – 250 MG, COMPRIMÉS
- NOVO-TETRA – 250 MG, COMPRIMÉS ET 125 MG/ML, SUSPENSION
- NOVO-THEOPHYL, COMPRIMÉS
- NOVO-TIAPROFENIC, COMPRIMÉS
- NOVO-TIMOL, COMPRIMÉS
- NOVO-TOPIRAMATE – 25, 100 ET 200 MG, COMPRIMÉS
- NOVO-TRAZODONE
- NOVO-TRIAMZIDE
- NOVO-TRIMEL
- NOVO-TRIMEL D.S.
- NOVO-TRIPHYL – 100 ET 300 MG, COMPRIMÉS
- NOVO-TRIPRAMINE
- NOVO-TRIPTYN – 10, 25 ET 50 MG, COMPRIMÉS
- NOVO-VALPROIC
- NOVO-VALPROIC, CAPSULES
- NOVO-VERAMIL – 240 MG, COMPRIMÉS À LIBÉRATION PROGRESSIVE
- NOVO-VERAMIL, COMPRIMÉS
- NOVO-WARFARIN – 1, 2, 2,5, 3, 4 ET 5 MG, COMPRIMÉS
- NOVO-ZOPICLONE – 5 ET 7,5 MG, COMPRIMÉS
- NOZINAN, COMPRIMÉS, LIQUIDE ET GOUTTES ORALES

- NU-ACEBUTOLOL TABLETS
- NU-ACYCLOVIR TABLETS
- NU-ALPRAZ
- NU-AMILZIDE
- NU-AMOXI CAPSULES AND SUSPENSION
- NU-ATENOL
- NU-BACLO
- NU-BECLOMETHASONE – 0.05% NASAL SPRAY

- NU-BROMAZEPAM
- NU-BUSPIRONE TABLETS
- NU-CAPTO
- NU-CARBAMAZEPINE
- NU-CEPHALEX
- NU-CIMET – 300, 400, 600 AND 800 MG TABLETS
- NU-CLONAZEPAM
- NU-CLONIDINE
- NU-CLOXI CAPSULES AND LIQUID
- NU-COTRIMOX DS
- NU-COTRIMOX TABLETS AND SUSPENSION
- NU-CROMOLYN – 1% W/V PLASTIC AMPOULES

- NU-DESIPRAMINE – 10, 25, 50 AND 75 MG TABLETS
- NU-DICLO
- NU-DICLO-SR – 75 AND 100 MG TABLETS
- NU-DILTIAZ – 30 AND 60 MG TABLETS
- NU-DILTIAZ-CD – 120, 180 AND 240 MG CAPSULES
- NU-DIVALPROEX – 125 MG, 250 MG, 500 MG – ENTERIC COATED TABLETS
- NU-DOMPERIDONE – 10 MG TABLETS
- NU-DOXYCYCLINE
- NU-FAMOTIDINE
- NU-FENOFIBRATE – 100 MG CAPSULES
- NU-FLUOXETINE
- NU-FLURBIPROFEN
- NU-FLUVOXAMINE – 50 AND 100 MG TABLETS

- NU-GEMFIBROZIL
- NU-GLYBURIDE
- NU-HYDRAL
- NU-IBUPROFEN – 600 MG TABLETS
- NU-INDAPAMIDE – 2.5 MG TABLETS
- NU-INDO
- NU-IPRATROPIUM – 250 MCG/ML PLASTIC AMPOULES
- NU-KETOCON – 200 MG TABLETS
- NU-LEVOCARB TABLETS
- NU-LORAZ
- NU-LOXAPINE – 5, 10, 25 AND 50 MG TABLETS

- NU-MEGESTROL TABLETS
- NU-METFORMIN – 500 AND 850 MG TABLETS
- NU-METOCLOPRAMIDE

- NU-ACEBUTOLOL, COMPRIMÉS
- NU-ACYCLOVIR, COMPRIMÉS
- NU-ALPRAZ
- NU-AMILZIDE
- NU-AMOXI, CAPSULES ET SUSPENSION
- NU-ATENOL
- NU-BACLO
- NU-BECLOMETHASONE – 0,05 %, VAPORISATEUR NASAL
- NU-BROMAZEPAM
- NU-BUSPIRONE, COMPRIMÉS
- NU-CAPTO
- NU-CARBAMAZEPINE
- NU-CEPHALEX
- NU-CIMET – 300, 400, 600 ET 800 MG, COMPRIMÉS
- NU-CLONAZEPAM
- NU-CLONIDINE
- NU-CLOXI, CAPSULES ET LIQUIDE
- NU-COTRIMOX DS
- NU-COTRIMOX, COMPRIMÉS ET SUSPENSION
- NU-CROMOLYN – 1 % P/V, AMPOULES EN PLASTIQUE
- NU-DESIPRAMINE – 10, 25, 50 ET 75 MG, COMPRIMÉS
- NU-DICLO
- NU-DICLO-SR – 75 ET 100 MG, COMPRIMÉS
- NU-DILTIAZ – 30 ET 60 MG, COMPRIMÉS
- NU-DILTIAZ-CD – 120, 180 ET 240 MG, CAPSULES
- NU-DIVALPROEX – 125 MG, 250 MG, 500 MG – CAPSULES À ENROBAGE ENTÉROSOLUBLE
- NU-DOMPERIDONE – 10 MG, COMPRIMÉS
- NU-DOXYCYCLINE
- NU-FAMOTIDINE
- NU-FENOFIBRATE – 100 MG, CAPSULES
- NU-FLUOXETINE
- NU-FLURBIPROFEN
- NU-FLUVOXAMINE – 50 ET 100 MG, COMPRIMÉS
- NU-GEMFIBROZIL
- NU-GLYBURIDE
- NU-HYDRAL
- NU-IBUPROFEN – 600 MG, COMPRIMÉS
- NU-INDAPAMIDE – 2,5 MG, COMPRIMÉS
- NU-INDO
- NU-IPRATROPIUM – 250 MCG/ML, AMPOULES EN PLASTIQUE
- NU-KETOCON – 200 MG, COMPRIMÉS
- NU-LEVOCARB, COMPRIMÉS
- NU-LORAZ
- NU-LOXAPINE – 5, 10, 25 ET 50 MG, COMPRIMÉS
- NU-MEGESTROL, COMPRIMÉS
- NU-METFORMIN – 500 ET 850 MG, COMPRIMÉS
- NU-METOCLOPRAMIDE

- NU-METOP
 - NU-MOCLOBEMIDE – 100 AND 150 MG TABLETS
 - NU-NAPROX – 250, 375 AND 500 MG TABLETS

 - NU-NIFED
 - NU-NIFEDIPINE-PA TABLETS
 - NU-NORTRIPTYLINE – 10 AND 25 MG CAPSULES
 - NU-OXYBUTYN
 - NU-PENTOXIFYLLINE – 400 MG SUSTAINED RELEASE TABLETS
 - NU-PEN-VK
 - NU-PINDOL
 - NU-PIROX
 - NU-PRAVASTATIN – 10, 20 AND 40 MG TABLETS
 - NU-PRAZO
 - NU-PROCHLOR
 - NU-RANIT
 - NU-SALBUTAMOL – 1 AND 2 MG/ML PLASTIC AMPOULES TO A MAXIMUM OF 1,460 UNIT DOSE AMPOULES PER BENEFIT YEAR
 - NU-SALBUTAMOL TABLETS
 - NU-SELEGILINE – 5 MG TABLETS
 - NU-SOTALOL TABLETS
 - NU-SUCRALFATE
 - NU-SULFINPYRAZONE
 - NU-SULINDAC
 - NU-TEMAZEPAM – 15 AND 30 MG CAPSULES
 - NU-TERAZOSIN – 1, 2, 5 AND 10 MG TABLETS

 - NU-TETRA
 - NU-TIAPROFENIC TABLETS
 - NU-TIMOLOL
 - NU-TRAZADONE – 50 AND 100 MG TABLETS
 - NU-TRAZADONE – D – 150 MG TABLETS
 - NU-TRIAZIDE
 - NU-TRIMIPRAMINE
 - NU-VALPROIC – 250 MG CAPSULES
 - NU-VERAP
 - NU-ZOPICLONE – 7.5 MG TABLETS
 - OCCLUCORT
 - OCTOSTIM – 1.5 MG/ML NASAL SPRAY

 - OCTREOTIDE ACETATE OMEGA – 50, 100, 200 AND 500 MCG/ML INJECTION
 - OCUFEN OPHTHALMIC SOLUTION
 - OGEN
 - ONCOTICE – 800 MIU – POWDER
 - ONCOVIN
 - ONE TOUCH TEST STRIPS – TO A MAXIMUM OF 4,000 PER BENEFIT YEAR
- NU-METOP
 - NU-MOCLOBEMIDE – 100 ET 150 MG, COMPRIMÉS
 - NU-NAPROX – 250, 375 ET 500 MG, COMPRIMÉS
 - NU-NIFED
 - NU-NIFEDIPINE-PA, COMPRIMÉS
 - NU-NORTRIPTYLINE – 10 ET 25 MG, CAPSULES

 - NU-OXYBUTYN
 - NU-PENTOXIFYLLINE – 400 MG, COMPRIMÉS À LIBÉRATION PROGRESSIVE
 - NU-PEN-VK
 - NU-PINDOL
 - NU-PIROX
 - NU-PRAVASTATIN – 10, 20 ET 40 MG, COMPRIMÉS
 - NU-PRAZO
 - NU-PROCHLOR
 - NU-RANIT
 - NU-SALBUTAMOL – 1 ET 2 MG/ML, AMPOULES EN PLASTIQUE MAXIMUM DE 1 460 AMPOULES MONODOSES PAR ANNÉE D'INDEMNISATION
 - NU-SALBUTAMOL, COMPRIMÉS
 - NU-SELEGILINE – 5 MG, COMPRIMÉS
 - NU-SOTALOL, COMPRIMÉS
 - NU-SUCRALFATE
 - NU-SULFINPYRAZONE
 - NU-SULINDAC
 - NU-TEMAZEPAM – 15 ET 30 MG, CAPSULES
 - NU-TERAZOSIN – 1, 2, 5 ET 10 MG, COMPRIMÉS
 - NU-TETRA
 - NU-TIAPROFENIC, COMPRIMÉS
 - NU-TIMOLOL
 - NU-TRAZADONE – 50 ET 100 MG, COMPRIMÉS
 - NU-TRAZADONE – D – 150 MG, COMPRIMÉS
 - NU-TRIAZIDE
 - NU-TRIMIPRAMINE
 - NU-VALPROIC – 250 MG, CAPSULES
 - NU-VERAP
 - NU-ZOPICLONE – 7,5 MG, COMPRIMÉS
 - OCCLUCORT
 - OCTOSTIM – 1,5 MG/ML, VAPORISATEUR NASAL
 - OCTREOTIDE ACETATE OMEGA – 50, 100, 200 ET 500 MCG/ML, INJECTION
 - OCUFEN, SOLUTION OPHTALMIQUE
 - OGEN
 - ONCOTICE – 800 MIU, POUDRE
 - ONCOVIN
 - ONE TOUCH, BÂTONNETS D'ÉPREUVE – MAXIMUM DE 4 000 PAR ANNÉE D'INDEMNISATION

- ONE TOUCH ULTRA BLOOD GLUCOSE TEST STRIPS TO A MAXIMUM OF 4,000 PER BENEFIT YEAR
- OPHTHOCORT
- OPTICHAMBER
- OPTIHALER
- OPTIMYXIN PLUS
- ORACORT DENTAL PASTE
- ORAP
- ORBENIN CAPSULES AND LIQUID
- ORINASE
- ORTHO-CEPT
- ORTHO 0.5/35
- ORTHO 1/35
- ORTHO 7/7/7
- ORUDIS E
- ORUDIS SR – 200 MG TABLETS
- OSTAC CAPSULES
- OVRAL
- OWEN MUMFORD UNIFINE PENTIPS – 29 GAUGE, 12 MM (1/2") PEN NEEDLES
- OWEN MUMFORD UNIFINE PENTIPS – 31 GAUGE, 6 MM (1/4") AND 8 MM (5/16") PEN NEEDLES
- OXEZE TURBUHALER – 6 AND 12 MCG/METERED DOSE
- OXSORALEN CAPSULES AND LIQUID
- OXSORALEN ULTRA
- OXYBUTIN – 5 MG TABLETS
- OXYCONTIN – 5, 10, 20, 40 AND 80 MG CONTROLLED RELEASE TABLETS
- OXYDERM 20%
- OXYGEN
- PACIS – 120 MG/2 ML LIQUID
- PALUDRINE
- PANCREASE
- PANCREASE MT
- PANCREATIN
- PANOXYL 15%
- PARAPLATIN
- PARAPLATIN-AQ
- PARLODEL TABLETS AND CAPSULES
- PARNATE
- PARSITAN
- PAXIL
- PEDIAPRED ORAL LIQUID
- PENLET PLUS ADJUSTABLE BLOOD SAMPLER STRIPS
- PENTASA – 500 MG DELAYED RELEASE TABLETS
- PENTASA – 1 G/100 ML AND 4 G/100 ML ENEMA AND 1 G SUPPOSITORIES
- PEN-VEE TABLETS AND SUSPENSION
- PEPCID TABLETS
- PERCOCET
- PERCOCET-DEMI
- ONE TOUCH, BÂTONNETS POUR ÉPREUVE DE GLYCÉMIE, MAXIMUM DE 4 000 PAR ANNÉE D'INDEMNISATION
- OPHTHOCORT
- OPTICHAMBER
- OPTIHALER
- OPTIMYXIN PLUS
- ORACORT, PÂTE POUR USAGE DENTAIRE
- ORAP
- ORBENIN, CAPSULES ET LIQUIDE
- ORINASE
- ORTHO-CEPT
- ORTHO 0,5/35
- ORTHO 1/35
- ORTHO 7/7/7
- ORUDIS E
- ORUDIS SR – 200 MG, COMPRIMÉS
- OSTAC, CAPSULES
- OVRAL
- OWEN MUMFORD, POINTES DE STYLOS UNIFINE PENTIPS DE CALIBRE 29, 12 MM (1/2")
- OWEN MUMFORD, POINTES DE STYLOS UNIFINE PENTIPS DE CALIBRE 31, 6 MM (1/4") ET 8 MM (5/16")
- OXEZE TURBUHALER – 6 ET 12 MCG/DOSEUR
- OXSORALEN, CAPSULES ET LIQUIDE
- OXSORALEN ULTRA
- OXYBUTIN – 5 MG, COMPRIMÉS
- OXYCONTIN – 5, 10, 20, 40 ET 80 MG, COMPRIMÉS À LIBÉRATION CONTRÔLÉE
- OXYDERM 20 %
- OXYGÈNE
- PACIS – 120 MG/2 ML, LIQUIDE
- PALUDRINE
- PANCREASE
- PANCREASE MT
- PANCRÉATINE
- PANOXYL 15 %
- PARAPLATIN
- PARAPLATIN-AQ
- PARLODEL, COMPRIMÉS ET CAPSULES
- PARNATE
- PARSITAN
- PAXIL
- PEDIAPRED, LIQUIDE ORAL
- PENLET PLUS, BANDETTES DU DISPOSITIF DE PRÉLÈVEMENTS SANGUINS RÉGLABLE
- PENTASA – 500 MG, COMPRIMÉS À LIBÉRATION PROGRESSIVE
- PENTASA – 1 G/100 ML ET 4 G/100 ML, LAVEMENT, ET 1 G, SUPPOSITOIRES
- PEN-VEE, COMPRIMÉS ET SUSPENSION
- PEPCID, COMPRIMÉS
- PERCOCET
- PERCOCET-DEMI

- PERCODAN
- PERCODAN-DEMI
- PERMAX
- PERSANTINE – 50, 75 AND 100 MG TABLETS
- PHARMORUBICIN RDF
- PHARMORUBICIN PFS
- PHENAZO
- PHENOBARBITAL TABLETS (ICN)
- PHENOBARBITAL ELIXIR
- PHOSPHATE-SANDOZ TABLETS
- PHOSPHOLINE IODIDE
- PHYLLOCONTIN
- PHYLLOCONTIN-350
- PILOPINE HS
- PLAN B – 0.75 MG TABLETS TO A MAXIMUM OF 3 TREATMENTS (6 TABLETS) PER BENEFIT YEAR
- PLAQUENIL SULFATE
- PLATINOL-AQ
- PLENDIL
- PMS-AMANTADINE
- PMS-AMIODARONE – 200 MG TABLETS
- PMS-AMITRIPTYLINE – 10, 25 AND 50 MG TABLETS
- PMS-AMOXICILLIN – 250 AND 500 MG CAPSULES
- PMS-AMOXICILLIN – 125 MG/5 ML AND 250 MG/5 ML SUSPENSION
- PMS-ATENOLOL – 25, 50 AND 100 MG TABLETS

- PMS-BACLOFEN
- PMS-BEZAFIBRATE – 200 MG TABLETS
- PMS-BICALUTAMIDE – 50 MG TABLETS
- PMS-BRIMONIDINE – 0.2% OPHTHALMIC SOLUTION
- PMS-BROMOCRIPTINE – 5 MG CAPSULES
- PMS-BROMOCRIPTINE – 2.5 MG TABLETS
- PMS-BUSPIRONE – 5 AND 10 MG TABLETS
- PMS-CAPTOPRIL – 12.5, 25, 50 AND 100 MG TABLETS
- PMS-CARBAMAZEPINE CHEWTABS – 100 AND 200 MG CHEWABLE TABLETS
- PMS-CARBAMAZEPINE CR – 200 AND 400 MG TABLETS
- PMS-CARVEDILOL – 3.125, 6.25, 12.5 AND 25 MG TABLETS
- PMS-CEPHALEXIN
- PMS-CHLORAL HYDRATE SYRUP AND CAPSULES
- PMS-CHOLESTYRAMINE
- PMS-CILAZAPRIL – 1, 2.5 AND 5 MG TABLETS
- PMS-CIMETIDINE – 300, 400 AND 800 MG TABLETS
- PMS-CITALOPRAM – 10, 20 AND 40 MG TABLETS
- PMS-CLOBAZAM – 10 MG TABLETS

- PERCODAN
- PERCODAN-DEMI
- PERMAX
- PERSANTINE – 50, 75 ET 100 MG, COMPRIMÉS
- PHARMORUBICIN RDF
- PHARMORUBICIN PFS
- PHÉNAZO
- PHÉNOBARBITAL, COMPRIMÉS (ICN)
- PHÉNOBARBITAL, ÉLIXIR
- PHOSPHATE-SANDOZ, COMPRIMÉS
- PHOSPHOLINE (IODURE DE)
- PHYLLOCONTIN
- PHYLLOCONTIN-350
- PILOPINE HS
- PLAN B – 0,75 MG, COMPRIMÉS MAXIMUM DE 3 TRAITEMENTS (6 COMPRIMÉS) PAR ANNÉE D'INDEMNISATION
- PLAQUENIL (SULFATE DE)
- PLATINOL-AQ
- PLENDIL
- PMS-AMANTADINE
- PMS-AMIODARONE – 200 MG, COMPRIMÉS
- PMS-AMITRIPTYLINE – 10, 25 ET 50 MG, COMPRIMÉS
- PMS-AMOXICILLIN – 250 ET 500 MG, CAPSULES
- PMS-AMOXICILLIN – 125 MG/5 ML ET 250 MG/5 ML, SUSPENSION
- PMS-ATENOLOL – 25, 50 ET 100 MG, COMPRIMÉS
- PMS-BACLOFEN
- PMS-BEZAFIBRATE – 200 MG, COMPRIMÉS
- PMS-BICALUTAMIDE – 50 MG, COMPRIMÉS
- PMS-BRIMONIDINE – 0,2 %, SOLUTION OPHTALMIQUE
- PMS-BROMOCRIPTINE – 5 MG, CAPSULES
- PMS-BROMOCRIPTINE – 2,5 MG, COMPRIMÉS
- PMS-BUSPIRONE – 5 ET 10 MG, COMPRIMÉS
- PMS-CAPTOPRIL – 12,5, 25, 50 ET 100 MG, COMPRIMÉS
- PMS-CARBAMAZEPINE CHEWTABS – 100 ET 200 MG, COMPRIMÉS MASTICABLES
- PMS-CARBAMAZEPINE CR – 200 ET 400 MG, COMPRIMÉS
- PMS-CARVEDILOL – 3,125, 6,25, 12,5 ET 25 MG, COMPRIMÉS
- PMS-CEPHALEXIN
- PMS-CHLORAL HYDRATE, SIROP ET CAPSULES

- PMS-CHOLESTYRAMINE
- PMS-CILAZAPRIL – 1, 2,5 ET 5 MG, COMPRIMÉS
- PMS-CIMETIDINE – 300, 400 ET 800 MG, COMPRIMÉS
- PMS-CITALOPRAM – 10, 20 ET 40 MG, COMPRIMÉS
- PMS-CLOBAZAM – 10 MG, COMPRIMÉS

- PMS-CLOBETASOL – 0.05% CREAM, OINTMENT AND LOTION
- PMS-CLONAZEPAM – 0.25, 0.5, 1 AND 2 MG TABLETS
- PMS-CLONAZEPAM R – 0.5 MG TABLETS
- PMS-DEFEROXAMINE – 500 MG/VIAL POWDER FOR INJECTION
- PMS-DESIPRAMINE
- PMS-DESIPRAMINE TABLETS
- PMS-DEXAMETHASONE – 0.5, 0.75, 2 AND 4 MG TABLETS
- PMS-DIAZEPAM – 2, 5 AND 10 MG TABLETS
- PMS-DICLOFENAC – 25 AND 50 MG ENTERIC COATED TABLETS
- PMS-DICLOFENAC – 75 AND 100 MG SLOW RELEASE TABLETS
- PMS-DICLOFENAC – 50 AND 100 MG SUPPOSITORIES
- PMS-DIGOXIN – 0.0625, 0.125 AND 0.25 MG TABLETS
- PMS-DIVALPROEX – 125, 250 AND 500 MG ENTERIC COATED TABLETS
- PMS-DOMPERIDONE
- PMS-DOXAZOSIN – 1, 2 AND 4 MG TABLETS
- PMS-ERYTHROMYCIN – 5 MG/G OPHTHALMIC OINTMENT
- PMS-FAMCICLOVIR – 125, 250 AND 500 MG TABLETS
- PMS-FENOFIBRATE MICRO – 200 MG – CAPSULES
- PMS-FLAVOXATE – 200 MG TABLETS
- PMS-FLUOXETINE CAPSULES AND SYRUP
- PMS-FLUPHENAZINE DECANOATE – 25 AND 100 MG/ML INJECTION
- PMS-FLUROMETHOLONE – 0.1% OPHTHALMIC SUSPENSION
- PMS-FLUTAMIDE TABLETS
- PMS-FLUVOXAMINE – 50 AND 100 MG TABLETS
- PMS-FOSINOPRIL – 10 AND 20 MG TABLETS
- PMS-FUROSEMIDE – 20 AND 40 MG TABLETS
- PMS-GABAPENTIN – 100, 300, 400 AND 600 MG CAPSULES
- PMS-GEMFIBROZIL – 600 MG TABLETS AND 300 MG CAPSULES
- PMS-GENTAMICIN OTIC SOLUTION
- PMS-GENTAMICIN SULFATE OPHTHALMIC DROPS
- PMS-GLYBURIDE – 2.5 AND 5 MG TABLETS
- PMS-HALOPERIDOL ORAL SOLUTION
- PMS-HYDROCHLOROTHIAZIDE – 12.5, 25 AND 50 MG TABLETS
- PMS-HYDROMORPHONE – 1, 2, 4, 8 MG TABLETS AND 1 MG/ML SYRUP
- PMS-HYDROXYZINE – 10 MG/5 ML SYRUP
- PMS-CLOBETASOL – 0,05 %, CRÈME, POMMADE ET LOTION
- PMS-CLONAZEPAM – 0,25, 0,5, 1 ET 2 MG, COMPRIMÉS
- PMS-CLONAZEPAM R – 0,5 MG, COMPRIMÉS
- PMS-DEFEROXAMINE – 500 MG/AMPOULE, POUDRE INJECTABLE
- PMS-DESIPRAMINE
- PMS-DESIPRAMINE, COMPRIMÉS
- PMS-DEXAMETHASONE – 0,5, 0,75, 2 ET 4 MG, COMPRIMÉS
- PMS-DIAZEPAM – 2, 5 ET 10 MG, COMPRIMÉS
- PMS-DICLOFENAC – 25 ET 50 MG, COMPRIMÉS À ENROBAGE ENTÉROSOLUBLE
- PMS-DICLOFENAC – 75 ET 100 MG, COMPRIMÉS À LIBÉRATION PROGRESSIVE
- PMS-DICLOFENAC – 50 ET 100 MG, SUPPOSITOIRES
- PMS-DIGOXIN – 0,0625, 0,125 ET 0,25 MG, COMPRIMÉS
- PMS-DIVALPROEX – 125, 250 ET 500 MG, COMPRIMÉS À ENROBAGE ENTÉROSOLUBLE
- PMS-DOMPERIDONE
- PMS-DOXAZOSIN – 1, 2 ET 4 MG, COMPRIMÉS
- PMS-ERYTHROMYCIN – 5 MG/G, POMMADE OPHTHALMIQUE
- PMS-FAMCICLOVIR – 125, 250 ET 500 MG, COMPRIMÉS
- PMS-FENOFIBRATE MICRO – 200 MG – CAPSULES
- PMS-FLAVOXATE – 200 MG, COMPRIMÉS
- PMS-FLUOXETINE, CAPSULES ET SIROP
- PMS-FLUPHENAZINE DECANOATE – 25 ET 100 MG/ML, INJECTION
- PMS-FLUROMETHOLONE – 0,1%, SUSPENSION OPHTHALMIQUE
- PMS-FLUTAMIDE, COMPRIMÉS
- PMS-FLUVOXAMINE – 50 ET 100 MG, COMPRIMÉS
- PMS-FOSINOPRIL – 10 ET 20 MG, COMPRIMÉS
- PMS-FUROSEMIDE – 20 ET 40 MG, COMPRIMÉS
- PMS-GABAPENTIN – 100, 300, 400 ET 600 MG, CAPSULES
- PMS-GEMFIBROZIL, 600 MG, COMPRIMÉS ET 300 MG, CAPSULES
- PMS-GENTAMICIN, SOLUTION OTIQUE
- PMS-GENTAMICIN SULFATE, GOUTTES OPHTHALMIQUES
- PMS-GLYBURIDE – 2,5 ET 5 MG, COMPRIMÉS
- PMS-HALOPERIDOL, SOLUTION ORALE
- PMS-HYDROCHLOROTHIAZIDE – 12,5, 25 ET 50 MG, COMPRIMÉS
- PMS-HYDROMORPHONE – 1, 2, 4 et 8 MG, COMPRIMÉS ET 1MG/ML, SIROP
- PMS-HYDROXYZINE – 10 MG/5 ML, SIROP

- PMS-INDAPAMIDE – 1.25 AND 2.5 MG TABLETS
- PMS-IPRATROPIUM – 125 AND 250 MCG/ML POLYNEB AND 250 MCG/ML SOLUTION AND 0.03% NASAL SPRAY
- PMS-ISONIAZID TABLETS AND SYRUP
- PMS-KETOPROFEN – 50 AND 100 MG SUPPOSITOIRES
- PMS-LAMOTRIGINE – 25, 100 AND 150 MG TABLETS
- PMS-LEVOBUNOLOL – 0.5% OPHTHALMIC SOLUTION
- PMS-LITHIUM CARBONATE CAPSULES
- PMS-LORAZEPAM – 0.5, 1 AND 2 MG TABLETS

- PMS-LOVASTATIN – 20 AND 40 MG TABLETS
- PMS-LOXAPINE – 2.5, 5, 10, 25 AND 50 MG TABLETS
- PMS-LOXAPINE – 25 MG/ML ORAL LIQUID
- PMS-MEDROXYPROGESTERONE – 2.5, 5 AND 10 MG TABLETS
- PMS-METFORMIN – 500 AND 850 MG TABLETS

- PMS-METHOTRIMEPRAZINE
- PMS-METOCLOPRAMIDE ORAL LIQUID
- PMS-METOCLOPRAMIDE – 5 AND 10 MG TABLETS
- PMS-METOPROLOL-B
- PMS-METOPROLOL-L – 25, 50 AND 100 MG TABLETS
- PMS-MIRTAZAPINE – 15 AND 30 MG TABLETS

- PMS-MISOPROSTOL – 200 MCG TABLETS
- PMS-MOCLOBEMIDE – 150 AND 300 MG TABLETS
- PMS-MOMETASONE – 0.1% TOPICAL OINTMENT
- PMS-MORPHINE SULFATE SR – 15, 30 AND 60 MG TABLETS
- PMS-NAPROXEN SUPPOSITOIRES
- PMS-NIFEDIPINE – 10 MG CAPSULES
- PMS-NIZATIDINE – 150 AND 300 MG CAPSULES
- PMS-NORTRIPTYLINE – 10 AND 25 MG CAPSULES
- PMS-NYSTATIN
- PMS-ONDANSETRON – 4 AND 8 MG TABLETS
- PMS-OXYBUTYNIN CHLORIDE – 1 MG/ML SYRUP
- PMS-OXYBUTYNIN – 2.5 AND 5 MG TABLETS
- PMS-OXYCODONE-ACETAMINOPHEN – 5 MG/325 MG TABLETS
- PMS-PAROXETINE – 10, 20 AND 30 MG TABLETS
- PMS-PERPHENAZINE CONCENTRATE
- PMS-PHENOBARBITAL – 15, 30, 60 AND 100 MG TABLETS

- PMS-INDAPAMIDE – 1,25 ET 2,5 MG, COMPRIMÉS
- PMS-IPRATROPIUM – 125 ET 250 MCG/ML, POLYNEB ET 250 MCG/ML, SOLUTION ET 0,03 %, VAPORISATEUR NASAL
- PMS-ISONIAZID, COMPRIMÉS ET SIROP
- PMS-KETOPROFEN – 50 ET 100 MG, SUPPOSITOIRES
- PMS-LAMOTRIGINE – 25, 100 ET 150 MG, COMPRIMÉS
- PMS-LEVOBUNOLOL – 0,5 %, SOLUTION OPHTALMIQUE
- PMS-LITHIUM CARBONATE, CAPSULES
- PMS-LORAZEPAM – 0,5, 1 ET 2 MG, COMPRIMÉS
- PMS-LOVASTATIN – 20 ET 40 MG, COMPRIMÉS
- PMS-LOXAPINE – 2,5, 5, 10, 25 ET 50 MG, COMPRIMÉS
- PMS-LOXAPINE – 25 MG/ML, LIQUIDE ORAL
- PMS-MEDROXYPROGESTERONE – 2,5, 5 ET 10 MG, COMPRIMÉS
- PMS-METFORMIN – 500 ET 850 MG, COMPRIMÉS
- PMS-METHOTRIMEPRAZINE
- PMS-METOCLOPRAMIDE, LIQUIDE ORAL
- PMS-METOCLOPRAMIDE – 5 ET 10 MG, COMPRIMÉS
- PMS-METOPROLOL-B
- PMS-METOPROLOL-L – 25, 50 ET 100 MG, COMPRIMÉS
- PMS-MIRTAZAPINE – 15 ET 30 MG, COMPRIMÉS
- PMS-MISOPROSTOL – 200 MCG, COMPRIMÉS
- PMS-MOCLOBEMIDE – 150 ET 300 MG, COMPRIMÉS
- PMS-MOMETASONE – 0,1 %, POMMADE TOPIQUE
- PMS-MORPHINE SULFATE SR – 15, 30 ET 60 MG, COMPRIMÉS
- PMS-NAPROXEN, SUPPOSITOIRES
- PMS-NIFEDIPINE – 10 MG, CAPSULES
- PMS-NIZATIDINE – 150 ET 300 MG, CAPSULES
- PMS-NORTRIPTYLINE – 10 ET 25 MG, CAPSULES
- PMS-NYSTATIN
- PMS-ONDANSETRON – 4 ET 8 MG, COMPRIMÉS
- PMS-OXYBUTYNIN (CHLORURE DE) – 1 MG/ML, SIROP
- PMS-OXYBUTYNIN – 2,5 ET 5 MG, COMPRIMÉS
- PMS-OXYCODONE-ACETAMINOPHEN – 5 MG/325 MG, COMPRIMÉS
- PMS-PAROXETINE – 10, 20 ET 30 MG, COMPRIMÉS
- PMS-PERPHENAZINE, CONCENTRÉ
- PMS-PHENOBARBITAL – 15, 30, 60 ET 100 MG, COMPRIMÉS

- PMS-PINDOLOL – 5, 10 AND 15 MG TABLETS
- PMS-PIROXICAM – 20 MG CAPSULES
- PMS-PIROXICAM SUPPOSITORIES
- PMS-POLYTRIMETHOPRIM – 1 MG/10,000 U OPTHALMIC SOLUTION
- PMS-POTASSIUM CHLORIDE – 1.33 MEQ/ML SOLUTION
- PMS-PRAMIPEXOLE – 0.25, 0.5, 1 AND 1.5 MG TABLETS
- PMS-PRAVASTATIN – 10, 20 AND 40 MG TABLETS
- PMS-PREDNISOLONE – 5 MG/5 ML ORAL SOLUTION
- PMS-PROCHLORPERAZINE SUPPOSITORIES
- PMS-PROCYCLIDINE TABLETS AND ELIXIR
- PMS-PROPRAFENONE – 150 AND 300 MG TABLETS
- PMS-PROPRANOLOL
- PMS-PYRAZINAMIDE
- PMS-RANITIDINE – 150 AND 300 MG TABLETS

- PMS-RISPERIDONE – 1 MG/ML ORAL SOLUTION

- PMS-RISPERIDONE – 0.25, 0.5, 1, 2, 3 AND 4 MG TABLETS
- PMS-SALBUTAMOL – 0.4 MG/ML ORAL LIQUID
- PMS-SALBUTAMOL – 0.5, 1 AND 2 MG/ML UNIT DOSE NEBULES TO A MAXIMUM OF 1,460 UNIT DOSE NEBULES PER BENEFIT YEAR

- PMS-SALBUTAMOL – 5 MG/ML RESPIRATOR SOLUTION TO A MAXIMUM OF 1,460 ML PER BENEFIT YEAR
- PMS-SELEGILINE – 5 MG TABLETS
- PMS-SERTRALINE – 25, 50 AND 100 MG CAPSULES
- PMS-SIMVASTATIN – 5, 10, 20, 40 AND 80 MG TABLETS
- PMS-SODIUM CROMOGLYCATE NEBULIZER SOLUTION
- PMS-SODIUM POLYSTYRENE SULFONATE POWDER AND ORAL SUSPENSION
- PMS-SOTALOL – 80 AND 160 MG TABLETS
- PMS-SUCRALFATE – 1 GM – TABLETS
- PMS-SULFASALAZINE TABLETS AND ENTERIC COATED TABLETS
- PMS-TAMOXIFEN – 20 MG TABLETS
- PMS-TEMAZEPAM – 15 AND 30 MG CAPSULES
- PMS-TERAZOSIN – 1, 2, 5 AND 10 MG TABLETS

- PMS-TERBINAFINE – 250 MG TABLETS
- PMS-THEOPHYLLINE ELIXIR
- PMS-TIAPROFENIC – 200 AND 300 MG TABLETS

- PMS-PINDOLOL – 5, 10 ET 15 MG, COMPRIMÉS
- PMS-PIROXICAM – 20 MG, CAPSULES
- PMS-PIROXICAM, SUPPOSITOIRES
- PMS-POLYTRIMÉTHOPRIME – 1 MG/10 000 U, SOLUTION OPTHALMIQUE
- PMS-POTASSIUM (CHLORURE DE) – 1,33 MEQ/ML, SOLUTION
- PMS-PRAMIPEXOLE – 0,25, 0,5, 1 ET 1,5 MG, COMPRIMÉS
- PMS-PRAVASTATIN – 10, 20 ET 40 MG, COMPRIMÉS
- PMS-PREDNISOLONE – 5 MG/5 ML, SOLUTION ORALE
- PMS-PROCHLORPERAZINE, SUPPOSITOIRES
- PMS-PROCYCLIDINE, COMPRIMÉS ET ÉLIXIR
- PMS-PROPRAFENONE – 150 ET 300 MG, COMPRIMÉS
- PMS-PROPRANOLOL
- PMS-PYRAZINAMIDE
- PMS-RANITIDINE – 150 ET 300 MG, COMPRIMÉS
- PMS-RISPERIDONE – 1 MG/ML, SOLUTION ORALE
- PMS-RISPERIDONE – 0,25, 0,5, 1, 2, 3 ET 4 MG, COMPRIMÉS
- PMS-SALBUTAMOL – 0,4 MG/ML, LIQUIDE ORAL
- PMS-SALBUTAMOL – 0,5, 1 ET 2 MG/ML, SOLUTION POUR NÉBULISEUR EN DOSE UNITAIRE, MAXIMUM DE 1 460 DOSES UNITAIRES (NEBULES) PAR ANNÉE D'INDEMNISATION
- PMS-SALBUTAMOL – 5 MG/ML, SOLUTION POUR RESPIRATEUR, MAXIMUM DE 1 460 ML PAR ANNÉE D'INDEMNISATION
- PMS-SELEGILINE – 5 MG, COMPRIMÉS
- PMS-SERTRALINE – 25, 50 ET 100 MG, CAPSULES
- PMS-SIMVASTATIN – 5, 10, 20, 40 ET 80 MG, COMPRIMÉS
- PMS-SODIUM CROMOGLYCATE, SOLUTION POUR NÉBULISEUR
- PMS-SODIUM POLYSTYRENE SULFONATE, POUDRE ET SUSPENSION ORALE
- PMS-SOTALOL – 80 ET 160 MG, COMPRIMÉS
- PMS-SUCRALFATE – 1 G, COMPRIMÉS
- PMS-SULFASALAZINE, COMPRIMÉS ET COMPRIMÉS À ENROBAGE ENTÉROSOLUBLE
- PMS-TAMOXIFEN – 20 MG, COMPRIMÉS
- PMS-TEMAZEPAM – 15 ET 30 MG, CAPSULES
- PMS-TERAZOSIN – 1, 2, 5 ET 10 MG, COMPRIMÉS
- PMS-TERBINAFINE – 250 MG, COMPRIMÉS
- PMS-THEOPHYLLINE, ÉLIXIR
- PMS-TIAPROFENIC – 200 ET 300 MG, COMPRIMÉS

- PMS-TIMOLOL – 0.25% AND 0.5% OPHTHALMIC SOLUTION
- PMS-TOPIRAMATE – 25, 100 AND 200 MG TABLETS
- PMS-TRAZODONE – 50, 75 AND 100 MG TABLETS
- PMS-TRIFLUOPERAZINE SYRUP
- PMS-TRIHXYPHENIDYL ELIXIR
- PMS-URSODIOL C – 250 AND 500 MG TABLETS

- PMS-VALPROIC ACID CAPSULES
- PMS-VALPROIC ACID – 500 MG ENTERIC COATED CAPSULES
- PMS-VALPROIC ACID SYRUP – 250 MG/5ML
- PMS-VANCOMYCIN – 500 MG AND 1 G/VIAL INJECTION
- PMS-VERAPAMIL SR – 240 MG TABLETS
- PMS-ZOPICLONE – 5 AND 7.5 MG TABLETS
- POLYTRIM
- POTASSIUM-SANDOZ
- PRANDASE – 50 AND 100 MG TABLETS
- PRAVACHOL
- PRECI-JET
- PRECISION EASY TEST STRIPS – TO A MAXIMUM OF 4,000 PER BENEFIT YEAR

- PRECISION XTRA BLOOD GLUCOSE STRIPS TO A MAXIMUM OF 4,000 PER BENEFIT YEAR

- PRECISION XTRA BLOOD KETONE TEST STRIPS
- PRED FORTE
- PRED MILD
- PREDNISOLONE ACETATE OPHTHALMIC SUSPENSION (SIL)
- PREMARIN TABLETS
- PREMARIN VAGINAL CREAM
- PREPLUS – 0.625 MG/2.5 MG AND 0.625 MG/5 MG TABLETS
- PRESTIGE BLOOD GLUCOSE TEST STRIPS – TO A MAXIMUM OF 4,000 PER BENEFIT YEAR

- PRETERAX – 2 MG/0.625 MG TABLETS
- PREVEX B
- PREVEX HC
- PRIMEAIRE AEROCHAMBER
- PRINIVIL
- PRINZIDE
- PRO-AIR TO A MAXIMUM OF 2,200 DOSES PER BENEFIT YEAR
- PRO-BANTHINE
- PROBETA OPHTHALMIC SOLUTION
- PROCAN SR
- PROCYCLID ELIXIR
- PROCYTOX TABLETS
- PROLOPA

- PMS-TIMOLOL – 0,25 % ET 0,5 %, SOLUTION OPHTALMIQUE
- PMS-TOPIRAMATE – 25, 100 ET 200 MG, COMPRIMÉS
- PMS-TRAZODONE – 50, 75 ET 100 MG, COMPRIMÉS
- PMS-TRIFLUOPERAZINE, SIROP
- PMS-TRIHXYPHENIDYL, ÉLIXIR
- PMS-URSODIOL C – 250 ET 500 MG, COMPRIMÉS
- PMS-VALPROIC ACID, CAPSULES
- PMS-VALPROIC ACID – 500 MG, CAPSULES À ENROBAGE ENTÉROSOLUBLE
- PMS-VALPROIC ACID – 250 MG/5 ML, SIROP
- PMS-VANCOMYCIN – 500 MG ET 1 G/AMPOULE, INJECTION
- PMS-VERAPAMIL SR – 240 MG, COMPRIMÉS
- PMS-ZOPICLONE – 5 ET 7,5 MG, COMPRIMÉS
- POLYTRIM
- POTASSIUM-SANDOZ
- PRANDASE – 50 ET 100 MG, COMPRIMÉS
- PRAVACHOL
- PRECI-JET
- PRECISION EASY, BÂTONNETS D'ÉPREUVE – MAXIMUM DE 4 000 PAR ANNÉE D'INDEMNISATION
- PRECISION XTRA, BÂTONNETS POUR ÉPREUVE DE GLYCÉMIE, MAXIMUM DE 4 000 PAR ANNÉE D'INDEMNISATION
- PRECISION XTRA, BANDELETTES RÉACTIVES AUX CÉTONES DANS LE SANG
- PRED FORTE
- PRED DOUX
- PREDNISOLONE (ACÉTATE DE), SUSPENSION OPHTALMIQUE (SIL)
- PRÉMARINE, COMPRIMÉS
- PRÉMARINE, CRÈME VAGINALE
- PREPLUS – 0,625 MG/2,5 MG ET 0,625 MG/5MG, COMPRIMÉS
- PRESTIGE, BÂTONNETS POUR ÉPREUVE DE GLYCÉMIE – MAXIMUM DE 4 000 PAR ANNÉE D'INDEMNISATION
- PRETERAX – 2 MG/0,625 MG, COMPRIMÉS
- PREVEX B
- PREVEX HC
- PRIMEAIRE, AÉROCHAMBRE
- PRINIVIL
- PRINZIDE
- PRO-AIR, MAXIMUM DE 2 200 DOSES PAR ANNÉE D'INDEMNISATION
- PRO-BANTHINE
- PROBETA, SOLUTION OPHTALMIQUE
- PROCAN SR
- PROCYCLID, ÉLIXIR
- PROCYTOX, COMPRIMÉS
- PROLOPA

- PROPADERM CREAM, OINTMENT AND LOTION
- PROPADERM-C CREAM AND OINTMENT
- PROPYL-THYRACIL
- PROSTIGMIN TABLETS
- PROVERA
- PROVERA PAK
- PROZAC CAPSULES
- PULMICORT – 0.125 MG/ML SUSPENSION FOR INHALATION
- PULMICORT NEBUAMP
- PULMICORT TURBUHALER
- PULMOPHYLLINE
- PURINETHOL
- PVF
- PVF K
- QUINAGLUTE DURA-TABS
- QUINATE
- QUINIDINE SULFATE TABLETS (BURROUGHS-WELLCOME)
- QUININE – 300 MG TABLETS
- QUININE-ODAN – 200 MG, 300 MG CAPSULES
- QUININE SULFATE (STANLEY AND PARKE-DAVIS)
- QVAR – 50 AND 100 MCG/DOSE METERED DOSE INHALER
- RAN-ATENOLOL – 50 AND 100 MG TABLETS
- RAN-CARVEDILOL – 3.125, 6.25, 12.5 AND 25 MG TABLETS
- RAN-CITALOPRAM – 20 AND 40 MG TABLETS
- RAN-DOMPERIDONE – 10 MG TABLETS
- RAN-LOVASTATIN – 20 AND 40 MG TABLETS
- RAN-METFORMIN – 500 AND 850 MG TABLETS

- RAN-RISPERIDONE – 0.25, 0.5, 1, 2, 3 AND 4 MG TABLETS
- RAN-ZOPICLONE – 5 AND 7.5 MG TABLETS
- RATIO-ACYCLOVIR – 200, 400 AND 800 MG TABLETS
- RATIO-AMCINONIDE – 0.1% TOPICAL CREAM
- RATIO-AMCINONIDE – 0.1% TOPICAL LOTION
- RATIO-AMCINONIDE – 0.1% TOPICAL OINTMENT
- RATIO-AMIODARONE – 200 MG TABLETS
- RATIO-ATENOLOL – 50 AND 100 MG TABLETS

- RATIO-AZATHIOPRINE – 50 MG TABLETS
- RATIO-BACLOFEN – 10 AND 20 MG TABLETS
- RATIO-BECLOMETHASONE AQ – 50 MCG/DOSE AQUEOUS NASAL SPRAY

- RATIO-BICALUTAMIDE – 50 MG TABLETS
- RATIO-BRIMONIDINE – 0.2% OPHTHALMIC SOLUTION
- RATIO-BUPROPION SR – 100 AND 150 MG TABLETS
- RATIO-BUSPIRONE – 10 MG TABLETS

- PROPADERM, CRÈME, POMMADE ET LOTION
- PROPADERM-C, CRÈME ET POMMADE
- PROPYL-THYRACIL
- PROSTIGMIN, COMPRIMÉS
- PROVERA
- PROVERA PAK
- PROZAC, CAPSULES
- PULMICORT – 0,125 MG/ML, SUSPENSION POUR INHALATION
- PULMICORT NEBUAMP
- PULMICORT TURBUHALER
- PULMOPHYLLINE
- PURINETHOL
- PVF
- PVF K
- QUINAGLUTE, COMPRIMÉS LONGUE ACTION
- QUINATE
- QUINIDINE (SULFATE DE), COMPRIMÉS (BURROUGHS-WELLCOME)
- QUININE – 300 MG, COMPRIMÉS
- QUININE-ODAN – 200 MG, 300 MG, CAPSULES
- QUININE (SULFATE DE) (STANLEY ET PARKE-DAVIS)
- QVAR – 50 ET 100 MCG/DOSE, AÉROSOL DOSEUR
- RAN-ATENOLOL – 50 ET 100 MG, COMPRIMÉS
- RAN-CARVEDILOL – 3,125, 6,25, 12,5 ET 25 MG, COMPRIMÉS
- RAN-CITALOPRAM – 20 ET 40 MG, COMPRIMÉS
- RAN-DOMPERIDONE – 10 MG, COMPRIMÉS
- RAN-LOVASTATIN – 20 ET 40 MG, COMPRIMÉS
- RAN-METFORMIN – 500 ET 850 MG, COMPRIMÉS
- RAN-RISPERIDONE – 0,25, 0,5, 1, 2, 3 ET 4 MG, COMPRIMÉS
- RAN-ZOPICLONE – 5 ET 7,5 MG, COMPRIMÉS
- RATIO-ACYCLOVIR – 200, 400 ET 800 MG, COMPRIMÉS
- RATIO-AMCINONIDE – 0,1 %, CRÈME TOPIQUE
- RATIO-AMCINONIDE – 0,1 %, LOTION TOPIQUE
- RATIO-AMCINONIDE – 0,1 %, POMMADE TOPIQUE
- RATIO-AMIODARONE – 200 MG, COMPRIMÉS
- RATIO-ATENOLOL – 50 ET 100 MG, COMPRIMÉS
- RATIO-AZATHIOPRINE – 50 MG, COMPRIMÉS
- RATIO-BACLOFEN – 10 ET 20 MG, COMPRIMÉS
- RATIO-BECLOMETHASONE AQ – 50 MCG/DOSE, VAPORISATEUR NASAL POUR SOLUTION AQUEUSE
- RATIO-BICALUTAMIDE – 50 MG, COMPRIMÉS
- RATIO-BRIMONIDINE – 0,2 %, SOLUTION OPHTHALMIQUE
- RATIO-BUPROPION SR – 100 ET 150 MG, COMPRIMÉS
- RATIO-BUSPIRONE – 10 MG, COMPRIMÉS

- RATIO-CAPTOPRIL – 12.5, 25, 50 AND 100 MG TABLETS
- RATIO-CARVEDILOL – 3.125, 6.25, 12.5 AND 25 MG TABLETS
- RATIO-CITALOPRAM – 20 AND 40 MG TABLETS
- RATIO-CLINDAMYCIN – 150 AND 300 MG CAPSULES
- RATIO-CLOBAZAM – 10 MG TABLETS
- RATIO-CLOBETASOL – 0.05% OINTMENT
- RATIO-CLOBETASOL – 0.05% SCALP LOTION
- RATIO-CLOBETASOL – 0.05% TOPICAL CREAM
- RATIO-CLONAZEPAM – 0.5 AND 2 MG TABLETS
- RATIO-CODEINE – 15 AND 30 MG TABLETS
- RATIO-CODEINE – 5 MG/ML SYRUP
- RATIO-DESIPRAMINE – 25 AND 50 MG TABLETS
- RATIO-DEXAMETHASONE – 0.5, 0.75 AND 4 MG TABLETS
- RATIO-DILTIAZEM CD – 120, 180, 240 AND 300 MG CAPSULES
- RATIO-DOMPERIDONE – 10 MG TABLETS
- RATIO-DOXYCYCLINE – 100 MG CAPSULES
- RATIO-ECTOSONE – 0.05% MILD CREAM
- RATIO-ECTOSONE – 0.05% MILD LOTION
- RATIO-ECTOSONE – 0.1% REGULAR CREAM
- RATIO-ECTOSONE – 0.1% REGULAR LOTION
- RATIO-ECTOSONE – 0.1% SCALP LOTION
- RATIO-EMTEC – 300 MG/30 MG TABLETS
- RATIO-FENOFIBRATE MC – 200 MG CAPSULES
- RATIO-FLUNISOLIDE – 0.025% OPHTHALMIC SOLUTION
- RATIO-FLUOXETINE – 10 AND 20 MG CAPSULES
- RATIO-FLURBIPROFEN – 100 MG TABLETS
- RATIO-FLUVOXAMINE – 50 AND 100 MG TABLETS
- RATIO-FOSINOPRIL – 10 AND 20 MG TABLETS
- RATIO-GABAPENTIN – 100, 300 AND 400 MG CAPSULES
- RATIO-GENTAMICIN – 0.1% TOPICAL OINTMENT
- RATIO-GLICLAZIDE – 80 MG TABLETS
- RATIO-GLYBURIDE – 2.5 AND 5 MG TABLETS
- RATIO-HALOPERIDOL – 1 AND 10 MG TABLETS
- RATIO-INDAPAMIDE – 1.25 AND 2.5 MG TABLETS
- RATIO-INDOMETHACIN – 25 AND 50 MG CAPSULES
- RATIO-INDOMETHACIN – 100 MG SUPPOSITORIES
- RATIO-CAPTOPRIL – 12,5, 25, 50 ET 100 MG, COMPRIMÉS
- RATIO-CARVEDILOL – 3,125, 6,25, 12,5 ET 25 MG, COMPRIMÉS
- RATIO-CITALOPRAM – 20 ET 40 MG, COMPRIMÉS
- RATIO-CLINDAMYCIN – 150 ET 300 MG, CAPSULES
- RATIO-CLOBAZAM – 10 MG, COMPRIMÉS
- RATIO-CLOBETASOL – 0,05 %, POMMADE
- RATIO-CLOBETASOL – 0,05 %, LOTION CAPILLAIRE
- RATIO-CLOBETASOL – 0,05 %, CRÈME TOPIQUE
- RATIO-CLONAZEPAM – 0,5 ET 2 MG, COMPRIMÉS
- RATIO-CODÉINE – 15 ET 30 MG, COMPRIMÉS
- RATIO-CODÉINE – 5 MG/ML, SIROP
- RATIO-DESIPRAMINE – 25 ET 50 MG, COMPRIMÉS
- RATIO-DEXAMETHASONE – 0,5, 0,75 ET 4 MG, COMPRIMÉS
- RATIO-DILTIAZEM CD – 120, 180, 240 ET 300 MG, CAPSULES
- RATIO-DOMPERIDONE – 10 MG, COMPRIMÉS
- RATIO-DOXYCYCLINE – 100 MG, CAPSULES
- RATIO-ECTOSONE – 0,05 %, CRÈME
- RATIO-ECTOSONE – 0,05 %, LOTION
- RATIO-ECTOSONE – 0,1 %, CRÈME
- RATIO-ECTOSONE – 0,1 %, LOTION
- RATIO-ECTOSONE – 0,1 %, LOTION CAPILLAIRE
- RATIO-EMTEC – 300 MG/30 MG, COMPRIMÉS
- RATIO-FENOFIBRATE MC – 200 MG, CAPSULES
- RATIO-FLUNISOLIDE – 0,025 %, SOLUTION OPHTHALMIQUE
- RATIO-FLUOXETINE – 10 ET 20 MG, CAPSULES
- RATIO-FLURBIPROFEN – 100 MG, COMPRIMÉS
- RATIO-FLUVOXAMINE – 50 ET 100 MG, COMPRIMÉS
- RATIO-FOSINOPRIL – 10 ET 20 MG, COMPRIMÉS
- RATIO-GABAPENTIN – 100, 300 ET 400 MG, CAPSULES
- RATIO-GENTAMICINE – 0,1 %, POMMADE TOPIQUE
- RATIO-GLICLAZIDE – 80 MG, COMPRIMÉS
- RATIO-GLYBURIDE – 2,5 ET 5 MG, COMPRIMÉS
- RATIO-HALOPERIDOL – 1 ET 10 MG, COMPRIMÉS
- RATIO-INDAPAMIDE – 1,25 ET 2,5 MG, COMPRIMÉS
- RATIO-INDOMETHACIN – 25 ET 50 MG, CAPSULES
- RATIO-INDOMETHACIN – 100 MG, SUPPOSITOIRES

- RATIO-IPRA SAL UDV – 0.2 MG/1 MG/ML UNIT DOSE VIAL
- RATIO-IPRATROPIUM – 250 MCG/ML INHALATION SOLUTION TO A MAXIMUM OF 4,400 DOSES PER BENEFIT YEAR
- RATIO-IPRATROPIUM – 125 MCG/ML AND 250 MCG/ML UNIT DOSE VIAL
- RATIO-IPRATROPIUM – 0.03% NASAL SPRAY
- RATIO-KETOROLAC – 0.5% OPHTHALMIC SOLUTION
- RATIO-LAMOTRIGINE – 25, 100 AND 150 MG TABLETS
- RATIO-LENOLTEC #2 CPD – 15 MG TABLETS
- RATIO-LENOLTEC #3 CPD – 30 MG TABLETS
- RATIO-LENOLTEC #4 – 60 MG TABLETS
- RATIO-LEVOBUNOLOL – 0.25% AND 0.5% OPHTHALMIC SOLUTION
- RATIO-LOVASTATIN – 20 AND 40 MG TABLETS
- RATIO-METFORMIN – 500 AND 850 MG TABLETS
- RATIO-METHOTREXATE – 2.5 MG TABLETS
- RATIO-MIRTAZAPINE – 30 MG TABLETS
- RATIO-MOCLOBEMIDE – 150 MG TABLETS
- RATIO-MOMETASONE – 0.1% TOPICAL OINTMENT
- RATIO-MORPHINE – 1, 5, 10 AND 20 MG/ML ORAL LIQUID
- RATIO-MORPHINE SR – 15, 30 AND 60 MG SUSTAINED RELEASE TABLETS
- RATIO-MPA – 2.5, 5 AND 10 MG TABLETS
- RATIO-NAPROXEN – 500 MG SUPPOSITORIES
- RATIO-NORTRIPTYLINE – 10 AND 25 MG CAPSULES
- RATIO-NYSTATIN – 100,000 U/ML ORAL LIQUID
- RATIO-NYSTATIN – 500,000 U ORAL TABLETS
- RATIO-ONDANSETRON – 4 AND 8 MG TABLETS
- RATIO-ORCIPRENALINE – 2 MG/ML SYRUP
- RATIO-OXYCOCET – 5 MG/325 MG TABLETS
- RATIO-OXYCODAN – 5 MG/325 MG TABLETS
- RATIO-PAROXETINE – 10, 20 AND 30 MG TABLETS
- RATIO-PENTOXIFYLLINE – 400 MG SUSTAINED RELEASE TABLETS
- RATIO-PRAVASTATIN – 10, 20 AND 40 MG TABLETS
- RATIO-PREDNISOLONE – 1% OPHTHALMIC SOLUTION
- RATIO-IPRA SAL UDV – 0,2 MG/1 MG/ML, AMPOULE MONODOSE
- RATIO-IPRATROPIUM – 250 MCG/ML, SOLUTION POUR INHALATION, MAXIMUM DE 4 400 DOSES PAR ANNÉE D'INDEMNISATION
- RATIO-IPRATROPIUM – 125 MCG/ML ET 250 MCG/ML, AMPOULE MONODOSE
- RATIO-IPRATROPIUM – 0,03 %, VAPORISATEUR NASAL
- RATIO-KETOROLAC – 0,5 %, SOLUTION OPHTHALMIQUE
- RATIO-LAMOTRIGINE – 25, 100 ET 150 MG, COMPRIMÉS
- RATIO-LENOLTEC N° 2 AVEC CAFÉINE – 15 MG, COMPRIMÉS
- RATIO-LENOLTEC N° 3 AVEC CAFÉINE – 30 MG, COMPRIMÉS
- RATIO-LENOLTEC N° 4 – 60 MG, COMPRIMÉS
- RATIO-LEVOBUNOLOL – 0,25 % ET 0,5 %, SOLUTION OPHTHALMIQUE
- RATIO-LOVASTATIN – 20 ET 40 MG, COMPRIMÉS
- RATIO-METFORMIN – 500 ET 850 MG, COMPRIMÉS
- RATIO-METHOTREXATE – 2,5 MG, COMPRIMÉS
- RATIO-MIRTAZAPINE – 30 MG, COMPRIMÉS
- RATIO-MOCLOBÉMIDE – 150 MG, COMPRIMÉS
- RATIO-MOMETASONE – 0,1 %, POMMADE TOPIQUE
- RATIO-MORPHINE – 1, 5, 10 ET 20 MG/ML, LIQUIDE ORAL
- RATIO-MORPHINE SR – 15, 30 ET 60 MG, COMPRIMÉS À LIBÉRATION PROGRESSIVE
- RATIO-MPA – 2,5, 5 ET 10 MG, COMPRIMÉS
- RATIO-NAPROXEN – 500 MG, SUPPOSITOIRES
- RATIO-NORTRIPTYLINE – 10 ET 25 MG, CAPSULES
- RATIO-NYSTATIN – 100 000 U/ML, LIQUIDE ORAL
- RATIO-NYSTATIN – 500 000 U, COMPRIMÉS ORAUX
- RATIO-ONDANSETRON – 4 ET 8 MG, COMPRIMÉS
- RATIO-ORCIPRÉNALINE – 2 MG/ML, SIROP
- RATIO-OXYCOCET – 5 MG/325 MG, COMPRIMÉS
- RATIO-OXYCODAN – 5 MG/325 MG, COMPRIMÉS
- RATIO-PAROXÉTINE – 10, 20 ET 30 MG, COMPRIMÉS
- RATIO-PENTOXIFYLLINE – 400 MG, COMPRIMÉS À LIBÉRATION PROGRESSIVE
- RATIO-PRAVASTATIN – 10, 20 ET 40 MG, COMPRIMÉS
- RATIO-PREDNISOLONE – 1 %, SOLUTION OPHTHALMIQUE

- RATIO-RANITIDINE – 150 AND 300 MG TABLETS
- RATIO-RISPERIDONE – 0.25, 0.5, 1, 2, 3 AND 4 MG TABLETS
- RATIO-SALBUTAMOL – 5 MG/ML RESPIRATOR SOLUTION TO A MAXIMUM OF 1,460 ML PER BENEFIT YEAR
- RATIO-SALBUTAMOL – 0.5, 1 AND 2 MG/ML UNIT DOSE SOLUTION NEBULES TO A MAXIMUM OF 1,460 UNIT DOSE NEBULES PER BENEFIT YEAR
- RATIO-SALBUTAMOL HFA – 100 MCG/DOSE METERED DOSE INHALER TO A MAXIMUM OF 4,400 DOSES PER BENEFIT YEAR
- RATIO-SERTRALINE – 25, 50 AND 100 MG CAPSULES
- RATIO-SIMVASTATIN – 10, 20, 40 AND 80 MG TABLETS
- RATIO-SOTALOL – 80 AND 160 MG TABLETS
- RATIO-SULFASALAZINE – 500 MG ENTERIC COATED TABLETS
- RATIO-TEMAZEPAM – 15 AND 30 MG CAPSULES
- RATIO-TERAZOSIN – 1, 2, 5 AND 10 MG TABLETS
- RATIO-TIMOLOL MALEATE – 0.25% OPHTHALMIC SOLUTION
- RATIO-TOPILENE – 0.05% TOPICAL GLYCOL OINTMENT
- RATIO-TOPILENE – 0.05% TOPICAL GLYCOL LOTION
- RATIO-TOPILENE – 0.05% TOPICAL GLYCOL CREAM
- RATIO-TOPIRAMATE – 25, 100 AND 200 MG TABLETS
- RATIO-TOPISALIC – 0.05% LOTION
- RATIO-TOPISONE – 0.05% TOPICAL CREAM
- RATIO-TOPISONE – 0.05% TOPICAL LOTION
- RATIO-TOPISONE – 0.05% TOPICAL OINTMENT
- RATIO-TRAZODONE – 50, 100 AND 150 MG TABLETS
- RATIO-TRIACOMB – 2.5 MG/0.25 MG/100,000 U/1 MG/G TOPICAL CREAM
- RATIO-VALPROIC – 250 AND 500 MG ENTERIC COATED CAPSULES
- RATIO-VALPROIC – 50 MG/ML SYRUP
- RATIO-ZOPICLONE – 5 AND 7.5 MG TABLETS
- RECOMBIVAX HB
- RECTOCORT SUPPOSITORIES AND OINTMENT
- RECTOVALONE
- REMERON – 30 MG TABLETS
- REMERON RD – 15, 30 AND 45 MG ORALLY DISINTEGRATING TABLETS
- RATIO-RANITIDINE – 150 ET 300 MG, COMPRIMÉS
- RATIO-RISPERIDONE – 0,25, 0,5, 1, 2, 3 ET 4 MG, COMPRIMÉS
- RATIO-SALBUTAMOL – 5 MG/ML, SOLUTION POUR RESPIRATEUR, MAXIMUM DE 1 460 ML PAR ANNÉE D'INDEMNISATION
- RATIO-SALBUTAMOL – 0,5 1 ET 2 MG/ML, SOLUTION POUR NÉBULISEUR EN DOSE UNITAIRE, MAXIMUM DE 1 460 DOSES UNITAIRES (NEBULES) PAR ANNÉE D'INDEMNISATION
- RATIO-SALBUTAMOL HFA – 100 MCG/DOSE, AÉROSOL DOSEUR, MAXIMUM DE 4 400 DOSES PAR ANNÉE D'INDEMNISATION
- RATIO-SERTRALINE – 25, 50 ET 100 MG, CAPSULES
- RATIO-SIMVASTATIN – 10, 20, 40 ET 80 MG, COMPRIMÉS
- RATIO-SOTALOL – 80 ET 160 MG, COMPRIMÉS
- RATIO-SULFASALAZINE – 500 MG, COMPRIMÉS À ENROBAGE ENTÉROSOLUBLE
- RATIO-TEMAZEPAM – 15 ET 30 MG, CAPSULES
- RATIO-TERAZOSIN – 1, 2, 5 ET 10 MG, COMPRIMÉS
- RATIO-TIMOLOL MALEATE – 0,25 %, SOLUTION OPHTALMIQUE
- RATIO-TOPILENE – 0,05 %, POMMADE TOPIQUE À BASE DE GLYCOL
- RATIO-TOPILENE – 0,05 %, LOTION TOPIQUE À BASE DE GLYCOL
- RATIO-TOPILENE – 0,05 %, CRÈME TOPIQUE À BASE DE GLYCOL
- RATIO-TOPIRAMATE – 25, 100 ET 200 MG, COMPRIMÉS
- RATIO-TOPISALIC – 0,05 %, LOTION
- RATIO-TOPISONE – 0,05 %, CRÈME TOPIQUE
- RATIO-TOPISONE – 0,05 %, LOTION TOPIQUE
- RATIO-TOPISONE – 0,05 %, POMMADE TOPIQUE
- RATIO-TRAZODONE – 50, 100 ET 150 MG, COMPRIMÉS
- RATIO-TRIACOMB – 2,5 MG/0,25 MG/100 000 U/1 MG/G, CRÈME TOPIQUE
- RATIO-VALPROIC – 250 ET 500 MG, CAPSULES À ENROBAGE ENTÉROSOLUBLE
- RATIO-VALPROIC – 50 MG/ML, SIROP
- RATIO-ZOPICLONE – 5 ET 7,5 MG, COMPRIMÉS
- RECOMBIVAX HB
- RECTOCORT, SUPPOSITOIRES ET POMMADE
- RECTOVALONE
- REMERON – 30 MG, COMPRIMÉS
- REMERON RD – 15, 30 ET 45 MG, COMPRIMÉS À DISSOLUTION ORALE

- RENEDIL
- REQUIP – 0.25, 1, 2 AND 5 MG TABLETS
- RESCRIPTOR – 100 MG TABLETS
- RESONIUM CALCIUM
- RESTORIL
- RETIN-A CREAM AND GEL
- RETROVIR CAPSULES, SYRUP AND INJECTION
- REYATAZ – 150 AND 200 MG CAPSULES
- RHINALAR NASAL SPRAY
- RHINARIS-F – 0.025% NASAL MIST
- RHINOCORT AQUA
- RHINOCORT TURBUHALER
- RHODACINE CAPSULES
- RHODIAPROX SUPPOSITORIES
- RHODIS SUPPOSITORIES
- RHO-DOXEPIN
- RHO-DOXYCIN
- RHO-NITRO PUMPSPRAY – 0.4 MG SUBLINGUAL SPRAY
- RHO-PIROXICAM
- RHO-PRAZOSIN
- RHOPROLENE CREAM, OINTMENT AND LOTION
- RHOPROSONE CREAM, OINTMENT AND LOTION
- RHOTRAL
- RHOTRIMINE – 12.5 MG TABLETS AND 75 MG CAPSULES
- RHOVAIL CAPSULES
- RHOVANE TABLETS
- RIDAURA
- RIFADIN
- RIMSO SOLUTION
- RISPERDAL – 0.25 MG, 0.5 MG TABLETS
- RISPERDAL – 1 MG/ML ORAL SOLUTION
- RISPERDAL – 1, 2, 3 AND 4 MG TABLETS
- RISPERDAL M-TAB – 0.5, 1, 2, 3 AND 4 MG ORALLY DISINTEGRATING TABLETS
- RIVOTRIL
- R.O.-ATROPINE
- R.O.-CARPINE
- R.O.-DEXSONE
- R.O.-GENTYICIN
- R.O.-PREDPHATE FORTE
- ROFACT
- ROFERON-A
- ROSASOL – 10 MG/G TOPICAL CREAM
- RYNACROM CARTRIDGES
- RYNACROM NASAL INSUFFLATOR
- RYTHMODAN CAPSULES
- RYTHMODAN-LA
- RYTHMOL
- SAB-DICLOFENAC – 50 AND 100 MG SUPPOSITORIES
- SAB-INDOMETHACIN – 50 AND 100 MG SUPPOSITORIES
- RENEDIL
- REQUIP – 0,25, 1, 2 ET 5 MG, COMPRIMÉS
- RESCRIPTOR – 100 MG, COMPRIMÉS
- RESONIUM CALCIUM
- RESTORIL
- RETIN-A, CRÈME ET GEL
- RÉTROVIR, CAPSULES, SIROP ET INJECTION
- REYATAZ – 150 ET 200 MG, CAPSULES
- RHINALAR, VAPORISATEUR NASAL
- RHINARIS-F – 0,025 %, ATOMISEUR NASAL
- RHINOCORT AQUA
- RHINOCORT TURBUHALER
- RHODACINE, CAPSULES
- RHODIAPROX, SUPPOSITOIRES
- RHODIS, SUPPOSITOIRES
- RHO-DOXEPIN
- RHO-DOXYCIN
- RHO-NITRO PUMPSPRAY – 0,4 MG, VAPORISATEUR SUBLINGUAL
- RHO-PIROXICAM
- RHO-PRAZOSIN
- RHOPROLÈNE, CRÈME, POMMADE ET LOTION
- RHOPROSONE, CRÈME, POMMADE ET LOTION
- RHOTRAL
- RHOTRIMINE – 12,5 MG, COMPRIMÉS ET 75 MG, CAPSULES
- RHOVAIL, CAPSULES
- RHOVANE, COMPRIMÉS
- RIDAURA
- RIFADIN
- RIMSO, SOLUTION
- RISPERDAL – 0,25 MG, 0,5 MG, COMPRIMÉS
- RISPERDAL – 1 MG/ML, SOLUTION ORALE
- RISPERDAL – 1, 2, 3 ET 4 MG, COMPRIMÉS
- RISPERDAL M-TAB – 0,5, 1, 2, 3 ET 4 MG, COMPRIMÉS À DISSOLUTION ORALE
- RIVOTRIL
- R.O.-ATROPINE
- R.O.-CARPINE
- R.O.-DEXSONE
- R.O.-GENTYICIN
- R.O.-PREDPHATE FORTE
- ROFACT
- ROFÉRON-A
- ROSASOL – 10 MG/G, CRÈME TOPIQUE
- RYNACROM, CARTOUCHES
- RYNACROM, INSUFFLATEUR NASAL
- RYTHMODAN, CAPSULES
- RYTHMODAN-LA
- RYTHMOL
- SAB-DICLOFÉNAC – 50 ET 100 MG SUPPOSITOIRES
- SAB-INDOMETHACIN – 50 ET 100 MG, SUPPOSITOIRES

- SABRIL – 500 MG TABLETS AND SACHETS
- SALAZOPYRIN TABLETS, ENEMA AND ORAL SUSPENSION
- SALAZOPYRIN EN-TABS
- SALOFALK – ENTERIC COATED TABLETS, SUPPOSITORIES AND RECTAL SUSPENSION

- SANDOMIGRAN
- SANDOMIGRAN DS
- SANDOSTATIN
- SANDOSTATIN LAR – 10 MG, 20 MG, 30 MG – VIALS
- SANDOZ ACEBUTOLOL – 100, 200 AND 400 MG TABLETS
- SANDOZ AMIODARONE – 200 MG TABLETS
- SANDOZ ATENOLOL – 50 AND 100 MG TABLETS
- SANDOZ BETAXOLOL – 0.5% OPHTHALMIC SOLUTION
- SANDOZ BICALUTAMIDE – 50 MG TABLETS

- SANDOZ BISOPROLOL – 5 AND 10 MG TABLETS

- SANDOZ BUPROPION SR – 100 AND 150 MG TABLETS
- SANDOZ CARBAMAZEPINE – 100 AND 200 MG CHEWABLE TABLETS
- SANDOZ CARBAMAZEPINE CR – 200 AND 400 MG TABLETS
- SANDOZ CITALOPRAM – 20 AND 40 MG TABLETS
- SANDOZ CLONAZEPAM – 0.5, 1 AND 2 MG TABLETS
- SANDOZ CORTIMYXIN OTIC SOLUTION
- SANDOZ DEXAMETHASONE – 0.1% OPHTHALMIC/OTIC SOLUTION
- SANDOZ DICLOFENAC – 25 AND 50 MG TABLETS
- SANDOZ DICLOFENAC SR – 75 AND 100 MG SLOW RELEASE TABLETS
- SANDOZ DILTIAZEM CD – 120, 180, 240 AND 300 MG CAPSULES
- SANDOZ DILTIAZEM T – 120, 180, 240, 300 AND 360 MG CAPSULES
- SANDOZ FAMCICLOVIR – 125, 250 AND 500 MG TABLETS
- SANDOZ FELODIPINE – 5 AND 10 MG TABLETS

- SANDOZ FENOFIBRATE S – 100 AND 160 MG TABLETS
- SANDOZ FLUOXETINE – 10 AND 20 MG CAPSULES
- SANDOZ FLUVOXAMINE – 50 AND 100 MG TABLETS
- SANDOZ GENTAMICIN – 5 MG/ML OPHTHALMIC AND OTIC SOLUTIONS

- SABRIL – 500 MG, COMPRIMÉS ET SACHETS
- SALAZOPYRIN, COMPRIMÉS, LAVEMENT ET SUSPENSION ORALE
- SALAZOPYRIN EN-TABS
- SALOFALK – COMPRIMÉS À ENROBAGE ENTÉROSOLUBLE, SUPPOSITOIRES ET SUSPENSION
- SANDOMIGRAN
- SANDOMIGRAN DS
- SANDOSTATIN
- SANDOSTATIN LAR – 10 MG, 20 MG, 30 MG – AMPOULES
- SANDOZ ACEBUTOLOL – 100, 200 ET 400 MG, COMPRIMÉS
- SANDOZ AMIODARONE – 200 MG, COMPRIMÉS
- SANDOZ ATENOLOL – 50 ET 100 MG, COMPRIMÉS
- SANDOZ BETAXOLOL – 0,5 %, SOLUTION OPHTALMIQUE
- SANDOZ BICALUTAMIDE – 50 MG, COMPRIMÉS
- SANDOZ BISOPROLOL – 5 ET 10 MG, COMPRIMÉS
- SANDOZ BUPROPION SR – 100 ET 150 MG, COMPRIMÉS
- SANDOZ CARBAMAZEPINE – 100 ET 200 MG, COMPRIMÉS MASTICABLES
- SANDOZ CARBAMAZEPINE CR – 200 ET 400 MG, COMPRIMÉS
- SANDOZ CITALOPRAM – 20 ET 40 MG, COMPRIMÉS
- SANDOZ CLONAZEPAM – 0,5, 1 ET 2 MG, COMPRIMÉS
- SANDOZ CORTIMYXIN, SOLUTION OTIQUE
- SANDOZ DEXAMETHASONE – 0,1 %, SOLUTION OPHTALMIQUE ET OTIQUE
- SANDOZ DICLOFENAC – 25 ET 50 MG, COMPRIMÉS
- SANDOZ DICLOFENAC SR – 75 ET 100 MG, COMPRIMÉS À LIBÉRATION PROGRESSIVE
- SANDOZ DILTIAZEM CD – 120, 180, 240 ET 300 MG, CAPSULES
- SANDOZ DILTIAZEM T – 120, 180, 240, 300 ET 360 MG, CAPSULES
- SANDOZ FAMCICLOVIR – 125, 250 ET 500 MG, COMPRIMÉS
- SANDOZ FELODIPINE – 5 ET 10 MG, COMPRIMÉS
- SANDOZ FENOFIBRATE S – 100 ET 160 MG, COMPRIMÉS
- SANDOZ FLUOXETINE – 10 ET 20 MG, CAPSULES
- SANDOZ FLUVOXAMINE – 50 ET 100 MG, COMPRIMÉS
- SANDOZ GENTAMICIN – 5 MG/ML, SOLUTION OPHTALMIQUE ET OTIQUE

- SANDOZ GENTAMICIN – 0.3% OPHTHALMIC OINTMENT
- SANDOZ GLICLAZIDE – 80 MG TABLETS
- SANDOZ GLYBURIDE – 2.5 AND 5 MG TABLETS

- SANDOZ LEVOBUNOLOL – 0.25 AND 0.5% OPHTHALMIC SOLUTION
- SANDOZ LOVASTATIN – 20 AND 40 MG TABLETS
- SANDOZ METFORMIN – 500 MG TABLETS
- SANDOZ METFORMIN FC – 500 AND 850 MG TABLETS
- SANDOZ METOPROLOL (TYPE L) – 50 AND 100 MG TABLETS
- SANDOZ MIRTAZAPINE – 15 AND 30 MG TABLETS
- SANDOZ MIRTAZAPINE FC – 30 MG TABLETS

- SANDOZ NAPROXEN – 500 MG SUPPOSITORIES

- SANDOZ NITRAZEPAM – 5 AND 10 MG TABLETS
- SANDOZ ONDANSETRON – 4 AND 8 MG TABLETS
- SANDOZ OPTICORT – 5 MG/0.05 MG/0.5 MG/ML OTIC/OPHTHALMIC SOLUTION
- SANDOZ PAROXETINE – 20 AND 30 MG TABLETS
- SANDOZ PENTASONE – 3 MG/1 MG/ML OPHTHALMIC/OTIC SOLUTION
- SANDOZ PINDOLOL – 5, 10 AND 15 MG TABLETS
- SANDOZ PRAVASTATIN – 10, 20 AND 40 MG TABLETS
- SANDOZ PREDNISOLONE – 1% OPHTHALMIC SOLUTION
- SANDOZ RANITIDINE – 150 AND 300 MG TABLETS
- SANDOZ RISPERIDONE – 0.25, 0.5, 1, 2, 3 AND 4 MG TABLETS
- SANDOZ SALBUTAMOL – 5 MG/ML INHALATION SOLUTION TO A MAXIMUM OF 1,460 PER BENEFIT YEAR

- SANDOZ SERTRALINE – 25, 50 AND 100 MG CAPSULES
- SANDOZ SIMVASTATIN – 10, 20, 40 AND 80 MG TABLETS
- SANDOZ SOTALOL – 80 AND 160 MG TABLETS

- SANDOZ TERBINAFINE – 250 MG TABLETS
- SANDOZ TIMOLOL – 0.25 AND 0.5% OPHTHALMIC SOLUTION
- SANDOZ TOPIRAMATE – 25, 100 AND 200 MG TABLETS

- SANDOZ GENTAMICIN – 0,3 %, POMMADE OPHTALMIQUE
- SANDOZ GLICLAZIDE – 80 MG, COMPRIMÉS
- SANDOZ GLYBURIDE – 2,5 ET 5 MG, COMPRIMÉS
- SANDOZ LEVOBUNOLOL – 0,25 ET 0,5 %, SOLUTION OPHTALMIQUE
- SANDOZ LOVASTATIN – 20 ET 40 MG, COMPRIMÉS
- SANDOZ METFORMIN – 500 MG, COMPRIMÉS
- SANDOZ METFORMIN FC – 500 ET 850 MG, COMPRIMÉS
- SANDOZ METOPROLOL (TYPE L) – 50 ET 100 MG, COMPRIMÉS
- SANDOZ MIRTAZAPINE – 15 ET 30 MG, COMPRIMÉS
- SANDOZ MIRTAZAPINE FC – 30 MG, COMPRIMÉS
- SANDOZ NAPROXEN – 500 MG, SUPPOSITOIRES
- SANDOZ NITRAZEPAM – 5 ET 10 MG, COMPRIMÉS
- SANDOZ ONDANSETRON – 4 ET 8 MG, COMPRIMÉS
- SANDOZ OPTICORT – 5 MG/0,05 MG/0,5 MG/ML, SOLUTION OPHTALMIQUE ET OTIQUE
- SANDOZ PAROXETINE – 20 ET 30 MG, COMPRIMÉS
- SANDOZ PENTASONE – 3 MG/1 MG/ML, SOLUTION OPHTALMIQUE ET OTIQUE
- SANDOZ PINDOLOL – 5, 10 ET 15 MG, COMPRIMÉS
- SANDOZ PRAVASTATIN – 10, 20 ET 40 MG, COMPRIMÉS
- SANDOZ PREDNISOLONE – 1 %, SOLUTION OPHTALMIQUE
- SANDOZ RANITIDINE – 150 ET 300 MG, COMPRIMÉS
- SANDOZ RISPERIDONE – 0,25, 0,5, 1, 2, 3 ET 4 MG, COMPRIMÉS
- SANDOZ SALBUTAMOL – 5 MG/ML, SOLUTION POUR INHALATION, MAXIMUM DE 1 460 DOSES PAR ANNÉE D'INDEMNISATION
- SANDOZ SERTRALINE – 25, 50 ET 100 MG, CAPSULES
- SANDOZ SIMVASTATIN – 10, 20, 40 ET 80 MG, COMPRIMÉS
- SANDOZ SOTALOL – 80 ET 160 MG, COMPRIMÉS
- SANDOZ TERBINAFINE – 250 MG, COMPRIMÉS
- SANDOZ TIMOLOL – 0,25 ET 0,5 %, SOLUTION OPHTALMIQUE
- SANDOZ TOPIRAMATE – 25, 100 ET 200 MG, COMPRIMÉS

- SANDOZ TRIFLURIDINE – 1% OPHTHALMIC SOLUTION
- SANDOZ VALPROIC – 250 MG CAPSULES
- SANDOZ VALPROIC FC – 500 MG ENTERIC COATED CAPSULES
- SANDOZ ZOPICLONE – 5 AND 7.5 MG TABLETS

- SANS-ACNE
- SANSERT
- SARNA HC
- S.A.S.
- SCHEIN PILOCARPINE OPHTHALMIC SOLUTION

- SCOPOLAMINE HBR INJECTION
- SECTRAL
- SELECT 1/35 TABLETS
- SELEXID
- SEMILENTE INSULIN
- SEREVENT – 25 AND 50 MCG, ALL DOSAGE FORMS
- SEROQUEL – 25, 100, 200 AND 300 MG TABLETS
- SINEMET
- SINEMET CR
- SINEQUAN
- SINTROM
- SLO-BID
- SLOW-K
- SLOW-TRASICOR
- SODIUM AUROTHIOMALATE – 10, 25 AND 50 MG/ML INJECTION
- SODIUM SULAMYD – 10% OPHTHALMIC SOLUTION
- SOFRACORT
- SOFRAMYCIN OINTMENT, OPHTHALMIC OINTMENT AND OPHTHALMIC DROPS
- SOFRA-TULLE
- SOF-TACT STRIPS
- SOLGANAL
- SOLU-CORTEF – 100, 250, 500 AND 1000 MG/VIAL INJECTION
- SOMOPHYLLIN 12
- SOPAMYCETIN OTIC, OPHTHALMIC OINTMENT AND OPHTHALMIC SOLUTION
- SOPAMYCETIN/HC OINTMENT AND SUSPENSION
- SORIATANE
- SOTACOR
- SPACE CHAMBER
- SPACE CHAMBER AND MASK

- SPERSACARPINE
- SPERSADEX
- SSD

- SANDOZ TRIFLURIDINE – 1 %, SOLUTION OPHTALMIQUE
- SANDOZ VALPROIC – 250 MG, CAPSULES
- SANDOZ VALPROIC FC – 500 MG, CAPSULES À ENROBAGE ENTÉROSOLUBLE
- SANDOZ ZOPICLONE – 5 ET 7,5 MG, COMPRIMÉS
- SANS-ACNÉ
- SANSERT
- SARNA HC
- S.A.S.
- SCHEIN PILOCARPINE, SOLUTION OPHTALMIQUE
- SCOPOLAMINE HBR, INJECTION
- SECTRAL
- SELECT 1/35, COMPRIMÉS
- SÉLEXID
- INSULINE SEMILENTE
- SEREVENT – 25 ET 50 MCG, TOUTES FORMES POSOLOGIQUES
- SEROQUEL – 25, 100, 200 ET 300 MG, COMPRIMÉS
- SINEMET
- SINEMET CR
- SINEQUAN
- SINTROM
- SLO-BID
- SLOW-K
- SLOW-TRASICOR
- AUROTHIOMALATE DE SODIUM – 10, 25 ET 50 MG/ML, INJECTION
- SULAMYD SODIQUE – 10 %, SOLUTION OPHTALMIQUE
- SOFRACORT
- SOFRAMYCINE, POMMADE, POMMADE OPHTALMIQUE ET GOUTTES OPHTALMIQUES
- SOFRA-TULLE
- SOF-TACT, BANDELETTES
- SOLGANAL
- SOLU-CORTEF – 100, 250, 500 ET 1 000 MG/AMPOULE, INJECTION
- SOMOPHYLLIN 12
- SOPAMYCETIN OTIQUE, POMMADE OPHTALMIQUE ET SOLUTION OPHTALMIQUE
- SOPAMYCETIN HC, POMMADE ET SUSPENSION

- SORIATANE
- SOTACOR
- CHAMBRE DE RETENUE D'AÉROSOL
- CHAMBRE DE RETENUE D'AÉROSOL ET MASQUE
- SPERSACARPINE
- SPERSADEX
- SSD

- STANLEY BLOOD GLUCOSE TEST STRIPS – TO A MAXIMUM OF 4,000 PER BENEFIT YEAR
- STATEX TABLETS, SYRUP, SUPPOSITORIES, DROPS AND POWDER
- STELAZINE
- STEMETIL SUPPOSITORIES AND LIQUID
- STIEVA-A
- STIEVA-A FORTE
- STIEVA-A GEL
- STIEVAMYCIN
- STIEVAMYCIN FORTE
- STILBOESTROL – 0.1 MG, 1 MG TABLETS
- SULCRATE TABLETS AND SUSPENSION
- SULCRATE PLUS
- SULPHATED INSULIN
- SULTRIN
- SUPEUDOL – 10 AND 20 MG SUPPOSITORY
- SURESTEP BLOOD GLUCOSE TEST STRIPS – TO A MAXIMUM OF 4,000 PER BENEFIT YEAR
- SURGAM
- SURGAM SR
- SURMONTIL TABLETS AND CAPSULES
- SUSTIVA – 50, 100, 200 MG CAPSULES AND 600 MG TABLETS
- SYMBICORT 100 – 100 MCG/6 MCG TURBUHALER
- SYMBICORT 200 – 200 MCG/6 MCG TURBUHALER
- SYMMETREL CAPSULES AND SYRUP
- SYNALAR CREAM, OINTMENT AND SOLUTION
- SYNALAR BI-OTIC
- SYNAMOL
- SYN-BROMOCRIPTINE
- SYN-CHOLESTYRAMINE LIGHT
- SYNPHASIC
- SYN-PINDOLOL
- SYNTHROID – 25, 50, 75, 88, 100, 112, 125, 137, 150, 175, 200 AND 300 MCG TABLETS
- SYRINGES AND NEEDLES – WHERE SUPPORTED BY CLAIMS FOR INJECTABLES
- TAGAMET TABLETS
- TAMBOCOR
- TAMOFEN
- TAMONE
- TAPAZOLE
- TARO-CARBAMAZEPINE – 100 AND 200 MGCHEWABLE TABLETS
- TARO-CLINDAMYCIN – 1% TOPICAL SOLUTION
- TARO-MOMETASONE – 0.1% OINTMENT
- TARO-PHENYTOIN – 25 MG/ML SUSPENSION
- TARO-SIMVASTATIN – 10, 20 AND 40 MG TABLETS
- STANLEY, BÂTONNETS POUR ÉPREUVE DE GLYCÉMIE – MAXIMUM DE 4 000 PAR ANNÉE D'INDEMNISATION
- STATEX, COMPRIMÉS, SIROP, SUPPOSITOIRES, GOUTTES ET POWDRE
- STÉLAZINE
- STÉMÉTIL, SUPPOSITOIRES ET LIQUIDE
- STIEVA-A
- STIEVA-A FORTE
- STIEVA-A, GEL
- STIÉVAMYCINE
- STIÉVAMYCINE FORTE
- STILBOESTROL – 0.1 MG, 1 MG, COMPRIMÉS
- SULCRATE, COMPRIMÉS ET SUSPENSION
- SULCRATE PLUS
- INSULINE SULFATÉE
- SULTRIN
- SUPEUDOL – 10 ET 20 MG, SUPPOSITOIRES
- SURESTEP, BÂTONNETS POUR ÉPREUVE DE GLYCÉMIE – MAXIMUM DE 4 000 PAR ANNÉE D'INDEMNISATION
- SURGAM
- SURGAM SR
- SURMONTIL, COMPRIMÉS ET CAPSULES
- SUSTIVA – 50, 100, 200 MG, CAPSULES ET 600 MG, COMPRIMÉS
- SYMBICORT 100 – 100 MCG/6 MCG, TURBUHALER
- SYMBICORT 200 – 200 MCG/6 MCG, TURBUHALER
- SYMMETREL, CAPSULES ET SIROP
- SYNALAR, CRÈME, POMMADE ET SOLUTION
- SYNALAR BI-OTIQUE
- SYNAMOL
- SYN-BROMOCRIPTINE
- SYN-CHOLESTYRAMINE LÉGER
- SYNPHASIC
- SYN-PINDOLOL
- SYNTHROID – 25, 50, 75, 88, 100, 112, 125, 137, 150, 175, 200 ET 300 MCG, COMPRIMÉS
- SERINGUES, ET AIGUILLES (UNE DEMANDE D'INDEMNITÉ POUR PRODUITS INJECTABLES DOIT ÊTRE PRÉSENTÉE)
- TAGAMET, COMPRIMÉS
- TAMBOCOR
- TAMOFEN
- TAMONE
- TAPAZOLE
- TARO-CARBAMAZÉPINE – 100 ET 200 MG, COMPRIMÉS MASTICABLES
- TARO-CLINDAMYCIN – 1 % SOLUTION TOPIQUE
- TARO-MOMETASONE – 0,1 %, POMMADE
- TARO-PHENYTOIN – 25 MG/ML, SUSPENSION
- TARO-SIMVASTATIN – 10, 20 ET 40 MG, COMPRIMÉS

- TARO-SONE – 0.1% TOPICAL CREAM
- TARO-WARFARIN – 1, 2, 2.5, 3, 4, 5, 6, 7.5 AND 10 MG TABLETS
- TEBRAZID
- TEGISON
- TEGOPEN
- TEGRETOL CR
- TEGRETOL SUSPENSION
- TEGRETOL TABLETS AND CHEWTABS

- TELZIR – 700 MG TABLETS
- TEMODAL – 5, 20, 100 AND 250 MG CAPSULES
- TENORETIC
- TENORMIN
- TERFLUZINE
- TESTOSTERONE CYPIONATE – 100 MG/ML INJECTION
- TETRACYN
- TEVETEN – 400 AND 600 MG TABLETS
- TEVETEN PLUS – 600 MG/12.5 MG TABLETS
- TEXACORT
- THEOCHRON
- THEO-DUR
- THEOLAIR TABLETS AND LIQUID
- THEOLAIR-SR
- THEOPHYLLINE ELIXIR
- THEO-SR
- 3TC – 150 AND 300 MG TABLETS
- TIAMOL
- TIAZAC EXTENDED RELEASE CAPSULES

- TIAZAC XC – 120, 180, 240, 300 AND 360 MG EXTENDED RELEASE TABLETS
- TIMOLIDE
- TIMOLOL MALEATE GEL FORMING SOLUTION – 0.25 AND 0.5% GEL FORMING SOLUTION
- TIMOLOL MALEATE OPHTHALMIC SOLUTION (SABEX)
- TIMOPTIC
- TIMOPTIC XE
- TIMPILO
- TOBRAMYCIN – 40 MG/ML INJECTION
- TOFRANIL
- TONOCARD
- TOPAMAX – 15 MG AND 25 MG – SPRINKLE CAPSULES
- TOPAMAX – 25, 100 AND 200 MG TABLETS
- TOPICORT
- TOPICORT MILD
- TOPSYN GEL
- TORADOL PARENTERAL
- TRANDATE TABLETS
- TRANSDERM-NITRO
- TRASICOR
- TRAVATAN – 0.004% OPHTHALMIC SOLUTION

- TARO-SONE – 0,1 %, CRÈME TOPIQUE
- TARO-WARFARINE – 1, 2, 2,5, 3, 4, 5, 6, 7,5 ET 10 MG, COMPRIMÉS
- TEBRAZID
- TÉGISON
- TEGOPEN
- TÉGRÉTOL CR
- TEGRETOL, SUSPENSION
- TÉGRÉTOL, COMPRIMÉS ET COMPRIMÉS MASTICABLES
- TELZIR – 700 MG, COMPRIMÉS
- TEMODAL – 5, 20, 100 ET 250 MG, CAPSULES
- TENORETIC
- TENORMIN
- TERFLUZINE
- TESTOSTÉRONNE (CYPIONATE DE) – 100 MG/ML, INJECTION
- TÉTRACYNE
- TEVETEN – 400 ET 600 MG, COMPRIMÉS
- TEVETEN PLUS – 600/12,5 MG, COMPRIMÉS
- TEXACORT
- THÉOCHRON
- THÉO-DUR
- THÉOLAIR, COMPRIMÉS ET LIQUIDE
- THÉOLAIR-SR
- THÉOPHYLLINE, ÉLIXIR
- THÉO-SR
- 3TC – 150 et 300 MG, COMPRIMÉS
- TIAMOL
- TIAZAC, CAPSULES À LIBÉRATION PROLONGÉE
- TIAZAC XC – 120, 180, 240, 300 ET 360 MG, COMPRIMÉS À LIBÉRATION PROLONGÉE
- TIMOLIDE
- MALÉATE DE TIMOLOL – 0,25 % ET 0,5 %, SOLUTION OPHTALMIQUE GEL
- TIMOLOL (MALÉATE DE), SOLUTION OPHTALMIQUE (SABEX)
- TIMOPTIC
- TIMOPTIC XE
- TIMPILO
- TOBRAMYCINE – 40 MG/ML, INJECTION
- TOFRANIL
- TONOCARD
- TOPAMAX – 15 MG ET 25 MG, CAPSULES À SAUPOUDRER
- TOPAMAX – 25, 100 ET 200 MG, COMPRIMÉS
- TOPICORT
- TOPICORT DOUX
- TOPSYN, GEL
- TORADOL, PARENTÉRAL
- TRANDATE, COMPRIMÉS
- TRANSDERM-NITRO
- TRASICOR
- TRAVATAN – 0,004 %, SOLUTION OPHTALMIQUE

- TRAZOREL TABLETS
- TRENAL
- TRIADERM – 0.1% TOPICAL CREAM
- TRI-CYCLEN
- TRI-CYCLEN LO – 21 AND 28 DAY TABLETS

- TRIDESILON CREAM AND OINTMENT
- TRILAFON – 5 MG/ML INJECTION
- TRINIPATCH – 0.2, 0.4 AND 0.6 MG PATCHES
- TRIPHASIL
- TRIPTIL
- TRIQUILAR
- TRISYN
- TRIZIVIR – 300 MG/150 MG/300 MG TABLETS

- TRUSOPT
- T-STAT PREMOISTENED PADS
- TWINJECT – 0.3 AND 0.15 MG INJECTION
- 282
- 292
- TYLENOL WITH CODEINE NO. 2, NO. 3, NO. 4
- ULTICARE – 29 GAUGE, 1/2 CC, 3/10 CC AND 1 CC SYRINGES
- ULTICARE – 30 GAUGE, 1/2 CC, 3/10 CC AND 1 CC SYRINGES
- ULTRALENTE INSULIN
- ULTRAMOP CAPSULES AND LOTION
- ULTRASE
- ULTRASE MT 12 AND MT 20
- ULTRA SOFT LANCET
- ULTRAVATE CREAM AND OINTMENT
- UNIPHYL
- URISPAS
- URISTIX
- URITOL
- UROMITEXAN
- URSO – 250 MG TABLETS
- URSO DS – 500 MG TABLETS
- URSOFALK
- VAGIFEM – 25 MCG VAGINAL TABLETS
- VALCYTE – 450 MG TABLETS
- VALISONE-G CREAM AND OINTMENT
- VALISONE SCALP LOTION
- VALIUM TABLETS
- VALTAXIN – 40 MG/ML INJECTION
- VALTREX – 500 MG CAPLETS
- VANCOCIN – 500 MG INJECTION
- VAPONEFRIN
- VAPONEFRIN NEBULIZER
- VASERETIC
- VASERETIC – 5 MG/12.5 MG TABLETS
- VASOCIDIN
- VASOTEC TABLETS
- V-CILLIN K SOLUTION
- VELBE
- VELOSULIN

- TRAZOREL, COMPRIMÉS
- TRENAL
- TRIADERM – 0,1 %, CRÈME TOPIQUE
- TRI-CYCLEN
- TRI-CYCLEN LO – 21 ET 28 JOURS, COMPRIMÉS QUOTIDIENS
- TRIDÉSILON, CRÈME ET POMMADE
- TRILAFON – 5 MG/ML, INJECTION
- TRINIPATCH – TIMBRES DE 0,2, 0,4 ET 0,6 MG
- TRIPHASIL
- TRIPTIL
- TRIQUILAR
- TRISYN
- TRIZIVIR – 300 MG/150 MG/300 MG, COMPRIMÉS
- TRUSOPT
- T-STAT, COMPRESSES HUMIDES
- TWINJECT – 0,3 ET 0,15 MG, INJECTION
- 282
- 292
- TYLÉNOL AVEC CODÉINE N° 2, N° 3, N° 4
- ULTICARE, SERINGUES, CALIBRE 29, 1/2 CM³, 3/10 CM³ ET 1 CM³
- ULTICARE, SERINGUES, CALIBRE 30, 1/2 CM³, 3/10 CM³ ET 1 CM³
- INSULINE ULTRALENTE
- ULTRAMOP, CAPSULES ET LOTION
- ULTRASE
- ULTRASE MT 12 ET MT 20
- ULTRA SOFT, LANCETTE
- ULTRAVATE, CRÈME ET POMMADE
- UNIPHYL
- URISPAS
- URISTIX
- URITOL
- UROMITEXAN
- URSO – 250 MG, COMPRIMÉS
- URSO DS – 500 MG, COMPRIMÉS
- URSOFALK
- VAGIFEM – 25 MCG, COMPRIMÉS VAGINAUX
- VALCYTE – 450 MG, COMPRIMÉS
- VALISONE-G, CRÈME ET POMMADE
- VALISONE, LOTION CAPILLAIRE
- VALIUM, COMPRIMÉS
- VALTAXIN – 40 MG/ML, INJECTION
- VALTREX – 500 MG, COMPRIMÉS ENROBÉS
- VANCOCIN – 500 MG, INJECTION
- VAPONÉFRINE
- VAPONÉFRINE, NÉBULISEUR
- VASERETIC
- VASERETIC – 5 MG/12,5 MG, COMPRIMÉS
- VASOCIDIN
- VASOTEC, COMPRIMÉS
- V-CILLIN K, SOLUTION
- VELBE
- VELOSULINE

- VELOSULIN HUMAN
 - VENTAHALER
 - VENTA – 170 – SPACER
 - VENTODISK – TO A MAXIMUM OF 1,460 BLISTERS PER BENEFIT YEAR
 - VENTODISK DISKHALER
 - VENTOLIN – 5 MG/ML RESPIRATOR SOLUTION TO A MAXIMUM OF 1,460 ML PER BENEFIT YEAR
 - VENTOLIN INJECTION
 - VENTOLIN NEBULES P.F. – 0.5, 1 AND 2 MG/ML UNIT DOSE NEBULES TO A MAXIMUM OF 1,460 UNIT DOSE NEBULES PER BENEFIT YEAR

 - VENTOLIN ORAL LIQUID
 - VENTOLIN ROTACAPS
 - VENTOLIN ROTAHALER
 - VENTOLIN TABLETS
 - VEPESID CAPSULES AND INJECTION
 - VIADERM-K.C. CREAM
 - VIBRA-TABS
 - VIDEX EC – 125, 200, 250 AND 400 MG CAPSULES
 - VINBLASTINE SULFATE
 - VINCRIStINE SULFATE
 - VIOKASE-8 TABLETS
 - VIOKASE-16 TABLETS
 - VIOKASE POWDER
 - VIRA-A OPHTHALMIC OINTMENT
 - VIRACEPT – 250 AND 625 MG TABLETS AND 50 MG/G ORAL POWDER
 - VIRAMUNE – 200 MG TABLETS
 - VIROPTIC
 - VISKEN
 - VITAMIN A ACID CREAM AND GEL
 - VITAMIN B₁₂ INJECTION
 - VITAMIN K₁ INJECTION
 - VITINOIN CREAM AND GEL
 - VIVOL
 - VOLTAREN TABLETS AND SUPPOSITORIES
 - VOLTAREN OPHTHA
 - VOLTAREN SR
 - VUMON
 - WARFILONE
 - WELLBUTRIN SR – 100 AND 150 MG TABLETS

 - WELLBUTRIN XL – 150 AND 300 MG TABLETS

 - WESTCORT CREAM AND OINTMENT
 - WINPRED
 - XALACOM – 50 MCG/ML – 5 MG/ML OPHTHALMIC SOLUTION
 - XALATAN
 - XANAX
 - XATRAL – 10 MG TABLETS
 - XELODA – 150 AND 500 MG TABLETS

 - YASMIN 21 YASMIN 28 – 3 MG/30 MCG TABLETS
 - YUTOPAR
 - YUTOPAR-SR
 - ZANOSAR
 - ZANTAC INJECTION – 50 MG/2 ML
 - ZANTAC – 15 MG/ML ORAL SOLUTION
 - ZANTAC TABLETS
- VELOSULINE HUMAINE
 - VENTAHALER
 - VENTA – 170 – SPACER
 - VENTODISK, MAXIMUM DE 1 460 COQUES PAR ANNÉE D'INDEMNISATION
 - VENTODISK DISKHALER
 - VENTOLIN – 5 MG/ML, SOLUTION POUR RESPIRATEUR, MAXIMUM DE 1 460 ML PAR ANNÉE D'INDEMNISATION
 - VENTOLIN, INJECTION
 - VENTOLIN NEBULES P.F. – 0,5, 1 ET 2 MG/ML, NÉBULISEUR PAR DOSE UNITAIRE, MAXIMUM DE 1 460 DOSES UNITAIRES (NEBULES) PAR ANNÉE D'INDEMNISATION
 - VENTOLIN, LIQUIDE ORAL
 - VENTOLIN ROTACAPS
 - VENTOLIN ROTAHALER
 - VENTOLIN, COMPRIMÉS
 - VÉPÉSIDE, CAPSULES ET INJECTION
 - VIADERM-K.C., CRÈME
 - VIBRA-TABS
 - VIDEX EC – 125, 200, 250 ET 400 MG, CAPSULES
 - VINBLASTINE (SULFATE DE)
 - VINCRIStINE (SULFATE DE)
 - VIOKASE-8, COMPRIMÉS
 - VIOKASE-16, COMPRIMÉS
 - VIOKASE, POWDRE
 - VIRA-A, POMMADE OPHTALMIQUE
 - VIRACEPT – 250 ET 625 MG, COMPRIMÉS ET 50 MG/G, POWDRE ORALE
 - VIRAMUNE – 200 MG, COMPRIMÉS
 - VIROPTIC
 - VISKEN
 - VITAMIN A ACID, CRÈME ET GEL
 - VITAMIN B₁₂, INJECTION
 - VITAMIN K₁, INJECTION
 - VITINOIN, CRÈME ET GEL
 - VIVOL
 - VOLTAREN, COMPRIMÉS ET SUPPOSITOIRES
 - VOLTAREN OPHTA
 - VOLTAREN SR
 - VUMON
 - WARFILONE
 - WELLBUTRIN SR – 100 ET 150 MG, COMPRIMÉS
 - WELLBUTRIN XL – 150 ET 300 MG, COMPRIMÉS
 - WESTCORT, CRÈME ET POMMADE
 - WINPRED
 - XALACOM – 50 MCG/ML – 5 MG/ML, SOLUTION OPHTALMIQUE
 - XALATAN
 - XANAX
 - XATRAL – 10 MG, COMPRIMÉS
 - XELODA – 150 ET 500 MG, COMPRIMÉS

 - YASMIN 21 YASMIN 28 – 3 MG/30 MCG, COMPRIMÉS
 - YUTOPAR
 - YUTOPAR-SR
 - ZANOSAR
 - ZANTAC – 50 MG/2 ML, INJECTION
 - ZANTAC – 15 MG/ML, SOLUTION ORALE

- ZARONTIN CAPSULES AND SYRUP
- ZAROXOLYN
- ZERIT – 5, 15, 20, 30 AND 40 MG CAPSULES
- ZESTORETIC
- ZESTRIL
- ZIAGEN – 300 MG TABLETS AND 20 MG/ML ORAL SOLUTION
- ZOCOR – 5 MG, 10 MG, 20 MG, 40 MG, 80 MG TABLETS
- ZOFRAN ODT – 4 MG, 8 MG TABLETS
- ZOFRAN ORAL SOLUTION
- ZOFRAN TABLETS
- ZOLOFT
- ZOVIRAX TABLETS, CREAM, OINTMENT, SUSPENSION AND INJECTION
- ZYLOPRIM – 200 AND 300 MG TABLETS
- ZYPREXA – 2.5, 5, 7.5, 10 AND 15 MG TABLETS

- ZYPREXA ZYDIS – 5, 10 AND 15 MG ORALLY DISINTEGRATING TABLETS

- ZANTAC, COMPRIMÉS
- ZARONTIN, CAPSULES ET SIROP
- ZAROXOLYN
- ZERIT – 5, 15, 20, 30 ET 40 MG, CAPSULES
- ZESTORETIC
- ZESTRIL
- ZIAGEN – 300 MG, COMPRIMÉS ET 20 MG/ML, SOLUTION ORALE
- ZOCOR – 5 MG, 10 MG, 20 MG, 40 MG ET 80 MG, COMPRIMÉS
- ZOFRAN ODT – 4 MG, 8 MG, COMPRIMÉS
- ZOFRAN, SOLUTION ORALE
- ZOFRAN, COMPRIMÉS
- ZOLOFT
- ZOVIRAX, COMPRIMÉS, CRÈME, POMMADE, SUSPENSION ET INJECTION
- ZYLOPRIM – 200 ET 300 MG, COMPRIMÉS
- ZYPREXA – 2,5, 5, 7,5, 10 et 15 MG, COMPRIMÉS
- ZYPREXA ZYDIS – 5, 10 ET 15 MG, COMPRIMÉS À DISSOLUTION ORALE

- EXTEMPORANEOUS COMPOUNDED PRESCRIPTIONS WHEN THEY CONTAIN ONE OR MORE SPECIFIED DRUGS LISTED IN THIS SECTION AND ARE NOT THE SAME AS OR SIMILAR TO THE FORMULATION OF A MANUFACTURED DRUG PRODUCT.

- LES ORDONNANCES COMPOSÉES SUR PLACE LORSQU'ELLES CONTIENNENT UN OU PLUSIEURS DES MÉDICAMENTS COUVERTS ÉNUMÉRÉS DANS LA PRÉSENTE SECTION ET QUI NE SONT PAS IDENTIQUES OU SEMBLABLES À UN PRODUIT PHARMACEUTIQUE FABRIQUÉ SELON UNE FORMULE ÉTABLIE.

PART 2

PARTIE 2

Any one of the following for the length of time and conditions specified:

Les médicaments énumérés ci-après, pour la période et selon les modalités énoncées :

- ACCOLATE – 20 mg Tablets – Indicated as adjunctive therapy for asthma in cases where:

- ACCOLATE – comprimés, 20 mg – traitement d'appoint pour l'asthme dans les cas suivants :

(a) maximum doses of inhaled corticosteroids have not effectively controlled symptoms, or

a) les doses maximales de corticostéroïdes administrées par inhalation n'ont pas contrôlé les symptômes de façon efficace;

(b) evidence of serious adverse effects associated with corticosteroids exists, eg. adrenal suppression, increased lung infections.

b) des réactions indésirables à l'utilisation de corticostéroïdes sont à craindre, p. ex. suppression surrénale, infection aggravée des poumons.

- AMERGE – 1 mg and 2.5 mg Tablets – For the treatment of ACUTE migraine attacks in patients where standard therapy has failed – to a maximum of 144 tablets per benefit year.

- AMERGE – comprimés, 1 mg et 2,5 mg – pour le traitement des migraines AIGUËS lorsque les médicaments ordinaires n'agissent pas. Maximum de 144 comprimés par année d'indemnisation.

- APO-AMOXI CLAV – 250 mg/125 mg, 500 mg/125 mg and 875 mg/125 mg Tablets and 25/6.25 mg/mL and 50/12.5 mg/mL Suspensions:

- APO-AMOXI CLAV – comprimés, 250 mg/125 mg, 500 mg/125 mg et 875 mg/125 mg et suspensions, 25/6,25 mg/ml et 50/12,5 mg/ml –

(a) For treatment of patients not responding to alternative antibiotics (eg. amoxicillin);

a) pour le traitement des malades qui ne réagissent pas aux antibiotiques de relais (p. ex. amoxicilline);

(b) For treatment of patients with infections caused by organisms known to be resistant to alternative antibiotics (eg. amoxicillin).

b) pour le traitement des malades ayant des infections causées par des germes résistants aux antibiotiques de relais (p. ex. amoxicilline).

- APO-AZITHROMYCIN – 250 mg Tablets – For the treatment of patients:

- APO-AZITHROMYCINE – comprimés, 250 mg – pour le traitement :

(a) not responding to or intolerant of alternative antibiotics (eg. amoxicillin and erythromycin);

a) des malades qui ne réagissent pas aux antibiotiques de relais ou qui ne les tolèrent pas (p. ex. amoxicilline et érythromycine);

(b) with mycobacterial infections due to mycobacterium avium and mycobacterium intracellulare;

b) des malades ayant des mycobactérioses provoquées par le mycobacterium avium et le mycobacterium intracellulare;

(c) with sexually transmitted disease due to Chlamydia.

c) des maladies transmises sexuellement causées par la chlamydia.

- APO-CEFACLOR – 250 mg and 500 mg Capsules –
 - (a) Step-down care following hospital separation in patients treated with intravenous cephalosporins;
 - (b) Treatment of patients with infections not responding to alternative antibiotics (eg. amoxicillin);
 - (c) Treatment of infections caused by organisms known to be resistant to alternative antibiotics (eg. amoxicillin);
 - (d) Treatment of patients known to be allergic or unresponsive to alternative antibiotics (eg. penicillin or sulfonamides).

 - APO-CEFACLOR – 125, 250 and 375 mg/5 mL Suspension –
 - (a) Step-down care following hospital separation in patients treated with intravenous cephalosporins;
 - (b) Treatment of patients with infections not responding to alternative antibiotics (eg. amoxicillin);
 - (c) Treatment of infections caused by organisms known to be resistant to alternative antibiotics (eg. amoxicillin);
 - (d) Treatment of patients known to be allergic or unresponsive to alternative antibiotics (eg. penicillin or sulfonamides).

 - APO-CEFUROXIME – 250 and 500 mg Tablets –
 - (a) Step-down care following hospital separation in patients treated with intravenous cephalosporins;
 - (b) Treatment of patients with infections not responding to alternative antibiotics (eg. amoxicillin);
 - (c) Treatment of infections caused by organisms known to be resistant to alternative antibiotics (eg. amoxicillin);
 - (d) Treatment of patients known to be allergic or unresponsive to alternative antibiotics (eg. penicillin or sulfonamides).
- APO-CEFACLOR – capsules, 250 mg et 500 mg –
 - a) deuxième étape de soins à la sortie de l'hôpital chez les malades auxquels de la céphalosporine a été administrée par voie intraveineuse;
 - b) traitement des malades ayant des infections sur lesquelles les antibiotiques de relais n'agissent pas (p. ex. amoxicilline);
 - c) traitement des infections causées par des germes résistants aux antibiotiques de relais (p. ex. amoxicilline);
 - d) traitement des malades qui ne réagissent pas ou qui sont allergiques aux antibiotiques de relais (p. ex. pénicillines et sulfonamides).

 - APO-CEFACLOR – suspension, 125, 250 et 375 mg/5 ml –
 - a) deuxième étape de soins à la sortie de l'hôpital chez les malades auxquels de la céphalosporine a été administrée par voie intraveineuse;
 - b) traitement des malades ayant des infections sur lesquelles les antibiotiques de relais n'agissent pas (p. ex. amoxicilline);
 - c) traitement des infections causées par des germes résistants aux antibiotiques de relais (p. ex. amoxicilline);
 - d) traitement des malades qui ne réagissent pas ou qui sont allergiques aux antibiotiques de relais (p. ex. pénicillines et sulfonamides).

 - APO-CEFUROXIME – comprimés, 250 et 500 mg –
 - a) deuxième étape de soins à la sortie de l'hôpital chez les malades auxquels de la céphalosporine a été administrée par voie intraveineuse;
 - b) traitement des malades ayant des infections sur lesquelles les antibiotiques de relais n'agissent pas (p. ex. amoxicilline);
 - c) traitement des infections causées par des germes résistants aux antibiotiques de relais (p. ex. amoxicilline);
 - d) traitement des malades qui ne réagissent pas ou qui sont allergiques aux antibiotiques de relais (p. ex. pénicillines et sulfonamides).

- APO-CIPROFLOX – 0.3% Ophthalmic Solution – For the treatment of ophthalmic infections caused by gram-negative organisms or those not responding to alternative agents.
- APO-CIPROFLOX – 250, 500 and 750 mg Tablets
 - (a) Step-down care following hospital separation in patients treated with parenteral antibiotics;
 - (b) Treatment of Pseudomonal infections or resistant gram-negative infections;
 - (c) Treatment of resistant Gonococcal infections;
 - (d) Treatment of infections in persons allergic to alternative agents (eg. penicillins, cephalosporins and sulfonamides);
 - (e) Treatment of infections in immunocompromised patients;
 - (f) Treatment of diabetic foot infections and complications of orthopedic surgery;
 - (g) Treatment of chronic bacterial prostatitis.
- APO-CYCLOBENZAPRINE – 10 mg Tablets – As an adjunct to rest and physical therapy for relief of muscle spasm associated with acute, painful musculoskeletal conditions not responding to alternative therapy. Coverage will be provided for up to 126 tablets per benefit year.
- APO-DESMOPRESSIN – 10 mcg Spray – For treatment of
 - (a) diabetes insipidus; and
 - (b) enuresis in children refractory to alternative agents.
- APO-FLUCONAZOLE – 150 mg Capsules – For single dose treatment of vaginal candidiasis in patients who fail or are intolerant to topical antifungal therapy.
- APO-CIPROFLOX – solution ophtalmique, 0,3 % – pour le traitement des infections ophtalmiques causées par des germes Gram négatif ou des organismes sur lesquels les agents de relais n'agissent pas.
- APO-CIPROFLOX – comprimés, 250, 500 et 750 mg –
 - a) deuxième étape de soins à la sortie de l'hôpital pour les malades auxquels des antibiotiques ont été administrés par voie parentérale;
 - b) traitement des infections pseudomonales ou des infections Gram négatif résistantes;
 - c) traitement des gonococcies résistantes;
 - d) traitement des infections chez les personnes allergiques aux agents de relais (p. ex. pénicillines, céphalosporines et sulfonamides);
 - e) traitement des infections chez les malades immunodéprimés;
 - f) traitement des infections de pied diabétique et des complications résultant d'une chirurgie orthopédique;
 - g) traitement d'une prostatite bactérienne chronique.
- APO-CYCLOBENZAPRINE – comprimés, 10 mg – médicament d'appoint au repos et à la physiothérapie visant à soulager les spasmes musculaires associés à des troubles musculo-squelettiques aigus et douloureux que les autres formes de thérapie ne peuvent soulager. Un maximum de 126 comprimés sont pris en charge par année d'indemnisation.
- APO-DESMOPRESSIN – vaporisateur, 10 mcg – pour le traitement :
 - a) du diabète insipide;
 - b) de l'énurésie chez les enfants qui sont réfractaires aux autres agents de traitement.
- APO-FLUCONAZOLE – capsules, 150 mg – pour le traitement par dose unique, de candidases vaginales chez les malades qui ne réagissent pas au traitement antifongique topique ou qui ne le tolèrent pas.

- APO-FLUCONAZOLE – 50 and 100 mg Tablets – For the prophylaxis and treatment of
 - (a) oropharyngeal and esophageal candidiasis in immunocompromised patients; and
 - (b) systemic fungal infections other than oropharyngeal candidiasis.
- APO-FLUNARIZINE – 5 mg Capsules – For prophylaxis of migraines in cases where alternative prophylactic agents have not been effective.
- APO-METHYLPHENIDATE – 5, 10 and 20 mg Tablets and 20 mg Sustained Release Tablets – For the treatment of attention deficit disorder and narcolepsy.
- APO-MINOCYCLINE – 50 and 100 mg Capsules –
 - (a) For treatment of acne unresponsive to tetracycline or erythromycin;
 - (b) For rheumatoid arthritis patients who have failed two other second line agents.
- APO-NORFLOX – 400 mg Tablets –
 - (a) For treatment of urinary tract infections caused by *Pseudomonas aeruginosa*;
 - (b) For treatment of urinary tract infections not responding to alternative therapy (eg. penicillins, cephalosporins and sulfonamides);
 - (c) For treatment of urinary tract infections in persons allergic to alternative agents (eg. penicillins, cephalosporins and sulfonamides);
 - (d) For treatment of chronic bacterial prostatitis.
- APO-FLUCONAZOLE – comprimés, 50 et 100 mg – en guise de traitement prophylactique et pour le traitement :
 - a) des candidoses oropharyngées et oesophagiennes chez les malades immunodéprimés;
 - b) des infections fongiques systémiques autres que la candidose oropharyngée.
- APO-FLUNARIZINE – capsules, 5 mg – pour la prophylaxie des migraines lorsque les agents prophylactiques de relais n'ont pas été efficaces.
- APO-METHYLPHENIDATE – comprimés, 5, 10 et 20 mg et comprimés à libération progressive, 20 mg – pour le traitement de la narcolepsie et des déficits de la capacité d'attention.
- APO-MINOCYCLINE – capsules, 50 et 100 mg – pour le traitement :
 - a) de l'acné sur laquelle la tétracycline et l'érythromycine n'agissent pas;
 - b) des malades atteints d'arthrite rhumatismale qui ont déjà essayé sans succès deux autres médicaments de deuxième intention.
- APO-NORFLOX – comprimés, 400 mg –
 - a) pour le traitement des infections des voies urinaires causées par le *pseudomonas aeruginosa*;
 - b) pour le traitement des infections des voies urinaires sur lesquelles les autres méthodes de thérapie n'agissent pas (p. ex. pénicillines, céphalosporines et sulfonamides);
 - c) pour le traitement des infections des voies urinaires chez les personnes allergiques aux agents de relais (p. ex. pénicillines, céphalosporines et sulfonamides);
 - d) pour le traitement d'une prostatite bactérienne chronique.

- APO-OFLOX – 200, 300 and 400 mg Tablets –
 - (a) Step-down care following hospital separation in patients treated with parenteral antibiotics;
 - (b) Treatment of Pseudomonal infections or resistant gram-negative infections;
 - (c) Treatment of resistant Gonococcal infections;
 - (d) Treatment of infections in persons allergic to alternative agents (eg. penicillins, cephalosporins and sulfonamides);
 - (e) Treatment of infections in immunocompromised patients;
 - (f) Treatment of diabetic foot infections and complicated orthopedic surgery;
 - (g) Treatment of chronic bacterial prostatitis.

- APO-OFLOXACIN – 0.3% Ophthalmic Solution – For the treatment of ophthalmic infections caused by gram-negative organisms or those not responding to alternative agents.

- APO-SUMATRIPTAN – 50 and 100 mg Tablets – For the treatment of ACUTE migraine attacks in patients where standard therapy has failed – to a maximum of 144 tablets per benefit year.

- APO-TICLOPIDINE – 250 mg Tablets – Apo-Ticlopidine will be re-imbursed for patients:

(a) For the secondary prevention of vascular ischemic events ie. myocardial infarction, or stroke

(i) who are known to be or become intolerant to ASA, or

(ii) who continue to have TIA or stroke symptoms or myocardial infarction while being treated with ASA or clopidogrel.

NOTE: ASA should be first line for the secondary prevention of vascular ischemic events such as myocardial infarction or stroke. Before abandoning ASA, efforts should be made to improve tolerability of ASA by reducing the dose, taking it with food and using enteric coated ASA.

(b) Post coronary stent implantation x 28 days in combination with ASA.

- APO-OFLOX – comprimés, 200, 300 et 400 mg –
 - a) deuxième étape de soins à la sortie de l'hôpital pour les malades auxquels des antibiotiques ont été administrés par voie parentérale;
 - b) traitement des infections pseudomonales ou des infections Gram négatif résistantes;
 - c) traitement des gonococcies résistantes;
 - d) traitement des infections chez les personnes allergiques aux agents de relais (p. ex. pénicillines, céphalosporines et sulfonamides);
 - e) traitement des infections chez les malades immunodéprimés;
 - f) traitement des infections de pied diabétique et des complications résultant d'une chirurgie orthopédique;
 - g) traitement d'une prostatite bactérienne chronique.

- APO-OFLOXACIN – solution ophtalmique, 0,3 % – pour le traitement des infections ophtalmiques causées par des germes Gram négatif ou des organismes sur lesquels les agents de relais n'agissent pas.

- APO-SUMATRIPTAN – comprimés, 50 et 100 mg – pour le traitement des migraines AIGUËS lorsque les médicaments ordinaires n'agissent pas. Maximum de 144 comprimés par année d'indemnisation.

- APO-TICLOPIDINE – comprimés, 250 mg – un remboursement est accordé au malade :

a) pour la prévention secondaire de pénombres ischémiques vasculaires, c.-à-d., infarctus du myocarde ou accident cérébrovasculaire :

(i) chez les malades qui sont ou deviennent intolérants à l'AAS,

(ii) chez les malades qui continuent à avoir des accident ischémique transitoires ou des infarctus du myocarde pendant qu'ils suivent un traitement à l'AAS ou au clopidogrel;

NOTA : L'AAS est le médicament du premier degré à administrer pour la prévention secondaire de pénombres ischémiques vasculaires tels qu'un infarctus du myocarde ou un accident cérébrovasculaire. Avant d'abandonner le traitement à l'AAS, il faut s'efforcer d'améliorer la tolérance du malade à l'AAS en réduisant la dose, en le faisant prendre avec de la nourriture et en l'administrant sous forme de comprimé à enrobage entérosoluble.

b) après l'implantation d'un stent coronarien, pendant 28 jours avec de l'AAS.

- ARISTOSPAN – 20 mg/mL Injection – For intra-articular injection in the management of pediatric chronic inflammatory arthropathies.
- ARTHROTEC – 50 mg/200 mcg and 75 mg/200 mcg Tablets – For patients receiving long-term diclofenac sodium enteric coated tablets who require the addition of misoprostol.
- AVELOX – 400 mg Tablets –
 - (a) Step-down care following hospital separation in patients treated with parenteral antibiotics;
 - (b) Treatment of resistant gram-positive or gram-negative infections;
 - (c) Treatment of infections in persons allergic to alternative agents (eg. penicillins, cephalosporins and sulfonamides);
 - (d) Treatment of infections in patients failing or likely to fail or intolerant of penicillins, cephalosporins and/or macrolides.
- AVODART – 0.5 mg capsules – For the treatment of symptomatic benign prostatic hyperplasia.
- BIAXIN – 125 and 250 mg/5 mL Powder for Suspension and 250 and 500 mg Tablets – For treatment of patients:
 - (a) Not responding to or intolerant of alternative antibiotics (eg. amoxicillin and erythromycin);
 - (b) With mycobacterial infections due to mycobacterium avium and mycobacterium intracellulare;
 - (c) In combination therapy in the treatment of H. pylori.
- ARISTOSPAN – injection, 20 mg/ml – pour les injections intra-articulaires dans le traitement des arthropathies inflammatoires chroniques chez les enfants.
- ARTHROTEC – comprimés, 50 mg/200 mcg et 75 mg/200 mcg – prendre à long terme des comprimés de diclofénac sodique à enrobage entérosoluble et qui ont également besoin de misoprostol.
- AVELOX – comprimés, 400 mg –
 - a) deuxième étape de soins à la sortie de l'hôpital pour les malades auxquels des antibiotiques ont été administrés par voie parentérale;
 - b) traitement des infections Gram positif résistantes ou Gram négatif résistantes;
 - c) traitement des infections chez les personnes allergiques aux agents de relais (p. ex. pénicillines, céphalosporines et sulfonamides);
 - d) traitement des infections chez les malades qui ne réagissent pas, sont susceptibles de ne pas réagir ou sont intolérants aux pénicillines, aux céphalosporines ou aux macrolides.
- AVODART – capsules, 0,5 mg – pour le traitement de l'hyperplasie bénigne symptomatique.
- BIAXIN – poudre pour suspension, 125 et 250 mg/5 ml et comprimés, 250 et 500 mg –
 - a) traitement des malades qui ne réagissent pas aux antibiotiques de relais (p. ex. amoxicilline et érythromycine);
 - b) traitement des malades ayant des mycobactérioses provoquées par le mycobacterium avium et le mycobacterium intracellulare;
 - c) traitement des ulcères causés par l'hélicobacter pylori chez les malades qui subissent une pharmacothérapie mixte.

- BIAXIN XL – 500 mg Sustained Release Tablets – For treatment of patients:
 - (a) Not responding to or intolerant of alternative antibiotics (eg. amoxicillin and erythromycin);
 - (b) With mycobacterial infections due to mycobacterium avium and mycobacterium intracellular; and
 - (c) In combination therapy in the treatment of H. pylori.
- CECLOR – 25, 50 and 75 mg/mL Suspension and 250 and 500 mg Capsules –
 - (a) Step-down care following hospital separation in patients treated with intravenous cephalosporins;
 - (b) Treatment of patients with infections not responding to alternative antibiotics (eg. amoxicillin);
 - (c) Treatment of infections caused by organisms known to be resistant to alternative antibiotics (eg. amoxicillin);
 - (d) Treatment of patients known to be allergic or unresponsive to alternative antibiotics (eg. penicillin or sulfonamides).
- CEFTIN – 125 mg/5 ml and 250 mg/5 ml Suspension and 125, 250 and 500 mg Tablets –
 - (a) Step-down care following hospital separation in patients treated with intravenous cephalosporins;
 - (b) Treatment of patients with infections not responding to alternative antibiotics (eg. amoxicillin);
 - (c) Treatment of infections caused by organisms known to be resistant to alternative antibiotics (eg. amoxicillin);
 - (d) Treatment of patients known to be allergic or unresponsive to alternative antibiotics (eg. penicillin or sulfonamides).
- BIAXIN XL – comprimés à libération progressive, 500 mg – pour le traitement :
 - a) des malades qui ne réagissent pas aux antibiotiques de relais ou qui ne les tolèrent pas (p. ex. amoxicilline et érythromycine);
 - b) des malades ayant des mycobactérioses provoquées par le mycobacterium avium et le mycobacterium intracellulare;
 - c) des ulcères causés par l'hélicobacter pylori chez les malades qui subissent une pharmacothérapie mixte.
- CECLOR – suspension, 25, 50 et 75 mg/ml et capsules, 250 et 500 mg –
 - a) deuxième étape de soins à la sortie de l'hôpital chez les malades auxquels de la céphalosporine a été administrée par voie intraveineuse;
 - b) traitement des malades ayant des infections sur lesquelles les antibiotiques de relais n'agissent pas (p. ex. amoxicilline);
 - c) traitement des infections causées par des germes résistants aux antibiotiques de relais (p. ex. amoxicilline);
 - d) traitement des malades qui ne réagissent pas ou qui sont allergiques aux antibiotiques de relais (p. ex. pénicillines et sulfonamides).
- CEFTIN – suspension, 125/5 ml et 250 mg/5 ml, et comprimés, 125, 250 et 500 mg –
 - a) deuxième étape de soins à la sortie de l'hôpital chez les malades auxquels de la céphalosporine a été administrée par voie intraveineuse;
 - b) traitement des malades ayant des infections sur lesquelles les antibiotiques de relais n'agissent pas (p. ex. amoxicilline);
 - c) traitement des infections causées par des germes résistants aux antibiotiques de relais (p. ex. amoxicilline);
 - d) traitement des malades qui ne réagissent pas ou qui sont allergiques aux antibiotiques de relais (p. ex. pénicillines et sulfonamides).

- CEFZIL – 250 mg and 500 mg Tablets and 125 mg and 250 mg Suspension –
 - (a) Step-down care following hospital separation in patients treated with intravenous cephalosporins;
 - (b) Treatment of patients with infections not responding to alternative antibiotics (eg. amoxicillin);
 - (c) Treatment of infections caused by organisms known to be resistant to alternative antibiotics (eg. amoxicillin);
 - (d) Treatment of patients known to be allergic or unresponsive to alternative antibiotics (eg. penicillin or sulfonamides).
- CHILDREN'S ASPIRIN – 80 mg Tablets – For treatment of juvenile rheumatoid arthritis.
- CILOXAN – 0.3% Ophthalmic Solution and 0.3% Ophthalmic Ointment – For treatment of ophthalmic infections caused by gram-negative organisms or those not responding to alternative agents.
- CIPRO – 250, 500 and 750 mg Tablets, and 10 g/100 mL Oral Suspension –
 - (a) Step-down care following hospital separation in patients treated with parenteral antibiotics;
 - (b) Treatment of Pseudomonal infections or resistant gram-negative infections;
 - (c) Treatment of resistant Gonococcal infections;
 - (d) Treatment of infections in persons allergic to alternative agents (eg. penicillins, cephalosporins and sulfonamides);
 - (e) Treatment of infections in immunocompromised patients;
 - (f) Treatment of diabetic foot infections and complications of orthopedic surgery;
 - (g) Treatment of chronic bacterial prostatitis.
- CIPRO HC – 2 mg/10 mg per mL Otic Suspension
 - (a) For treatment of otitis externa in patients suspected or documented of having a perforated tympanic membrane or tympanostomy tubes;
 - (b) For treatment of patients intolerant to or not responding to aminoglycoside based drops.
- CEFZIL – comprimés, 250 mg et 500 mg, et suspension, 125 mg et 250 mg –
 - a) deuxième étape de soins à la sortie de l'hôpital chez les malades auxquels de la céphalosporine a été administrée par voie intraveineuse;
 - b) traitement des malades ayant des infections sur lesquelles les antibiotiques de relais n'agissent pas (p. ex. amoxicilline);
 - c) traitement des infections causées par des germes résistants aux antibiotiques de relais (p. ex. amoxicilline);
 - d) traitement des malades qui ne réagissent pas ou qui sont allergiques aux antibiotiques de relais (p. ex. pénicillines et sulfonamides).
- ASPIRINE POUR ENFANTS – comprimés, 80 mg – pour le traitement de la polyarthrite rhumatoïde.
- CILOXAN – solution ophtalmique, 0,3 % et pommade ophtalmique, 0,3 % – pour le traitement des infections ophtalmiques causées par des germes Gram négatif ou des organismes sur lesquels les agents de relais n'agissent pas.
- CIPRO – comprimés, 250, 500 et 750 mg et suspension orale, 10 g/100 ml –
 - a) deuxième étape de soins à la sortie de l'hôpital pour les malades auxquels des antibiotiques ont été administrés par voie parentérale;
 - b) traitement des infections pseudomonales ou des infections Gram négatif résistantes;
 - c) traitement des gonococcies résistantes;
 - d) traitement des infections chez les personnes allergiques aux agents de relais (p. ex. pénicillines, céphalosporines et sulfonamides);
 - e) traitement des infections chez les malades immunodéprimés;
 - f) traitement des infections de pied diabétique et des complications résultant d'une chirurgie orthopédique;
 - g) traitement d'une prostatite bactérienne chronique.
- CIPRO HC – suspension otique, 2 mg/10 mg par ml –
 - a) pour le traitement des otites externes chez les malades qui sont soupçonnés d'avoir ou qui ont la membrane du tympan perforé ou qui ont des tubes de tympanotomie;
 - b) pour le traitement des malades qui ne réagissent pas aux gouttes d'aminosides ou qui ne les tolèrent pas.

- CIPRO XL – 1000 mg Extended Release Tablets – For treatment of
 - (a) acute uncomplicated pyelonephritis (AUP); and
 - (b) complicated urinary tract infection (UTI).

- CLAVULIN – 250 mg/125 mg, 500 mg/125 mg and 875 mg/125 mg Tablets, and 25 and 50 mg/mL, 200 mg/5mL, 400 mg/5 mL Suspensions –
 - (a) For treatment of patients not responding to alternative antibiotics (eg. amoxicillin);
 - (b) For treatment of patients with infections caused by organisms known to be resistant to alternative antibiotics (eg. amoxicillin).

- CLIMARA – 3.9 and 7.8 mg/patch – Transdermal System – For patients
 - (a) who are smokers (current);
 - (b) with increased triglycerides;
 - (c) with a history of cholelithiasis; or
 - (d) who cannot tolerate oral estrogens due to intolerable side effects (eg. GI upset, irregular bleeding, etc) or who cannot take any medications by mouth. Patients should have tried at least two different oral estrogen products (eg. Premarin, Estrace, Ogen).

- CO AZITHROMYCIN – 250 mg Tablets – For the treatment of patients:
 - (a) not responding to or intolerant of alternative antibiotics (eg. amoxicillin and erythromycin);
 - (b) with mycobacterial infections due to mycobacterium avium and mycobacterium intracellulare;
 - (c) with sexually transmitted disease due to Chlamydia.

- CIPRO XL – comprimés à libération prolongée, 1000 mg – pour le traitement
 - a) des pyélonéphrites aiguës non compliquées (PANC);
 - b) des infections des voies urinaires (IVU) compliquées.

- CLAVULIN – comprimés, 250 mg/125 mg, 500 mg/125 mg et 875 mg/125 mg, suspensions, et 25 et 50 mg/ml, 200 mg/5 ml, 400 mg/5 ml –
 - a) pour le traitement des malades qui ne réagissent pas aux antibiotiques de relais (p. ex. amoxicilline);
 - b) pour le traitement des malades ayant des infections causées par des germes résistants aux antibiotiques de relais (p. ex. amoxicilline).

- CLIMARA – 3,9 et 7,8 mg/patch – timbre transdermique – pour les malades :
 - a) qui sont fumeuses;
 - b) ayant une augmentation du nombre de triglycérides;
 - c) ayant des antécédents de lithiase biliaire;
 - d) qui ne peuvent prendre d'œstrogènes administrés oralement en raison d'effets secondaires intolérables (p. ex. : troubles gastro-intestinaux, saignements irréguliers, etc.) ou qui ne peuvent prendre de médicaments par voie orale; les malades devraient avoir essayé de prendre par voie orale au moins deux médicaments œstrogènes différents (p. ex. : Premarin, Estrace ou Ogen).

- CO AZITHROMYCINE – comprimés, 250 mg – pour le traitement :
 - a) des malades qui ne réagissent pas aux antibiotiques de relais ou qui ne les tolèrent pas (p. ex. amoxicilline et érythromycine);
 - b) des malades ayant des mycobactérioses provoquées par le mycobacterium avium et le mycobacterium intracellulare;
 - c) des maladies transmises sexuellement causées par la chlamydia.

- CO AZITHROMYCIN – 600 mg Tablets – For the treatment of patients with mycobacterial infections due to mycobacterium avium and mycobacterium intracellulare.
 - CO CIPROFLOXACIN – 250, 500 and 750 mg Tablets
 - (a) Step-down care following hospital separation in patients treated with parenteral antibiotics;
 - (b) Treatment of Pseudomonal infections or resistant gram-negative infections;
 - (c) Treatment of resistant Gonococcal infections;
 - (d) Treatment of infections in persons allergic to alternative agents (eg. penicillins, cephalosporins and sulfonamides);
 - (e) Treatment of infections in immunocompromised patients;
 - (f) Treatment of diabetic foot infections and complications of orthopedic surgery;
 - (g) Treatment of chronic bacterial prostatitis.
 - CO NORFLOXACIN – 400 mg Tablets – For the treatment of:
 - (a) urinary tract infections caused by Pseudomonas aeruginosa;
 - (b) urinary tract infections not responding to alternative therapy (eg. penicillins, cephalosporins and sulfonamides);
 - (c) urinary tract infections in persons allergic to alternative agents (eg. penicillins, cephalosporins and sulfonamides);
 - (d) chronic bacterial prostatitis.
 - CO SUMATRIPTAN – 50 and 100 mg Tablets – For the treatment of ACUTE migraine attacks in patients where standard therapy has failed – to a maximum of 144 tablets per benefit year.
- CO AZITHROMYCINE – comprimés, 600 mg – pour le traitement des malades ayant des mycobactérioses provoquées par le mycobacterium avium et le mycobacterium intracellulare.
 - CO CIPROFLOXACIN – comprimés, 250, 500 et 750 mg –
 - a) deuxième étape de soins à la sortie de l'hôpital pour les malades auxquels des antibiotiques ont été administrés par voie parentérale;
 - b) traitement des infections pseudomonales ou des infections Gram négatif résistantes;
 - c) traitement des gonococcies résistantes;
 - d) traitement des infections chez les personnes allergiques aux agents de relais (p. ex. pénicillines, céphalosporines et sulfonamides);
 - e) traitement des infections chez les malades immunodéprimés;
 - f) traitement des infections de pied diabétique et des complications résultant d'une chirurgie orthopédique;
 - g) traitement d'une prostatite bactérienne chronique.
 - CO NORFLOXACIN – comprimés, 400 mg – pour le traitement :
 - a) des infections des voies urinaires causées par le pseudomonas aeruginosa;
 - b) des infections des voies urinaires sur lesquelles les autres méthodes de thérapie n'agissent pas (p. ex. pénicillines, céphalosporines et sulfonamides);
 - c) des infections des voies urinaires chez les personnes allergiques aux agents de relais (p. ex. pénicillines, céphalosporines et sulfonamides);
 - d) d'une prostatite bactérienne chronique.
 - CO SUMATRIPTAN – comprimés, 50 et 100 mg – pour le traitement des migraines AIGUËS lorsque les médicaments ordinaires n'agissent pas. Maximum de 144 comprimés par année d'indemnisation.

- DALACIN – 2% Vaginal Cream – For treatment of bacterial vaginosis for patients who fail oral metronidazole or are intolerant to oral metronidazole or are pregnant.

– DALACIN – crème vaginale, 2 % – pour le traitement de vaginoses bactériennes chez les malades qui ne réagissent pas au métronidazole oral ou qui ne tolèrent pas le métronidazole oral ou qui sont enceintes.
- DDAVP – 0.1 and 0.2 mg Tablets, 10 mcg/Spray Nasal Solution and 100 mcg/mL Nasal Solution with Rhinyle tube – For treatment of

 - (a) diabetes insipidus; and
 - (b) enuresis in children refractory to alternative agents.

– DDAVP – comprimés, 0,1 et 0,2 mg, solution pour vaporisateur nasal, 10 mcg, et solution nasale avec tube rhinyle, 100 mcg/ml – pour le traitement :

 - a) du diabète insipide;
 - b) de l'énurésie chez les enfants qui sont réfractaires aux autres agents de traitement.
- DEXEDRINE – 5 mg, 10 mg and 15 mg Tablets and Spansules – For treatment of attention deficit disorder and narcolepsy.

– DEXEDRINE – comprimés et spansules, 5 mg, 10 mg et 15 mg – pour le traitement de la narcolepsie et des déficits de la capacité d'attention.
- DIFLUCAN – 50 and 100 mg Tablets – For the prophylaxis and treatment of

 - (a) oropharyngeal and esophageal candidiasis in immunocompromised patients; and
 - (b) systemic fungal infections other than oropharyngeal candidiasis.

– DIFLUCAN – comprimés, 50 et 100 mg – en guise de traitement prophylactique et pour le traitement

 - a) des candidoses oropharyngées et oesophagiennes chez les malades immunodéprimés;
 - b) des infections fongiques systémiques autres que la candidose oropharyngée.
- DIFLUCAN – 150 mg Capsules – For single dose treatment of vaginal candidiasis in patients who fail or are intolerant to topical antifungal therapy.

– DIFLUCAN – capsules, 150 mg – pour le traitement par dose unique, de candidases vaginales chez les malades qui ne réagissent pas au traitement antifongique topique ou qui ne le tolèrent pas.
- DIFLUCAN – 250 ml P.O.S. – For the prophylaxis and treatment of

 - (a) oropharyngeal and esophageal candidiasis in immunocompromised patients; and
 - (b) systemic fungal infections other than oropharyngeal candidiasis.

– DIFLUCAN – 250 ml P.O.S. – en guise de traitement prophylactique et pour le traitement

 - a) des candidoses oropharyngées et oesophagiennes chez les malades immunodéprimés;
 - b) des infections fongiques systémiques autres que la candidose oropharyngée.
- DOM-CYCLOBENZAPRINE – 10 mg Tablets – As an adjunct to rest and physical therapy for relief of muscle spasm associated with acute, painful musculoskeletal conditions not responding to alternative therapy. Coverage will be provided for up to 126 tablets per benefit year.

– DOM-CYCLOBENZAPRINE – comprimés, 10 mg – médicament d'appoint au repos et à la physiothérapie visant à soulager les spasmes musculaires associés à des troubles musculo-squelettiques aigus et douloureux que les autres formes de thérapie ne peuvent soulager. Un maximum de 126 comprimés sont pris en charge par année d'indemnisation.

- DOVONEX – 50 mcg/g Ointment and Cream and 50 mcg/mL Scalp Solution – When prescribed where standard therapy has failed.
- DURAGESIC – 12, 25, 50, 75 and 100 mcg/h Transdermal Systems – For treatment of pain in patients unable to tolerate oral analgesics or when there is failure to adequately control pain with oral analgesics or in patients in whom oral analgesics are deemed inappropriate.
- ELIGARD – 7.5, 22.5, 30 and 45 mg Injection – For treatment of advanced prostate cancer.
- ESTALIS – 140/50 and 250/50 mcg Transdermal Patch – For patients
 - (a) who are smokers (current);
 - b) with increased triglycerides;
 - (c) with a history of cholelithiasis; or
 - (d) who cannot tolerate oral estrogens due to intolerable side effects (eg. GI upset, irregular bleeding, etc) or who cannot take any medications by mouth. Patients should have tried at least two different oral estrogen products (eg. Premarin, Estrace, Ogen).
- ESTALIS-SEQUI – 140 mcg/50 mcg and 250 mcg/50 mcg Transdermal Patch – For patients:
 - (a) who are smokers (current);
 - (b) with increased triglycerides; and
 - (c) with a history of cholelithiasis; or who cannot tolerate oral estrogens due to intolerable side effects (eg. GI upset, irregular bleeding, etc.) or who cannot take any medications by mouth. Patients should have tried at least two different oral estrogen products (eg. Premarin, Estrace, Ogen).
- DOVONEX – pommade et crème, 50 mcg/g, et solution capillaire, 50 mcg/ml – s'il est prescrit lorsque les médicaments ordinaires n'agissent pas.
- DURAGESIC – systèmes transdermiques, 12, 25, 50, 75 et 100 mcg/h – pour le traitement de la douleur chez les malades qui ne peuvent supporter les analgésiques administrés par voie orale ou pour lesquels ils ne sont pas recommandés ou lorsque ces derniers ne peuvent réduire suffisamment la douleur.
- ELIGARD – injection, 7,5, 22,5, 30 et 45 mg – pour le traitement d'un cancer avancé de la prostate.
- ESTALIS – 140/50 et 250/50 mcg, timbre transdermique – pour les malades :
 - a) qui sont fumeuses;
 - b) ayant une augmentation du nombre de triglycérides;
 - c) ayant des antécédents de lithiase biliaire;
 - d) qui ne peuvent prendre d'œstrogènes administrés oralement en raison d'effets secondaires intolérables (p. ex. : troubles gastro-intestinaux, saignements irréguliers, etc.) ou qui ne peuvent prendre de médicaments par voie orale; les malades devraient avoir essayé de prendre par voie orale au moins deux médicaments œstrogènes différents (p. ex. : Premarin, Estrace ou Ogen).
- ESTALIS-SEQUI – timbre transdermique, 140 mcg/50 mcg et 250 mcg/50 mcg – pour les malades :
 - a) qui sont fumeuses;
 - b) ayant une augmentation du nombre de triglycérides;
 - c) ayant des antécédents de lithiase biliaire ou qui ne peuvent prendre d'œstrogènes administrés oralement en raison d'effets secondaires intolérables (p. ex. : troubles gastro-intestinaux, saignements irréguliers, etc.) ou qui ne peuvent prendre de médicaments par voie orale; les malades devraient avoir essayé de prendre par voie orale au moins deux médicaments œstrogènes différents (p. ex. : Premarin, Estrace ou Ogen).

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> – ESTRACOMB – Topical Patch – For patients <ul style="list-style-type: none"> (a) who are smokers (current); b) with increased triglycerides; (c) with a history of cholelithiasis; or (d) who cannot tolerate oral estrogens due to intolerable side effects (eg. GI upset, irregular bleeding, etc) or who cannot take any medications by mouth. Patients should have tried at least two different oral estrogen products (eg. Premarin, Estrace, Ogen). | <ul style="list-style-type: none"> – ESTRACOMB – patch – pour les malades : <ul style="list-style-type: none"> a) qui sont fumeuses; b) ayant une augmentation du nombre de triglycérides; c) ayant des antécédents de lithiase biliaire; d) qui ne peuvent prendre d'œstrogènes administrés oralement en raison d'effets secondaires intolérables (p. ex. : troubles gastro-intestinaux, saignements irréguliers, etc.) ou qui ne peuvent prendre de médicaments par voie orale; les malades devraient avoir essayé de prendre par voie orale au moins deux médicaments œstrogènes différents (p. ex. : Premarin, Estrace ou Ogen). |
| <ul style="list-style-type: none"> – ESTRADERM – 25, 50 and 100 mcg Topical Patch – For patients <ul style="list-style-type: none"> (a) who are smokers (current); b) with increased triglycerides; (c) with a history of cholelithiasis; or (d) who cannot tolerate oral estrogens due to intolerable side effects (eg. GI upset, irregular bleeding, etc) or who cannot take any medications by mouth. Patients should have tried at least two different oral estrogen products (eg. Premarin, Estrace, Ogen). | <ul style="list-style-type: none"> – ESTRADERM – patch, 25, 50 et 100 mcg – pour les malades : <ul style="list-style-type: none"> a) qui sont fumeuses; b) ayant une augmentation du nombre de triglycérides; c) ayant des antécédents de lithiase biliaire; d) qui ne peuvent prendre d'œstrogènes administrés oralement en raison d'effets secondaires intolérables (p. ex. : troubles gastro-intestinaux, saignements irréguliers, etc.) ou qui ne peuvent prendre de médicaments par voie orale; les malades devraient avoir essayé de prendre par voie orale au moins deux médicaments œstrogènes différents (p. ex. : Premarin, Estrace ou Ogen). |
| <ul style="list-style-type: none"> – ESTRADOT – 25, 37.5, 50, 75, 100 mcg Transdermal Patch – For patients: <ul style="list-style-type: none"> (a) who are smokers (current); (b) with increased triglycerides; and (c) with a history of cholelithiasis; or who cannot tolerate oral estrogens due to intolerable side effects (eg. GI upset, irregular bleeding, etc.) or who cannot take any medications by mouth. Patients should have tried at least two different oral estrogen products (eg. Premarin, Estrace, Ogen). | <ul style="list-style-type: none"> – ESTRADOT – timbre transdermique, 25, 37,5, 50, 75 et 100 mcg – pour les malades : <ul style="list-style-type: none"> a) qui sont fumeuses; b) ayant une augmentation du nombre de triglycérides; c) ayant des antécédents de lithiase biliaire ou qui ne peuvent prendre d'œstrogènes administrés oralement en raison d'effets secondaires intolérables (p. ex. : troubles gastro-intestinaux, saignements irréguliers, etc.) ou qui ne peuvent prendre de médicaments par voie orale; les malades devraient avoir essayé de prendre par voie orale au moins deux médicaments œstrogènes différents (p. ex. : Premarin, Estrace ou Ogen). |
| <ul style="list-style-type: none"> – ESTROGEL – 0.06% Transdermal Gel – For patients <ul style="list-style-type: none"> (a) who are smokers (current); b) with increased triglycerides; | <ul style="list-style-type: none"> – ESTROGEL – gel transdermique, 0.06 % – pour les malades : <ul style="list-style-type: none"> a) qui sont fumeuses; b) ayant une augmentation du nombre de |

- (c) with a history of cholelithiasis; or
- (d) who cannot tolerate oral estrogens due to intolerable side effects (eg. GI upset, irregular bleeding, etc) or who cannot take any medications by mouth. Patients should have tried at least two different oral estrogen products (eg. Premarin, Estrace, Ogen).
- GEN-AZITHROMYCIN – 250 mg Tablets – For the treatment of patients:
- (a) not responding to or intolerant of alternative antibiotics (eg. amoxicillin and erythromycin);
- (b) with mycobacterial infections due to mycobacterium avium and mycobacterium intracellulare;
- (c) with sexually transmitted disease due to Chlamydia.
- GEN-CIPROFLOXACIN – 250, 500 and 750 mg Tablets –
- (a) Step-down care following hospital separation in patients treated with parenteral antibiotics;
- (b) Treatment of Pseudomonal infections or resistant gram-negative infections;
- (c) Treatment of resistant Gonococcal infections;
- (d) Treatment of infections in persons allergic to alternative agents (eg. penicillins, cephalosporins and sulfonamides);
- (e) Treatment of infections in immunocompromised patients;
- (f) Treatment of diabetic foot infections and complications of orthopedic surgery;
- (g) Treatment of chronic bacterial prostatitis.
- GEN-CYCLOBENZAPRINE – 10 mg Tablets – As an adjunct to rest and physical therapy for relief of muscle spasm associated with acute, painful musculoskeletal conditions not responding to alternative therapy. Coverage will be provided for up to 126 tablets per benefit year.
- GEN-FLUCONAZOLE – 150 mg Capsules – For single dose treatment of vaginal candidiasis in patients who fail or are intolerant to topical antifungal
- triglycérides;
- c) ayant des antécédents de lithiase biliaire;
- d) qui ne peuvent prendre d'œstrogènes administrés oralement en raison d'effets secondaires intolérables (p. ex. : troubles gastro-intestinaux, saignements irréguliers, etc.) ou qui ne peuvent prendre de médicaments par voie orale; les malades devraient avoir essayé de prendre par voie orale au moins deux médicaments œstrogènes différents (p. ex. : Premarin, Estrace ou Ogen).
- GEN-AZITHROMYCIN – comprimés, 250 mg – pour le traitement :
- a) des malades qui ne réagissent pas aux antibiotiques de relais ou qui ne les tolèrent pas (p. ex. amoxicilline et érythromycine);
- b) des malades ayant des mycobactérioses provoquées par le mycobacterium avium et le mycobacterium intracellulare;
- c) des maladies transmises sexuellement causées par la chlamydia.
- GEN-CIPROFLOXACIN – comprimés, 250, 500 et 750 mg –
- a) deuxième étape de soins à la sortie de l'hôpital pour les malades auxquels des antibiotiques ont été administrés par voie parentérale;
- b) traitement des infections pseudomonales ou des infections Gram négatif résistantes;
- c) traitement des gonococcies résistantes;
- d) traitement des infections chez les personnes allergiques aux agents de relais (p. ex. pénicillines, céphalosporines et sulfonamides);
- e) traitement des infections chez les malades immunodéprimés;
- f) traitement des infections de pied diabétique et des complications résultant d'une chirurgie orthopédique;
- g) traitement d'une prostatite bactérienne chronique.
- GEN-CYCLOBENZAPRINE – comprimés, 10 mg – médicament d'appoint au repos et à la physiothérapie visant à soulager les spasmes musculaires associés à des troubles musculo-squelettiques aigus et douloureux que les autres formes de thérapie ne peuvent soulager. Un maximum de 126 comprimés sont pris en charge par année d'indemnisation.
- GEN-FLUCONAZOLE – capsules, 150 mg – pour le traitement, par dose unique, de candidases vaginales chez les malades qui ne réagissent pas au traitement

- therapy.
- GEN-FLUCONAZOLE – 50 and 100 mg Tablets – For the prophylaxis and treatment of
 - (a) oropharyngeal and esophageal candidiasis in immunocompromised patients; and
 - (b) systemic fungal infections other than oropharyngeal candidiasis.
 - GEN-MINOCYCLINE – 50 and 100 mg Capsules:
 - (a) For treatment of acne unresponsive to tetracycline or erythromycin;
 - (b) For rheumatoid arthritis patients who have failed two other second line agents.
 - GEN-SUMATRIPTAN – 50 and 100 mg Tablets – For the treatment of ACUTE migraine attacks in patients where standard therapy has failed – to a maximum of 144 tablets per benefit year.
 - GEN-TICLOPIDINE – 250 mg – Tablets – Gen-Ticlopidine will be re-imbursed for patients:
 - (a) For the secondary prevention of vascular ischemic events ie, myocardial infarction, or stroke;
 - (i) who are known to be or become intolerant to ASA, or
 - (ii) who continue to have TIA or stroke symptoms or myocardial infarction while being treated with ASA or clopidogrel;

NOTE: ASA should be first line for the secondary prevention of vascular ischemic events such as myocardial infarction or stroke. Before abandoning ASA, efforts should be made to improve tolerability of ASA by reducing the dose, taking it with food and using enteric coated ASA.

(b) Post coronary stent implantation x 28 days in combination with ASA.

- HUMATROPE – 5 mg/vial Injection, 6.0, 12.0 and 24 mg/cartridge Injection –
 - (a) For the long term management of children who have growth failure due to an inadequate secretion of normal endogenous growth hormone;

antifongique topique ou qui ne le tolèrent pas.

- GEN-FLUCONAZOLE – comprimés, 50 et 100 mg – en guise de traitement prophylactique et pour le traitement :
 - a) des candidoses oropharyngées et oesophagiennes chez les malades immunodéprimés;
 - b) des infections fongiques systémiques autres que la candidose oropharyngée.
- GEN-MINOCYCLINE – capsules, 50 et 100 mg – pour le traitement :
 - a) de l'acné sur laquelle la tétracycline et l'érythromycine n'agissent pas;
 - b) des malades atteints d'arthrite rhumatismale qui ont déjà essayé sans succès deux autres médicaments de deuxième intention.
- GEN-SUMATRIPTAN – comprimés, 50 et 100 mg – pour le traitement des migraines AIGUËS lorsque les médicaments ordinaires n'agissent pas. Maximum de 144 comprimés par année d'indemnisation.
- GEN-TICLOPIDINE – 250 mg – comprimés – un remboursement est accordé au malade :
 - (a) pour la prévention secondaire de pénombres ischémiques vasculaires, c.-à-d., infarctus du myocarde ou accident cérébrovasculaire :
 - (i) chez les malades qui sont ou deviennent intolérants à l'AAS,
 - (ii) chez les malades qui continuent à avoir des symptômes d'accident ischémique transitoire ou d'infarctus du myocarde pendant qu'ils suivent un traitement à l'AAS ou au clopidogrel;

NOTA : L'AAS est le médicament du premier degré à administrer pour la prévention secondaire de pénombres ischémiques vasculaires tels qu'un infarctus du myocarde ou un accident cérébrovasculaire. Avant d'abandonner le traitement à l'AAS, il faut s'efforcer d'améliorer la tolérance du malade à l'AAS en réduisant la dose, en le faisant prendre avec de la nourriture et en l'administrant sous forme de comprimé à enrobage entérosoluble.

b) après l'implantation d'un stent coronarien, pendant 28 jours avec de l'AAS.

- HUMATROPE – fiole de préparation injectable, 5 mg, et cartouche de préparation injectable, 6,0, 12,0 et 24 mg –
 - a) pour le traitement à long terme des enfants ayant des troubles de croissance causés par une sécrétion insuffisante de l'hormone de croissance endogène

- (b) For treatment of children who have growth failure associated with chronic renal failure insufficiency up to the time of renal transplant;
- (c) For treatment of short stature associated with Turner Syndrome in patients whose epiphyses are not closed.
- IMITREX – 5 mg, 10 mg and 20 mg Nasal Spray – For treatment of ACUTE migraine attacks in patients where standard therapy has failed – to a maximum of 144 sprays per benefit year.
- IMITREX DF – 50 and 100 mg Tablets – For treatment of ACUTE migraine attacks in patients where standard therapy has failed – to a maximum of 144 tablets per benefit year.
- LEVAQUIN – 250 and 500 mg Tablets and 5 and 25 mg/mL Injection –
- (a) Step-down care following hospital separation in patients treated with parenteral antibiotics;
- (b) Treatment of gram-negative infections resistant to standard therapy;
- (c) Treatment of infections in persons allergic to alternative agents (eg. penicillins, cephalosporins and sulfonamides);
- (d) Treatment of bacterial prostatitis;
- (e) Treatment of respiratory infections in patients failing or likely to fail or intolerant of penicillins, cephalosporins and/or macrolides;
- (f) Treatment of diabetic foot infections.
- LUPRON – 5 mg Subcutaneous Injection and LUPRON DEPOT – 3.75, 7.5, 11.25, 22.5 and 30 mg/vial Intramuscular Injection:
- (a) For treatment of advanced cancer of the prostate and gynecological disorders excepting fertility disorders;
- (b) For the treatment of children with precocious puberty.
- MACROBID – 100 mg (Nitrofurantoin Macrocrystals) Capsules – For patients not tolerating Microcrystalline Nitrofurantoin
- MACRODANTIN – 25 mg (Nitrofurantoin Macrocrystals) Capsules – For patients not tolerating Microcrystalline Nitrofurantoin
- normale;
- b) pour le traitement des enfants ayant des troubles de croissance liés à une insuffisance rénale chronique jusqu'au moment de la transplantation rénale;
- c) pour le traitement d'une insuffisance staturale liée au syndrome de Turner chez les malades dont les épiphyses ne sont pas fermées.
- IMITREX – vaporisateur nasal, 5 mg, 10 mg et 20 mg – pour le traitement des migraines AIGUËS lorsque les médicaments ordinaires n'agissent pas. Maximum de 144 vaporisateurs par année d'indemnisation.
- IMITREX DF – comprimés, 50 et 100 mg – pour le traitement des migraines AIGUËS lorsque les médicaments ordinaires n'agissent pas. Maximum de 144 comprimés par année d'indemnisation.
- LEVAQUIN – comprimés, 250 et 500 mg et injection, 5 et 25 mg/ml –
- a) deuxième étape de soins à la sortie de l'hôpital pour les malades auxquels des antibiotiques ont été administrés par voie parentérale;
- b) traitement des infections Gram négatif résistantes aux médicaments ordinaires;
- c) traitement des infections chez les personnes allergiques aux agents de relais (p. ex. pénicillines, céphalosporines et sulfonamides);
- d) traitement d'une prostatite bactérienne;
- e) traitement des infections respiratoires chez les malades qui ne réagissent pas, sont susceptibles de ne pas réagir ou sont intolérants aux pénicillines, aux céphalosporines ou aux macrolides;
- f) traitement des infections de pied diabétique.
- LUPRON – injection sous-cutanée, 5 mg et LUPRON DEPOT – injection intramusculaire, 3,75, 7,5, 11,25, 22,5 et 30 mg/ampoule :
- a) pour le traitement d'un cancer avancé de la prostate et des affections gynécologiques, à l'exception des troubles de fécondité;
- b) pour le traitement de la puberté précoce.
- MACROBID – capsules, 100 mg, (macrocristaux de Nitrofurantoïne) – pour les personnes qui ne tolèrent pas la Nitrofurantoïne microcristalline.
- MACRODANTIN – capsules, 25 mg, (macrocristaux de Nitrofurantoïne) – pour les personnes qui ne tolèrent pas la Nitrofurantoïne microcristalline.

- MAXALT RPD and MAXALT – 5 and 10 mg Wafers, 5 mg and 10 mg Tablets – For treatment of ACUTE migraine attacks in patients where standard therapy has failed – to a maximum of 144 wafers or tablets per benefit year.
- MINOCIN – 50 and 100 mg Capsules –
 - (a) For treatment of acne unresponsive to tetracycline or erythromycin;
 - (b) For rheumatoid arthritis patients who have failed two other second line agents.
- NEUPOGEN – 1 and 1.6 mL Parenteral –
 - (a) Conventional Chemotherapy
 - (i) Prevent chemotherapy-associated neutropenia in a patient who has experienced at least one episode of febrile neutropenia or in whom prolonged neutropenia is causing excessive dosage reduction or treatment delay,
 - (ii) Prevent chemotherapy-associated neutropenia in a patient whose drug therapy usually causes febrile neutropenia in $\geq 40\%$ of patients (excludes patients with aplastic anemia or myeloproliferative disorder),
 - (iii) In conjunction with intensive chemotherapy for myelodysplastic syndrome or ANLL (except ANLL-M3);
 - (b) Blood Cell Transplantation
 - (i) To mobilize autologous or allogeneic peripheral blood progenitor cells for the purpose of transplantation,
 - (ii) To accelerate neutrophil recovery following autologous bone marrow or peripheral blood progenitor cell transplant,
 - (iii) To treat delayed engraftment or graft failure following blood cell transplant,
 - (iv) To treat progressive neutropenia during ganciclovir therapy following blood cell transplant;
 - (c) Other – Severe chronic (congenital/inherited) neutropenia;
 - (d) For use in patients with HIV infection for the prevention and treatment of neutropenia, to maintain a normal absolute neutrophil count (ANC);
- MAXALT RPD et MAXALT – cachets, 5 et 10 mg, comprimés, 10 et 20 mg – pour le traitement des migraines AIGUËS lorsque les médicaments ordinaires n'agissent pas. Maximum de 144 cachets ou comprimés par année d'indemnisation.
- MINOCIN – capsules, 50 et 100 mg – pour le traitement :
 - a) de l'acné sur laquelle la tétracycline et l'érythromycine n'agissent pas;
 - b) des malades atteints d'arthrite rhumatismale qui ont déjà essayé sans succès deux autres médicaments de deuxième intention.
- NEUPOGEN – parentéral, 1 et 1,6 ml –
 - a) Dans le cadre de la chimiothérapie conventionnelle :
 - (i) pour prévenir la neutropénie associée à la chimiothérapie chez les malades qui ont déjà connu un épisode de neutropénie fébrile ou pour qui une neutropénie prolongée exige une trop importante réduction de dose ou l'interruption du traitement,
 - (ii) pour prévenir la neutropénie associée à la chimiothérapie chez les malades dont la pharmacothérapie entraîne habituellement des neutropénies fébriles dans $\geq 40\%$ des cas (à l'exclusion des malades atteints d'anémie aplastique ou du syndrome myéloprolifératif),
 - (iii) administrée conjointement à une chimiothérapie à haute dose lors du traitement des syndromes myélodysplasiques ou de la leucémie aiguë non lymphocytaire (ANLL), exception faite de la ANLL-M3;
 - b) dans le cadre des greffes de cellules souches :
 - (i) pour effectuer la mobilisation des cellules souches progénitrices autologues ou allogènes du sang circulant périphérique en vue de la réinjection de ces cellules souches,
 - (ii) pour accélérer la reconstitution hématopoïétique suite à une autogreffe de moëlle osseuse ou une greffe de cellules souches progénitrices du sang circulant périphérique,
 - (iii) pour soigner la prise tardive d'une greffe ou l'échec d'une greffe suite à une greffe de cellules souches,
 - (iv) pour soigner une neutropénie progressive au cours d'un traitement au ganciclovir suite à une greffe de cellules souches;

- (e) To reduce the duration of neutropenia, fever, antibiotic use and hospitalization, following induction and consolidation treatment for acute myeloid leukemia (AML).
- NIDAGEL – 0.75% Vaginal Gel – For treatment of bacterial vaginosis for patients who fail oral metronidazole or are intolerant to oral metronidazole, or are pregnant in the second and third trimester.
- NOVO-AZITHROMYCIN – 250 mg Tablets – For the treatment of patients:
- (a) not responding to or intolerant to alternative antibiotics (eg. amoxicillin and erythromycin);
- (b) with mycobacterial infections due to mycobacterium avium and mycobacterium with intracellulare;
- (c) with sexually transmitted disease due to Chlamydia.
- NOVO-CEFACLOR – 250 mg and 500 mg Capsules –
- (a) Step-down care following hospital separation in patients treated with intravenous cephalosporins;
- (b) Treatment of patients with infections not responding to alternative antibiotics (eg. amoxicillin);
- (c) Treatment of infections caused by organisms known to be resistant to alternative antibiotics (eg. amoxicillin);
- (d) Treatment of patients known to be allergic or unresponsive to alternative antibiotics (eg. penicillin or sulfonamides).
- c) dans toutes les circonstances où les malades sont atteints d'une neutropénie chronique sévère (congénitale ou héréditaire);
- d) pour la prévention et le traitement de la neutropénie chez les malades atteints d'une infection HIV, dans le but de maintenir un taux absolu de neutrophiles normal;
- e) pour réduire la durée de la neutropénie, de la fièvre, de l'usage d'antibiotiques et de l'hospitalisation consécutifs au traitement par induction et consolidation de la leucémie myéloïde aiguë (LMA).
- NIDAGEL – gel vaginal, 0,75 % – pour le traitement de vaginoses bactériennes chez les malades qui ne réagissent pas au métronidazole oral ou qui ne tolèrent pas le métronidazole oral ou qui ont atteint le deuxième ou troisième trimestre de leur grossesse.
- NOVO-AZITHROMYCIN – comprimés, 250 mg – pour le traitement :
- a) des malades qui ne réagissent pas aux antibiotiques de relais ou qui ne les tolèrent pas (p. ex. amoxicilline et érythromycine);
- b) des malades ayant des mycobactérioses provoquées par le mycobacterium avium et le mycobacterium intracellulare;
- c) des maladies transmises sexuellement causées par la chlamydia.
- NOVO-CÉFACLOR – comprimés, 250 mg et 500 mg –
- a) deuxième étape de soins à la sortie de l'hôpital chez les malades auxquels de la céphalosporine a été administrée par voie intraveineuse;
- b) traitement des malades ayant des infections sur lesquelles les antibiotiques de relais n'agissent pas (p. ex. amoxicilline);
- c) traitement des infections causées par des germes résistants aux antibiotiques de relais (p. ex. amoxicilline);
- d) traitement des malades qui ne réagissent pas ou qui sont allergiques aux antibiotiques de relais (p. ex. pénicillines et sulfonamides).

- NOVO-CIPROFLOXACIN – 250, 500 and 750 mg Tablets –
 - (a) Step-down care following hospital separation in patients treated with parenteral antibiotics;
 - (b) Treatment of Pseudomonal infections or resistant gram-negative infections;
 - (c) Treatment of resistant Gonococcal infections;
 - (d) Treatment of infections in persons allergic to alternative agents (eg. penicillins, cephalosporins and sulfonamides);
 - (e) Treatment of infections in immunocompromised patients;
 - (f) Treatment of diabetic foot infections and complications of orthopedic surgery;
 - (g) Treatment of chronic bacterial prostatitis.
- NOVO-CLAVAMOXIN – 875 mg/125 mg Tablets –
 - (a) Treatment of patients not responding to alternative antibiotics (e.g. amoxicillin);
 - (b) Treatment of patients with infections caused by organisms known to be resistant to alternative antibiotics (e.g. amoxicillin).
- NOVO-CYCLOPRINE – 10 mg Tablets – As an adjunct to rest and physical therapy for relief of muscle spasm associated with acute, painful musculoskeletal conditions not responding to alternative therapy. Coverage will be provided for up to 126 tablets per benefit year.
- NOVO-FLUCONAZOLE – 50 and 100 mg Tablets – For the prophylaxis and treatment of
 - (a) oropharyngeal and esophageal candidiasis in immunocompromised patients; and
 - (b) systemic fungal infections other than oropharyngeal candidiasis.
- NOVO-FURANTOIN – 50 and 100 mg Capsules – For patients not tolerating Microcrystalline Nitrofurantoin.
- NOVO-CIPROFLOXACIN – comprimés, 250, 500 et 750 mg –
 - a) deuxième étape de soins à la sortie de l'hôpital pour les malades auxquels des antibiotiques ont été administrés par voie parentérale;
 - b) traitement des infections pseudomonales ou des infections Gram négatif résistantes;
 - c) traitement des gonococcies résistantes;
 - d) traitement des infections chez les personnes allergiques aux agents de relais (p. ex. pénicillines, céphalosporines et sulfonamides);
 - e) traitement des infections chez les malades immunodéprimés;
 - f) traitement des infections de pied diabétique et des complications résultant d'une chirurgie orthopédique;
 - g) traitement d'une prostatite bactérienne chronique.
- NOVO-CLAVAMOXIN – comprimés, 875 mg/125 mg –
 - a) traitement des malades qui ne réagissent pas aux antibiotiques de relais (p. ex. amoxicilline);
 - b) traitement des malades ayant des infections causées par des germes résistants aux antibiotiques de relais (p. ex. amoxicilline).
- NOVO-CYCLOPRINE – comprimés, 10 mg – médicament d'appoint au repos et à la physiothérapie visant à soulager les spasmes musculaires associés à des troubles musculo-squelettiques aigus et douloureux que les autres formes de thérapie ne peuvent soulager. Un maximum de 126 comprimés sont pris en charge par année d'indemnisation.
- NOVO-FLUCONAZOLE – comprimés, 50 et 100 mg – en guise de traitement prophylactique et pour le traitement :
 - a) des candidoses oropharyngées et oesophagiennes chez les malades immunodéprimés;
 - b) des infections fongiques systémiques autres que la candidose oropharyngée.
- NOVO-FURANTOIN – capsules, 50 et 100 mg – pour les personnes qui ne tolèrent pas la Nitrofurantoïne microcristalline.

- NOVO-KETOTIFEN – 0.2 mg/ml Oral Solution and 1 mg Tablets – For treatment of pediatric patients with asthma who are unresponsive to or unable to administer alternative prophylactic agents listed in the Formulary.
- NOVO-LEVOFLOXACIN – 250 and 500 mg Tablets –
 - (a) Step-down care following hospital separation in patients treated with parenteral antibiotics;
 - (b) Treatment of gram-negative infections resistant to standard therapy;
 - (c) Treatment of infections in persons allergic to alternative agents (eg. penicillins, cephalosporins and sulfonamides);
 - (d) Treatment of bacterial prostatitis;
 - (e) Treatment of respiratory infections in patients failing or likely to fail or intolerant of penicillins, cephalosporins and/or macrolides;
 - (f) Treatment of diabetic foot infections.
- NOVO-METHYLPHENIDATE – 5, 10 and 20 mg Tablets – For the treatment of attention deficit disorder and narcolepsy.
- NOVO-MINOCYCLINE – 50 and 100 mg Capsules –
 - (a) For treatment of acne unresponsive to tetracycline or erythromycin.
 - (b) For rheumatoid arthritis patients who have failed two other second line agents.
- NOVO-NORFLOXACIN – 400 mg Tablets –
 - (a) For treatment of urinary tract infections caused by *Pseudomonas aeruginosa*;
 - (b) For treatment of urinary tract infections not responding to alternative therapy (eg. penicillins, cephalosporins and sulfonamides);
 - (c) For treatment of urinary tract infections in persons allergic to alternative agents (eg. penicillins, cephalosporins and sulfonamides);
 - (d) For treatment of chronic bacterial prostatitis.
- NOVO-OFLOXACIN – 200, 300 and 400 mg Tablets
- NOVO-KETOTIFEN – solution orale, 0,2 mg/ml et comprimés, 1 mg – pour le traitement de l'asthme chez les enfants qui ne réagissent pas aux autres agents de prophylaxie énumérés dans la *Liste* ou qui sont incapables de les prendre.
- NOVO-LEVOFLOXACIN – comprimés, 250 et 500 mg –
 - a) deuxième étape de soins à la sortie de l'hôpital pour les malades auxquels des antibiotiques ont été administrés par voie parentérale;
 - b) traitement des infections Gram négatif résistantes aux médicaments ordinaires;
 - c) traitement des infections chez les personnes allergiques aux agents de relais (p. ex. pénicillines, céphalosporines et sulfonamides);
 - d) traitement d'une prostatite bactérienne;
 - e) traitement des infections respiratoires chez les malades qui ne réagissent pas, sont susceptibles de ne pas réagir ou sont intolérants aux pénicillines, aux céphalosporins ou aux macrolides;
 - f) traitement des infections de pied diabétique.
- NOVO-METHYLPHENIDATE – comprimés, 5, 10 et 20 mg – pour le traitement de la narcolepsie et des déficits de la capacité d'attention.
- NOVO-MINOCYCLINE – capsules, 50 et 100 mg – pour le traitement :
 - a) de l'acné sur laquelle la tétracycline et l'érythromycine n'agissent pas;
 - b) des malades atteints d'arthrite rhumatismale qui ont déjà essayé sans succès deux autres médicaments de deuxième intention.
- NOVO-NORFLOXACIN – comprimés, 400 mg –
 - a) pour le traitement des infections des voies urinaires causées par le *pseudomonas aeruginosa*;
 - b) pour le traitement des infections des voies urinaires sur lesquelles les autres méthodes de thérapie n'agissent pas (p. ex. pénicillines, céphalosporines et sulfonamides);
 - c) pour le traitement des infections des voies urinaires chez les personnes allergiques aux agents de relais (p. ex. pénicillines, céphalosporines et sulfonamides);
 - d) pour le traitement d'une prostatite bactérienne chronique.
- NOVO-OFLOXACIN – comprimés, 200, 300 et 400 mg –

- (a) Step-down care following hospital separation in patients treated with parenteral antibiotics;
 - (b) Treatment of Pseudomonal infections or resistant gram-negative infections;
 - (c) Treatment of resistant Gonococcal infections;
 - (d) Treatment of infections in persons allergic to alternative agents (e.g. penicillins, cephalosporins and sulfonamides);
 - (e) Treatment of infections in immunocompromised patients;
 - (f) Treatment of diabetic foot infections and complications of orthopedic surgery;
 - (g) Treatment of chronic bacterial prostatitis.
- a) deuxième étape de soins à la sortie de l'hôpital pour les malades auxquels des antibiotiques ont été administrés par voie parentérale;
 - b) traitement des infections pseudomonales ou des infections Gram négatif résistantes;
 - c) traitement des gonococcies résistantes;
 - d) traitement des infections chez les personnes allergiques aux agents de relais (p. ex. pénicillines, céphalosporines et sulfonamides);
 - e) traitement des infections chez les malades immunodéprimés;
 - f) traitement des infections de pied diabétique et des complications résultant d'une chirurgie orthopédique;
 - g) traitement d'une prostatite bactérienne chronique.
- NOVO-SUMATRIPTAN – 100 mg Tablets – For the treatment of ACUTE migraine attacks in patients where standard therapy has failed – to a maximum of 144 tablets per benefit year.
 - NOVO-SUMATRIPTAN DF – 50 and 100 mg Tablets – For the treatment of ACUTE migraine attacks in patients where standard therapy has failed – to a maximum of 144 tablets per benefit year.
 - NOVO-TICLOPIDINE – 250 mg Tablets – Novo-Ticlopidine will be reimbursed for patients:
 - (a) For the secondary prevention of vascular ischemic events ie. myocardial infarction, or stroke
 - (i) who are known to be or become intolerant to ASA, or
 - (ii) who continue to have TIA or stroke symptoms or myocardial infarction while being treated with ASA or clopidogrel.
- NOVO-SUMATRIPTAN – comprimés, 100 mg – pour le traitement des migraines AIGUËS lorsque les médicaments ordinaires n'agissent pas. Maximum de 144 comprimés par année d'indemnisation.
 - NOVO-SUMATRIPTAN DF – 50 et 100 mg, comprimés – pour le traitement des migraines AIGUËS lorsque les médicaments ordinaires n'agissent pas. Maximum de 144 comprimés par année d'indemnisation.
 - NOVO-TICLOPIDINE – comprimés, 250 mg – un remboursement est accordé au malade :
 - a) pour la prévention secondaire de pénombres ischémiques vasculaires, c.-à-d., infarctus du myocarde ou accident cérébrovasculaire :
 - (i) chez les malades qui sont ou deviennent intolérants à l'AAS,
 - (ii) chez les malades qui continuent à avoir des accidents ischémiques transitoires ou des infarctus du myocarde pendant qu'ils suivent un traitement à l'AAS ou au clopidogrel;
- NOTE: ASA should be first line for the secondary prevention of vascular ischemic events such as myocardial infarction or stroke. Before abandoning ASA, efforts should be made to improve tolerability of ASA by reducing the dose, taking it with food and using enteric coated ASA.
- NOTA : L'AAS est le médicament du premier degré à administrer pour la prévention secondaire de pénombres ischémiques vasculaires tels qu'un infarctus du myocarde ou un accident cérébrovasculaire. Avant d'abandonner le traitement à l'AAS, il faut s'efforcer d'améliorer la tolérance du malade à l'AAS en réduisant la dose, en le faisant prendre avec de la nourriture et en l'administrant sous forme de comprimé à enrobage entérosoluble.
- (b) Post coronary stent implantation x 28 days in combination with ASA.
 - b) après l'implantation d'un stent coronarien, pendant 28 jours avec de l'AAS.
- NU-CEFACLOR – 250 mg and 500 mg Capsules –
 - NU-CEFACLOR – capsules, 250 mg et 500 mg –

- | | |
|--|---|
| <p>(a) Step-down care following hospital separation in patients treated with intravenous cephalosporins;</p> <p>(b) Treatment of patients with infections not responding to alternative antibiotics (eg. amoxicillin);</p> <p>(c) Treatment of infections caused by organisms known to be resistant to alternative antibiotics (eg. amoxicillin);</p> <p>(d) Treatment of patients known to be allergic or unresponsive to alternative antibiotics (eg. penicillin or sulfonamides).</p> | <p>a) deuxième étape de soins à la sortie de l'hôpital pour les malades auxquels de la céphalosporine a été administrée par voie intraveineuse;</p> <p>b) traitement des malades ayant des infections sur lesquelles les antibiotiques de relais n'agissent pas (p. ex. amoxicilline);</p> <p>c) traitement des infections causées par des germes résistants aux antibiotiques de relais (p. ex. amoxicilline);</p> <p>d) traitement des malades qui ne réagissent pas ou qui sont allergiques aux antibiotiques de relais (p. ex. pénicillines et sulfonamides).</p> |
| <p>– NU-CYCLOBENZAPRINE – 10 mg Tablets – As an adjunct to rest and physical therapy for relief of muscle spasm associated with acute, painful musculoskeletal conditions not responding to alternative therapy. Coverage will be provided for up to 126 tablets per benefit year.</p> | <p>– NU-CYCLOBENZAPRINE – comprimés, 10 mg – médicament d'appoint au repos et à la physiothérapie visant à soulager les spasmes musculaires associés à des troubles musculo-squelettiques aigus et douloureux que les autres formes de thérapie ne peuvent soulager. Un maximum de 126 comprimés sont pris en charge par année d'indemnisation.</p> |
| <p>– NU-KETOTIFEN – 1mg/5 mL Oral Liquid – For the treatment of pediatric patients with asthma who are unresponsive to or unable to administer alternative prophylactic agents listed in the Formulary.</p> | <p>– NU-KETOTIFEN – liquide oral, 1 mg/5 ml – pour le traitement de l'asthme chez les enfants qui ne réagissent pas aux autres agents de prophylaxie énumérés dans la <i>Liste</i> ou qui sont incapables de les prendre.</p> |
| <p>– NUTROPIN – 5 mg and 10 mg/vial Injection –</p> <p>(a) For the long term management of children who have growth failure due to an inadequate secretion of normal endogenous growth hormone;</p> <p>(b) For treatment of children who have growth failure associated with chronic renal failure insufficiency up to the time of renal transplant;</p> <p>(c) For treatment of short stature associated with Turner Syndrome in patients whose epiphyses are not closed.</p> | <p>– NUTROPIN – fiole de préparation injectable, 5 mg et 10 mg –</p> <p>a) pour le traitement à long terme des enfants ayant des troubles de croissance causés par une sécrétion insuffisante de l'hormone de croissance endogène normale;</p> <p>b) pour le traitement des enfants ayant des troubles de croissance liés à une insuffisance rénale chronique jusqu'au moment de la transplantation rénale;</p> <p>c) pour le traitement d'une insuffisance staturale liée au syndrome de Turner chez les malades dont les épiphyses ne sont pas fermées.</p> |
| <p>– NUTROPIN AQ – 5 mg/mL Pen Cartridge</p> <p>(a) For the long term management of children who have growth failure due to an inadequate secretion of normal endogenous growth hormone;</p> <p>(b) For treatment of children who have growth failure associated with chronic renal failure insufficiency up to the time of renal transplant;</p> <p>(c) For treatment of short stature associated with Turner Syndrome in patients whose epiphyses are not closed.</p> | <p>– NUTROPIN AQ – 5mg/ml, stylo injecteur</p> <p>a) pour le traitement à long terme des enfants ayant des troubles de croissance causés par une sécrétion insuffisante de l'hormone de croissance endogène normale;</p> <p>b) pour le traitement des enfants ayant des troubles de croissance liés à une insuffisance rénale chronique jusqu'au moment de la transplantation rénale;</p> <p>c) pour le traitement d'une insuffisance staturale liée au syndrome de Turner chez les malades dont les épiphyses ne sont pas fermées.</p> |

- OCUFLOX – 0.3% Ophthalmic Solution – For the treatment of ophthalmic infections caused by gram-negative organisms or those not responding to alternative agents.
- OESCLIM – 25 mcg, 50 mcg – Transdermal Patch – For patients
 - (a) who are smokers (current);
 - (b) with increased triglycerides;
 - (c) with a history of cholelithiasis; or
 - (d) who cannot tolerate oral estrogens due to intolerable side effects (eg. GI upset, irregular bleeding, etc) or who cannot take any medications by mouth. Patients should have tried at least two different oral estrogen products (eg. Premarin, Estrace, Ogen).
- ONE ALPHA – 0.25 and 1.0 ug Capsules and 0.2 ug/ml Solution – For the management of hypocalcemia and osteodystrophy in patients with chronic renal failure undergoing dialysis and in the management of hypocalcemia in clinical manifestations associated with post surgical hypoparathyroidism, idiopathic hypoparathyroidism, pseudohypoparathyroidism, and Vitamin D resistant rickets.
- PEDIAZOLE – Granules – For pediatric respiratory (upper and lower) infections or otitis media unresponsive or allergic to penicillins.
- PLAVIX – 75 mg – Tablets – Plavix will be reimbursed for patients:
 - (a) For secondary prevention of vascular ischemic events ie: myocardial infarction or stroke
 - (i) who are known to be or become intolerant to ASA or ticlopidine, or
 - (ii) who continue to have TIA or stroke symptoms or myocardial infarction while being treated with ASA or ticlopidine.
- OCUFLOX – solution ophtalmique, 0,3 % – pour le traitement des infections ophtalmiques causées par des germes Gram négatif ou des organismes sur lesquels les agents de relais n'agissent pas.
- OESCLIM – 25 mcg, 50 mcg – timbre transdermique – pour les malades :
 - a) qui sont fumeuses;
 - b) ayant une augmentation du nombre de triglycérides;
 - c) ayant des antécédents de lithiase biliaire;
 - d) qui ne peuvent prendre d'œstrogènes administrés oralement en raison d'effets secondaires intolérables (p. ex. : troubles gastro-intestinaux, saignements irréguliers, etc.) ou qui ne peuvent prendre de médicaments par voie orale; les malades devraient avoir essayé de prendre par voie orale au moins deux médicaments œstrogènes différents (p. ex. : Premarin, Estrace ou Ogen).
- ONE ALPHA – capsules, 0,25 et 1 ug, et solution, 0,2 ug/ml – pour le traitement de l'hypocalcémie et de l'ostéodystrophie chez les malades souffrant d'une insuffisance rénale chronique et recourant à la dialyse et pour le traitement des malades atteints d'hypocalcémie et démontrant des symptômes cliniques liés à l'hypoparathyroïdie idiopathique, à la pseudohypoparathyroïdie et au rachitisme résistant à la vitamine D.
- PÉDIAZOLE – granules – pour le traitement des infections des voies respiratoires (supérieures et inférieures) ou de l'otite moyenne chez les enfants qui ne réagissent pas ou qui sont allergiques aux pénicillines.
- PLAVIX – comprimés, 75 mg – un remboursement est accordé au malade :
 - a) pour la prévention secondaire de pénombres ischémiques vasculaires, c.-à-d. infarctus du myocarde ou accident cérébrovasculaire :
 - (i) soit chez les malades qui sont ou deviennent intolérants à l'AAS ou à la ticlopidine,
 - (ii) soit chez les malades qui continuent à avoir des accidents ischémiques transitoires, des accidents cérébrovasculaires ou des infarctus du myocarde pendant qu'ils suivent un traitement à l'AAS ou à la ticlopidine;

NOTE: ASA should be first line for the secondary prevention of vascular ischemic events such as myocardial infarction or stroke. Before abandoning ASA, efforts should be made to improve tolerability of ASA by reducing the dose, taking it with food and using enteric coated ASA.

NOTA : L'AAS est le médicament du premier degré à administrer pour la prévention secondaire de pénombres ischémiques vasculaires tels qu'un infarctus du myocarde ou un accident cérébrovasculaire. Avant d'abandonner le traitement à l'AAS, il faut s'efforcer d'améliorer la tolérance du

(b) Post coronary stent implantation x 28 days alone or in combination with ASA;

(c) Acute coronary syndromes (ACS) alone or in combination with ASA for a maximum of 6 months.

NOTE: Acute coronary syndromes (ACS) include unstable angina and non ST-elevation MI.

- PMS-AZITHROMYCIN – 20 and 40 mg/mL Oral Solution – For the treatment of otitis media in patients not responding to or intolerant of alternative antibiotics (eg. amoxicillin and erythromycin).
- PMS-AZITHROMYCIN – 250 mg Tablets – For the treatment of patients:
 - (a) not responding to or intolerant of alternative antibiotics (eg. amoxicillin and erythromycin);
 - (b) with mycobacterial infections due to mycobacterium avium and mycobacterium intracellulare;
 - (c) with sexually transmitted disease due to Chlamydia.
- PMS-AZITHROMYCIN – 600 mg Tablets – For the treatment of patients with mycobacterium avium and mycobacterium intracellulare.
- PMS-CIPROFLOXACIN – 0.3% Ophthalmic Solution – For the treatment of ophthalmic infections caused by gram-negative organisms or those not responding to alternative agents.

malade à l'AAS en réduisant la dose, en le lui faisant prendre avec de la nourriture et en l'administrant sous forme de comprimés à enrobage entérosoluble.

b) après l'implantation d'un stent coronarien, administré seul ou avec de l'AAS pendant 28 jours;

c) en cas d'affections coronariennes aiguës (ACA), administré seul ou avec de l'AAS pendant un maximum de 6 mois.

NOTA : Les affections coronariennes aiguës (ACA) comprennent les angors instables et les infarctus sans élévation du segment ST.

- PMS-AZITHROMYCIN – 20 et 40 mg/ml, solution orale – pour le traitement de l'otite moyenne chez les malades qui ne réagissent pas aux antibiotiques de relais ou qui ne les tolèrent pas (p.ex. amoxicilline et érythromycine).
- PMS-AZITHROMYCINE – comprimés, 250 mg – pour le traitement :
 - a) des malades qui ne réagissent pas aux antibiotiques de relais ou qui ne les tolèrent pas (p. ex. amoxicilline et érythromycine);
 - b) des malades ayant des mycobactérioses provoquées par le mycobacterium avium et le mycobacterium intracellulare;
 - c) des maladies transmises sexuellement causées par la chlamydia.
- PMS-AZITHROMYCINE – comprimés, 600 mg – pour le traitement des malades ayant des mycobactérioses provoquées par le mycobacterium avium et le mycobacterium intracellulare.
- PMS-CIPROFLOXACIN – solution ophtalmique, 0,3 % – pour le traitement des infections ophtalmiques causées par des germes Gram négatif ou des organismes sur lesquels les agents de relais n'agissent pas.

- PMS-CIPROFLOXACIN – 250, 500 and 750 mg Tablets
 - (a) Step-down care following hospital separation in patients treated with parenteral antibiotics;
 - (b) Treatment of Pseudomonal infections or resistant gram-negative infections;
 - (c) Treatment of resistant Gonococcal infections;
 - (d) Treatment of infections in persons allergic to alternative agents (eg. penicillins, cephalosporins and sulfonamides);
 - (e) Treatment of infections in immunocompromised patients;
 - (f) Treatment of diabetic foot infections and complications of orthopedic surgery;
 - (g) Treatment of chronic bacterial prostatitis.

- PMS-CYCLOBENZAPRINE – 10 mg Tablets – As an adjunct to rest and physical therapy for relief of muscle spasm associated with acute, painful musculoskeletal conditions not responding to alternative therapy. Coverage will be provided for up to 126 tablets per benefit year.

- PMS-FLUCONAZOLE – 150 mg Capsules – For a single dose treatment of vaginal candidiasis in patients who fail or are intolerant to topical antifungal therapy.

- PMS-FLUCONAZOLE – 50 and 100 mg Tablets – For the prophylaxis and treatment of
 - (a) oropharyngeal and esophageal candidiasis in immunocompromised patients; and
 - (b) systemic fungal infections other than oropharyngeal candidiasis.

- PMS-KETOTIFEN – 1 mg/5 mL Syrup – For treatment of pediatric patients with asthma who are unresponsive to or unable to administer alternative prophylactic agents listed in the Formulary.

- PMS-METHYLPHENIDATE – 5, 10 and 20 mg Tablets – For treatment of attention deficit disorder and narcolepsy.

- PMS-MINOCYCLINE – 50 and 100 mg Capsules –
 - (a) For treatment of acne unresponsive to tetracycline or erythromycin;

- PMS-CIPROFLOXACIN – comprimés, 250, 500 et 750 mg
 - a) deuxième étape de soins à la sortie de l'hôpital pour les malades auxquels des antibiotiques ont été administrés par voie parentérale;
 - b) traitement des infections pseudomonales ou des infections Gram négatif résistantes;
 - c) traitement des gonococcies résistantes;
 - d) traitement des infections chez les personnes allergiques aux agents de relais (p. ex. pénicillines, céphalosporines et sulfonamides);
 - e) traitement des infections chez les malades immunodéprimés;
 - f) traitement des infections de pied diabétique et des complications résultant d'une chirurgie orthopédique;
 - g) traitement d'une prostatite bactérienne chronique.

- PMS-CYCLOBENZAPRINE – comprimés, 10 mg – médicament d'appoint au repos et à la physiothérapie visant à soulager les spasmes musculaires associés à des troubles musculosquelettiques aigus et douloureux que les autres formes de thérapie ne peuvent soulager. Un maximum de 126 comprimés sont pris en charge par année d'indemnisation.

- PMS-FLUCONAZOLE – capsules, 150 mg – pour le traitement, par dose unique, de candidases vaginales chez les malades qui ne réagissent pas au traitement antifongique topique ou qui ne le tolèrent pas.

- PMS-FLUCONAZOLE – comprimés, 50 et 100 mg – en guise de traitement prophylactique et pour le traitement :
 - a) des candidoses oropharyngées et oesophagiennes chez les malades immunodéprimés;
 - b) des infections fongiques systémiques autres que la candidose oropharyngée.

- PMS-KETOTIFEN – sirop, 1 mg/5 ml – pour le traitement de l'asthme chez les enfants qui ne réagissent pas aux autres agents de prophylaxie énumérés dans la *Liste des médicaments* ou qui sont incapables de les prendre.

- PMS-METHYLPHENIDATE – comprimés, 5, 10 et 20 mg – pour le traitement de la narcolepsie et des déficits de la capacité d'attention.

- PMS-MINOCYCLINE – capsules, 50 et 100 mg – pour le traitement :
 - a) de l'acné sur laquelle la tétracycline et l'érythromycine n'agissent pas;

- (b) For rheumatoid arthritis patients who have failed two other second line agents.
- PMS-NORFLOXACIN – 400 mg Tablets –
- (a) For treatment of urinary tract infections caused by *Pseudomonas aeruginosa*;
- (b) For treatment of urinary tract infections not responding to alternative therapy (eg. penicillins, cephalosporins and sulfonamides);
- (c) For treatment of urinary tract infections in persons allergic to alternative agents (eg. penicillins, cephalosporins and sulfonamides);
- (d) For treatment of chronic bacterial prostatitis.
- PMS-OFLOXACIN – 0.3% Ophthalmic Solution – For the treatment of ophthalmic infections caused by gram-negative organisms or those not responding to alternative agents.
- PMS-SUMATRIPTAN – 50 and 100 mg Tablets – For the treatment of ACUTE migraine attacks in patients where standard therapy has failed – to a maximum of 144 tablets per benefit year.
- PMS-TICLOPIDINE – 250 mg Tablets – pms-Ticlopidine will be re-imbursed for patients:
- (a) For the secondary prevention of vascular ischemic events ie. myocardial infarction, or stroke
- (i) who are known to be or become intolerant to ASA, or
- (ii) who continue to have TIA or stroke symptoms or myocardial infarction while being treated with ASA or clopidogrel.
- NOTE: ASA should be first line for the secondary prevention of vascular ischemic events such as myocardial infarction or stroke. Before abandoning ASA, efforts should be made to improve tolerability of ASA by reducing the dose, taking it with food and using enteric coated ASA.
- (b) Post coronary stent implantation x 28 days in combination with ASA.
- b) des malades atteints d'arthrite rhumatoïdale qui ont déjà essayé sans succès deux autres médicaments de deuxième intention.
- PMS-NORFLOXACIN – comprimés, 400 mg –
- a) pour le traitement des infections des voies urinaires causées par le *pseudomonas aeruginosa*;
- b) pour le traitement des infections des voies urinaires sur lesquelles les autres méthodes de thérapie n'agissent pas (p. ex. pénicillines, céphalosporines et sulfonamides);
- c) pour le traitement des infections des voies urinaires chez les personnes allergiques aux agents de relais (p. ex. pénicillines, céphalosporines et sulfonamides);
- d) pour le traitement d'une prostatite bactérienne chronique.
- PMS-OFLOXACIN – solution ophtalmique, 0,3 % – pour le traitement des infections ophtalmiques causées par des germes Gram négatif ou des organismes sur lesquels les agents de relais n'agissent pas.
- PMS-SUMATRIPTAN – comprimés, 50 et 100 mg – pour le traitement des migraines AIGUËS lorsque les médicaments ordinaires n'agissent pas. Maximum de 144 comprimés par année d'indemnisation.
- PMS-TICLOPIDINE – comprimés, 250 mg – un remboursement est accordé aux malades :
- a) pour la prévention secondaire de pénombres ischémiques vasculaires, c.-à-d., infarctus du myocarde ou accident cérébrovasculaire :
- (i) chez les malades qui sont ou deviennent intolérants à l'AAS,
- (ii) chez les malades qui continuent à avoir des accidents ischémiques transitoires ou des infarctus du myocarde pendant qu'ils suivent un traitement à l'AAS ou au clopidogrel;
- NOTA : L'AAS est le médicament du premier degré à administrer pour la prévention secondaire de pénombres ischémiques vasculaires tels qu'un infarctus du myocarde ou un accident cérébrovasculaire. Avant d'abandonner le traitement à l'AAS, il faut s'efforcer d'améliorer la tolérance du malade à l'AAS en réduisant la dose, en le faisant prendre avec de la nourriture et en l'administrant sous forme de comprimé à enrobage entérosoluble.
- b) après l'implantation d'un stent coronarien, pendant 28 jours avec de l'AAS.

- PMS-TOBRAMYCIN – 3 mg/mL Ophthalmic Solution – For treatment of highly suspected or proven Pseudomonal ophthalmic infections.
- PROMETRIUM – 100 mg Capsules – For the treatment of post-menopausal patients unable to tolerate oral medroxyprogesterone or in patients with low High Density Lipoprotein Cholesterol.
- PROSCAR – 5 mg Tablets – For the treatment of symptomatic benign prostatic hyperplasia.
- RAN-CIPROFLOXACIN – 250, 500 and 750 mg Tablets –
 - (a) Step-down care following hospital separation in patients treated with parenteral antibiotics;
 - (b) treatment of pseudomonal infections or resistant gram-negative infections;
 - (c) treatment of resistant Gonococcal infections;
 - (d) treatment of infections in persons allergic to alternative agents (eg. penicillins, cephalosporins and sulfonamides);
 - (e) treatment of infections in immunocompromised patients;
 - (f) treatment of diabetic foot infections and complications of orthopedic surgery.
- RAN-FENTANYL – 25, 50, 75 and 100 mcg Transdermal Patch – For the treatment of pain in patients unable to tolerate oral analgesics or when there is failure to adequately control pain with oral analgesics or in patients in whom oral analgesics are deemed inappropriate.
- RATIO-AMOXI CLAV – 875 mg/125 mg Tablets –
 - (a) For treatment of patients not responding to alternative antibiotics (eg. amoxicillin);
 - (b) For treatment of patients with infections caused by organisms known to be resistant to alternative antibiotics (eg. amoxicillin).
- RATIO-AMOXI CLAV 125 F – 25/6.25 mg and 250 F – 50/12.5 mg Suspension
 - (a) For treatment of patients not responding to alternative antibiotics (eg. amoxicillin);
 - (b) For treatment of patients with infections caused by organisms known to be resistant to alternative antibiotics (eg. amoxicillin).
- PMS-TOBRAMYCINE – solution ophtalmique, 3 mg/ml – pour le traitement des infections ophtalmiques pseudomonales soupçonnées ou avérées.
- PROMETRIUM – capsules, 100 mg – pour le traitement des ménopausées qui ne tolèrent pas le médroxyprogestérone oral ou chez les malades qui ont un faible taux de cholestérol à lipoprotéines de haute densité.
- PROSCAR – comprimés, 5 mg – pour le traitement de l'hyperplasie prostatique bénigne symptomatique.
- RAN-CIPROFLOXACIN – comprimés, 250, 500 et 750 mg –
 - a) deuxième étape de soins à la sortie de l'hôpital pour les malades auxquels des antibiotiques ont été administrés par voie parentérale;
 - b) traitement des infections pseudomonales ou des infections Gram négatif résistantes;
 - c) traitement des gonococcies résistantes;
 - d) traitement des infections chez les personnes allergiques aux agents de relais (p. ex. pénicillines, céphalosporines et sulfonamides);
 - e) traitement des infections chez les malades immunodéprimés;
 - f) traitement des infections de pied diabétique et des complications résultant d'une chirurgie orthopédique.
- RAN-FENTANYL – systèmes transdermiques, 25, 50, 75 et 100 mcg – pour le traitement de la douleur chez les malades qui ne peuvent supporter les analgésiques administrés par voie orale ou pour lesquels ils ne sont pas recommandés ou lorsque ces derniers ne peuvent réduire suffisamment la douleur.
- RATIO-AMOXI CLAV – comprimés, 875 mg/125 mg –
 - a) pour le traitement des malades qui ne réagissent pas aux antibiotiques de relais (p. ex. amoxicilline);
 - b) pour le traitement des malades ayant des infections causées par des germes résistant aux antibiotiques de relais (p. ex. amoxicilline).
- RATIO-AMOXI CLAV 125 F – suspension, 25/6,25 mg et 250 F – 50/12,5 mg –
 - a) pour le traitement des malades qui ne réagissent pas aux antibiotiques de relais (p. ex. amoxicilline);
 - b) pour le traitement des malades ayant des infections causées par des germes résistants aux antibiotiques de relais (p. ex. amoxicilline).

- RATIO-AMOXI CLAV 250 – 250/125 mg and 500 – 500/125 mg Tablets
 - (a) For treatment of patients not responding to alternative antibiotics (eg. amoxicillin);
 - (b) For treatment of patients with infections caused by organisms known to be resistant to alternative antibiotics (eg. amoxicillin).
- RATIO-AZITHROMYCIN – 250 mg Tablets – For the treatment of patients:
 - (a) not responding to or intolerant of alternative antibiotics (eg. amoxicillin and erythromycin);
 - (b) with mycobacterial infections due to mycobacterium avium and mycobacterium intracellulare;
 - (c) with sexually transmitted disease due to Chlamydia.
- RATIO-CEFUROXIME – 250 and 500 mg Tablets –
 - (a) Step-down care following hospital separation in patients treated with intravenous cephalosporins;
 - (b) Treatment of patients with infections not responding to alternative antibiotics (eg. amoxicillin);
 - (c) Treatment of infections caused by organisms known to be resistant to alternative antibiotics (eg. amoxicillin);
 - (d) Treatment of patients known to be allergic or unresponsive to alternative antibiotics (eg. penicillin or sulfonamides).
- RATIO-CIPROFLOXACIN – 250, 500 and 750 mg Tablets
 - (a) Step-down care following hospital separation in patients treated with parenteral antibiotics;
 - (b) Treatment of Pseudomonal infections or resistant gram-negative infections;
 - (c) Treatment of resistant Gonococcal infections;
 - (d) Treatment of infections in persons allergic to alternative agents (eg. penicillins, cephalosporins and sulfonamides);
 - (e) Treatment of infections in immunocompromised patients;
 - (f) Treatment of diabetic foot infections and
- RATIO-AMOXI CLAV 250 – comprimés, 250/125 mg et 500 – 500/125 mg –
 - a) pour le traitement des malades qui ne réagissent pas aux antibiotiques de relais (p. ex. amoxicilline);
 - b) pour le traitement des malades ayant des infections causées par des germes résistants aux antibiotiques de relais (p. ex. amoxicilline).
- RATIO-AZITHROMYCINE – comprimés, 250 mg – pour le traitement :
 - a) des malades qui ne réagissent pas aux antibiotiques de relais ou qui ne les tolèrent pas (p. ex. amoxicilline et érythromycine);
 - b) des malades ayant des mycobactérioses provoquées par le mycobacterium avium et le mycobacterium intracellulare;
 - c) des maladies transmises sexuellement causées par la chlamydia.
- RATIO-CEFUROXIME – comprimés, 250 mg et 500 mg –
 - a) deuxième étape de soins à la sortie de l'hôpital chez les malades auxquels de la céphalosporine a été administrée par voie intraveineuse;
 - b) traitement des malades ayant des infections sur lesquelles les antibiotiques de relais n'agissent pas (p. ex. amoxicilline);
 - c) traitement des infections causées par des germes résistants aux antibiotiques de relais (p. ex. amoxicilline);
 - d) traitement des malades qui ne réagissent pas ou qui sont allergiques aux antibiotiques de relais (p. ex. pénicillines et sulfonamides).
- RATIO-CIPROFLOXACIN – comprimés, 250, 500 et 750 mg –
 - a) deuxième étape de soins à la sortie de l'hôpital pour les malades auxquels des antibiotiques ont été administrés par voie parentérale;
 - b) traitement des infections pseudomonales ou des infections Gram négatif résistantes;
 - c) traitement des gonococcies résistantes;
 - d) traitement des infections chez les personnes allergiques aux agents de relais (p. ex. pénicillines, céphalosporines et sulfonamides);
 - e) traitement des infections chez les malades immunodéprimés;

- complications of orthopedic surgery;
- (g) Treatment of chronic bacterial prostatitis.
- RATIO-CYCLOBENZAPRINE – 10 mg Tablets – As an adjunct to rest and physical therapy for relief of muscle spasm associated with acute, painful musculoskeletal conditions not responding to alternative therapy. Coverage will be provided for up to 126 tablets per benefit year.
 - RATIO-FENTANYL – 25, 50, 75 and 100 mcg Transdermal Patch – For the treatment of pain in patients unable to tolerate oral analgesics or when there is failure to adequately control pain with oral analgesics or in patients in whom oral analgesics are deemed inappropriate.
 - RATIO-MINOCYCLINE – 50 and 100 mg Capsules –
 - (a) For treatment of acne unresponsive to tetracycline or erythromycin;
 - (b) For rheumatoid arthritis patients who have failed two other second line agents.
 - RATIO-SUMATRIPTAN – 50 and 100 mg Tablets – For the treatment of ACUTE migraine attacks in patients where standard therapy has failed – to a maximum of 144 tablets per benefit year.
 - RITALIN – 10 and 20 mg Tablets and 20 mg Sustained Release Tablet – For treatment of attention deficit disorder and narcolepsy.
 - ROCALTROL – 0.25 and 0.5 ug Capsules and 1 mcg/ml Solution – The management of hypocalcemia and osteodystrophy in patients with chronic renal failure undergoing dialysis and in the management of hypocalcemia in clinical manifestations associated with post surgical hypoparathyroidism, idiopathic hypoparathyroidism, pseudohypoparathyroidism, and Vitamin D resistant rickets.
 - SAB-TOBRAMYCIN – 3 mg/mL Ophthalmic Solution – For treatment of highly suspected or proven pseudomonas ophthalmic infections.
 - SAIZEN – 3.33, 5 and 8.8 mg/vial Injection –
 - (a) For the long term management of children who have growth failure due to an inadequate secretion of normal endogenous growth hormone;
- f) traitement des infections de pied diabétique et des complications résultant d'une chirurgie orthopédique;
 - g) traitement d'une prostatite bactérienne chronique.
 - RATIO-CYCLOBENZAPRINE – comprimés, 10 mg – médicament d'appoint au repos et à la physiothérapie visant à soulager les spasmes musculaires associés à des troubles musculo-squelettiques aigus et douloureux que les autres formes de thérapie ne peuvent soulager. Un maximum de 126 comprimés sont pris en charge par année d'indemnisation.
 - RATIO-FENTANYL – systèmes transdermiques, 25, 50, 75 et 100 mcg – pour le traitement de la douleur chez les malades qui ne peuvent supporter les analgésiques administrés par voie orale ou pour lesquels ils ne sont pas recommandés ou lorsque ces derniers ne peuvent réduire suffisamment la douleur.
 - RATIO-MINOCYCLINE – capsules, 50 et 100 mg – pour le traitement :
 - a) de l'acné sur laquelle la tétracycline et l'érythromycine n'agissent pas;
 - b) des malades atteints d'arthrite rhumatoïdale qui ont déjà essayé sans succès deux autres médicaments de deuxième intention.
 - RATIO-SUMATRIPTAN – comprimés, 50 et 100 mg – pour le traitement des migraines AIGUËS lorsque les médicaments ordinaires n'agissent pas. Maximum de 144 comprimés par année d'indemnisation.
 - RITALIN – comprimés, 10 et 20 mg et comprimés à libération progressive, 20 mg – pour le traitement de la narcolepsie et des déficits de la capacité d'attention.
 - ROCALTROL – capsules, 0,25 et 0,5 ug et solution, 1 mcg/ml – pour le traitement de l'hypocalcémie et de l'ostéodystrophie chez les malades souffrant d'une insuffisance rénale chronique et recourant à la dialyse et pour le traitement des malades atteints d'hypocalcémie et démontrant des symptômes cliniques liés à l'hypoparathyroïdie postopératoire, à l'hypoparathyroïdie idiopathique, à la pseudohypoparathyroïdie et au rachitisme résistant à la vitamine D.
 - SAB-TOBRAMYCINE – solution ophtalmique, 3 mg/ml – pour le traitement des infections ophtalmiques pseudomonales soupçonnées ou avérées.
 - SAIZEN – 3,33, 5 et 8,8 mg/fiole de préparation injectable –
 - a) pour le traitement à long terme des enfants ayant des troubles de croissance causés par une sécrétion

(b) For treatment of children who have growth failure associated with chronic renal failure insufficiency up to the time of renal transplant;

(c) For treatment of short stature associated with Turner Syndrome in patients whose epiphyses are not closed.

NOTE: Use the appropriate vial strength, based on the weight of the patient, in order to avoid wastage.

– SANDOZ AZITHROMYCIN – 250 mg Tablets – For the treatment of patients:

(a) not responding to or intolerant of alternative antibiotics (eg. amoxicillin and erythromycin);

(b) with mycobacterial infections due to mycobacterium avium and mycobacterium intracellulare;

(c) with sexually transmitted disease due to Chlamydia.

– SANDOZ CIPROFLOXACIN – 250, 500 and 750 mg Tablets –

(a) Step-down care following hospital separation in patients treated with parenteral antibiotics;

(b) Treatment of Pseudomonal infections or resistant gram-negative infections;

(c) Treatment of resistant Gonococcal infections;

(d) Treatment of infections in persons allergic to alternative agents (eg. penicillins, cephalosporins and sulfonamides);

(e) Treatment of infections in immunocompromised patients;

(f) Treatment of diabetic foot infections and complications of orthopedic surgery;

(g) Treatment of chronic bacterial prostatitis.

insuffisante de l'hormone de croissance endogène normale.

b) pour le traitement des enfants ayant des troubles de croissance liés à une insuffisance rénale chronique jusqu'au moment de la transplantation rénale;

c) pour le traitement d'une insuffisance staturale liée au syndrome de Turner chez les malades dont les épiphyses ne sont pas fermées.

NOTA : Il faut choisir l'ampoule dont la quantité convient au poids du malade afin d'éviter le gaspillage.

– SANDOZ AZITHROMYCINE – comprimés, 250 mg – pour le traitement :

a) des malades qui ne réagissent pas aux antibiotiques de relais ou qui ne les tolèrent pas (p. ex. amoxicilline et érythromycine);

b) des malades ayant des mycobactérioses provoquées par le mycobacterium avium et le mycobacterium intracellulare;

c) des maladies transmises sexuellement causées par la chlamydia.

– SANDOZ CIPROFLOXACIN – comprimés, 250, 500 et 750 mg –

a) deuxième étape de soins à la sortie de l'hôpital pour les malades auxquels des antibiotiques ont été administrés par voie parentérale;

b) traitement des infections pseudomonales ou des infections Gram négatif résistantes;

c) traitement des gonococcies résistantes;

d) traitement des infections chez les personnes allergiques aux agents de relais (p. ex. pénicillines, céphalosporines et sulfonamides);

e) traitement des infections chez les malades immunodéprimés;

f) traitement des infections de pied diabétique et des complications résultant d'une chirurgie orthopédique;

g) traitement d'une prostatite bactérienne chronique.

- SANDOZ ESTRADIOL DERM – 50, 75 and 100 mcg Transdermal Patch – For patients:
 - (a) who are smokers (current);
 - (b) with increased triglycerides;
 - (c) with a history of cholelithiasis; or
 - (d) who cannot tolerate oral estrogens due to intolerable side effects (eg. GI upset, irregular bleeding, etc.) or who cannot take any medications by mouth.

Patients should have tried at least two different oral estrogen products (eg. Premarin, Estrace, Ogen).

- SANDOZ MINOCYCLINE – 50 and 100 mg Capsules –
 - (a) For treatment of acne unresponsive to tetracycline or erythromycin;
 - (b) For rheumatoid arthritis patients who have failed two other second line agents.

- SANDOZ SUMATRIPTAN – 50 and 100 mg Tablets – For the treatment of ACUTE migraine attacks in patients where standard therapy has failed – to a maximum of 144 tablets per benefit year.

- SANDOZ TICLOPIDINE – 250 mg Tablets – Sandoz Ticlopidine will be reimbursed for patients:

(a) For the secondary prevention of vascular ischemic events ie. myocardial infarction, or stroke in patients

(i) who are known to be or become intolerant to ASA, or

(ii) who continue to have TIA or stroke symptoms or myocardial infarction while being treated with ASA or clopidogrel;

NOTE: ASA should be first line for the secondary prevention of vascular ischemic events such as myocardial infarction or stroke. Before abandoning ASA, efforts should be made to improve tolerability of ASA by reducing the dose, taking it with food and using enteric coated ASA.

(b) Post coronary stent implantation x 28 days in combination with ASA.

- SANDOZ ESTRADIOL DERM – timbre transdermique, 50, 75 et 100 mcg – pour les malades :

a) qui sont fumeuses;

b) ayant une augmentation du nombre de triglycérides;

c) ayant des antécédents de lithiase biliaire;

d) qui ne peuvent prendre d'œstrogènes administrés oralement en raison d'effets secondaires intolérables (p. ex. : troubles gastro-intestinaux, saignements irréguliers, etc.) ou qui ne peuvent prendre de médicaments par voie orale; les malades devraient avoir essayé de prendre par voie orale au moins deux médicaments œstrogènes différents (p. ex. : Premarin, Estrace ou Ogen).

- SANDOZ MINOCYCLINE – capsules, 50 et 100 mg – pour le traitement :

a) de l'acné sur laquelle la tétracycline et l'érythromycine n'agissent pas;

b) des malades atteints d'arthrite rhumatoïdale qui ont déjà essayé sans succès deux autres médicaments de deuxième intention.

- SANDOZ SUMATRIPTAN – comprimés, 50 et 100 mg – pour le traitement des migraines AIGÜES lorsque les médicaments ordinaires n'agissent pas. Maximum de 144 comprimés par année d'indemnisation.

- SANDOZ TICLOPIDINE – comprimés, 250 mg – un remboursement est accordé aux malades :

a) pour la prévention secondaire de pénombres ischémiques vasculaires, c.-à-d., infarctus du myocarde ou accident cérébrovasculaire :

(i) chez les malades qui sont ou deviennent intolérants à l'AAS,

(ii) chez les malades qui continuent à avoir des accidents ischémiques transitoires ou des infarctus du myocarde pendant qu'ils suivent un traitement à l'AAS ou au clopidogrel;

NOTA : L'AAS est le médicament du premier degré à administrer pour la prévention secondaire de pénombres ischémiques vasculaires tels qu'un infarctus du myocarde ou un accident cérébrovasculaire. Avant d'abandonner le traitement à l'AAS, il faut s'efforcer d'améliorer la tolérance du malade à l'AAS en réduisant la dose, en le faisant prendre avec de la nourriture et en l'administrant sous forme de comprimé à enrobage entérosoluble.

b) après l'implantation d'un stent coronarien, pendant 28 jours avec de l'AAS.

- SIBELIUM – 5 mg Capsules – For prophylaxis of migraines in cases where alternative prophylactic agents have not been effective.
 - SINGULAIR – 4 and 5 mg Chewable Tablets, 10 mg Film Coated Tablets and 4 mg Oral Granules
 - (a) Indicated as adjunctive therapy for asthma in cases where:
 - (i) maximum doses of inhaled corticosteroids have not effectively controlled symptoms, or
 - (ii) evidence of serious adverse effects associated with corticosteroids exists, eg. adrenal suppression, increased lung infections;
 - (b) Indicated as first line therapy for exercise induced asthma.
 - SPORANOX – 100 mg Capsules and 10 mg/ml Oral Solution – For the prophylaxis and treatment of
 - (a) onychomycosis, oropharyngeal and esophageal candidiasis in immunocompromised patients; and
 - (b) systemic fungal infections other than oropharyngeal candidiasis.
 - SUPRAX – 20 mg/mL Suspension and 200 and 400 mg Tablets –
 - (a) Step-down care following hospital separation in patients treated with intravenous cephalosporins;
 - (b) Treatment of patients with infections not responding to alternative antibiotics (eg. amoxicillin);
 - (c) Treatment of infections caused by organisms known to be resistant to alternative antibiotics (eg. amoxicillin);
 - (d) Treatment of patients known to be allergic or unresponsive to alternative antibiotics (eg. penicillin or sulfonamides).
 - SUPREFACT – 1 mg/mL subcutaneous and intranasal and 6.3 and 9.45 mg Depot – For treatment of advanced cancer of the prostate and gynecological disorders excepting fertility disorders.
- SIBELIUM – capsules, 5 mg – pour la prophylaxie des migraines lorsque les agents prophylactiques de relais n'ont pas été efficaces.
 - SINGULAIR – comprimés masticables, 4 et 5 mg, comprimés enrobés d'une pellicule, 10 mg et granules orales, 4 mg
 - a) traitement d'appoint pour l'asthme dans les cas suivants :
 - (i) les doses maximales de corticostéroïdes administrées par inhalation n'ont pas contrôlé les symptômes de façon efficace;
 - (ii) des réactions indésirables à l'utilisation de corticostéroïdes sont à craindre, p. ex. suppression surrénale, infection aggravée des poumons.
 - b) thérapie du premier degré pour l'asthme induit par l'exercice.
 - SPORANOX – capsules, 100 mg et solution orale, 10 mg/ml – en guise de traitement prophylactique et pour le traitement :
 - a) des onychomycoses, des candidoses oropharyngées et oesophagiennes chez les malades immunodéprimés;
 - b) des infections fongiques systémiques autre que la candidose oropharyngée.
 - SUPRAX – suspension, 20 mg/ml et comprimés, 200 et 400 mg –
 - a) deuxième étape de soins à la sortie de l'hôpital chez les malades qui ont reçu de la céphalosporine par voie intraveineuse;
 - b) traitement des malades ayant des infections sur lesquelles les antibiotiques de relais n'agissent pas (p. ex. amoxicilline);
 - c) traitement des infections causées par des germes résistants aux antibiotiques de relais (p. ex. amoxicilline);
 - d) traitement des malades qui ne réagissent pas ou qui sont allergiques aux antibiotiques de relais (p. ex. pénicillines et sulfonamides).
 - SUPREFACT – sous-cutané et intranasal, 1 mg/ml et dépôt, 6,3 et 9,45 mg – pour le traitement d'un cancer avancé de la prostate et des affections gynécologiques, à l'exception des troubles de fécondité.

- SYNAREL – 2 mg/mL Nasal Spray – For hormonal management of endometriosis.
- TARO-CIPROFLOXACIN – 250 and 500 mg Tablets –
 - (a) Step-down care following hospital separation in patients treated with parenteral antibiotics;
 - (b) treatment of pseudomonal infections or resistant gram-negative infections;
 - (c) treatment of resistant Gonococcal infections;
 - (d) treatment of infections in persons allergic to alternative agents (eg. penicillins, cephalosporins and sulfonamides);
 - (e) treatment of infections in immunocompromised patients;
 - (f) treatment of diabetic foot infections and complications or orthopedic surgery.

- TARO-FLUCONAZOLE – 50 and 100 mg Tablets – For the prophylaxis and treatment of:
 - (a) oropharyngeal and esophageal candidiasis in immunocompromised patients; and
 - (b) systemic fungal infections other than oropharyngeal candidiasis.

- TICLID – 250 mg Tablets – Ticlid will be re-imbursed for patients:
 - (a) For the secondary prevention of vascular ischemic events ie. myocardial infarction, or stroke
 - (i) who are known to be or become intolerant to ASA, or
 - (ii) who continue to have TIA or stroke symptoms or myocardial infarction while being treated with ASA or clopidogrel.

NOTE: ASA should be first line for the secondary prevention of vascular ischemic events such as myocardial infarction or stroke. Before abandoning ASA, efforts should be made to improve tolerability of ASA by reducing the dose, taking it with food and using enteric coated ASA.

(b) Post coronary stent implantation x 28 days in combination with ASA.

- SYNAREL – vaporisateur nasal, 2 mg/ml – pour le traitement hormonal de l'endométriose.
- TARO-CIPROFLOXACIN – comprimés, 250 et 500 mg –
 - a) deuxième étape de soins à la sortie de l'hôpital pour les malades auxquels des antibiotiques ont été administrés par voie parentérale;
 - b) traitement des infections pseudomonales ou des infections Gram négatif résistantes;
 - c) traitement des gonococcies résistantes;
 - d) traitement des infections chez les personnes allergiques aux agents de relais (p. ex. pénicillines, céphalosporines et sulfonamides);
 - e) traitement des infections chez les malades immunodéprimés;
 - f) traitement des infections de pied diabétique et des complications résultant d'une chirurgie orthopédique.

- TARO-FLUCONAZOLE – comprimés, 50 et 100 mg – en guise de traitement prophylactique et pour le traitement :
 - a) des candidoses oropharyngées et oesophagiennes chez les malades immunodéprimés;
 - b) des infections fongiques systémiques autres que la candidose oropharyngée.

- TICLID – comprimés, 250 mg – un remboursement est accordé au malade :
 - a) pour la prévention secondaire de pénombres ischémiques vasculaires, c.-à-d., infarctus du myocarde ou accident cérébrovasculaire ;
 - (i) chez les malades qui sont ou deviennent intolérants à l'AAS,
 - (ii) chez les malades qui continuent à avoir des accident ischémique transitoires ou des infarctus du myocarde pendant qu'ils suivent un traitement à l'AAS ou au clopidogrel;

NOTA : L'AAS est le médicament du premier degré à administrer pour la prévention secondaire de pénombres ischémiques vasculaires tels qu'un infarctus du myocarde ou un accident cérébrovasculaire. Avant d'abandonner le traitement à l'AAS, il faut s'efforcer d'améliorer la tolérance du malade à l'AAS en réduisant la dose, en le faisant prendre avec de la nourriture et en l'administrant sous forme de comprimé à enrobage entérosoluble.

b) après l'implantation d'un stent coronarien, pendant 28 jours avec de l'AAS.

- TOBRADEX – 0.3%/0.1% Ophthalmic Suspension and Ointment – For treatment of ophthalmic infections not responding to therapeutic alternatives.
- TOBREX – 3 mg/mL Ophthalmic Solution and 3mg/gm ophthalmic ointment – For treatment of highly suspected or proven pseudomonal ophthalmic infections.
- VANCOCIN – 125 and 250 mg Capsules – For treatment of pseudomembranous colitis unresponsive to metronidazole.
- ZADITEN – 1 mg Tablets and 0.2 mg/mL Syrup – For treatment of pediatric patients with asthma who are unresponsive to or unable to administer alternative prophylactic agents listed in the Formulary.
- ZITHROMAX – 250 mg Tablets – For treatment of patients:
 - (a) Not responding to or intolerant of alternative antibiotics (eg. amoxicillin and erythromycin);
 - (b) With mycobacterial infections due to mycobacterium avium and mycobacterium intracellulare;
 - (c) With sexually transmitted diseases due to Chlamydia.
- ZITHROMAX – 600 mg Tablets – For the treatment of patients with mycobacterial infections due to mycobacterium avium and mycobacterium intracellulare.
- ZITHROMAX POS – 20 and 40 mg/mL – for the treatment of otitis media in patients not responding to or intolerant of alternative antibiotics (e.g. amoxicillin and erythromycin).
- ZOLADEX – 10.8 mg Depot –
 - (a) For treatment of advanced cancer of the prostate and gynecological disorders excepting fertility disorders.
 - (b) For use in combination with a non-steroidal antiandrogen for the management of locally advanced bulky stage T2b, T2c, T3 and T4 carcinoma of the prostate. Treatment with Zoladex and a non-steroidal antiandrogen should start 8 weeks prior to initiating radiation therapy and continue during radiation therapy.
 - (c) For use as adjuvant hormone therapy to external beam radiation for patients with locally advanced prostate cancer (Stage T3-T4).
- TOBRADEX – suspension ophtalmique et pommade, 0,3 %/0,1 % – pour le traitement des infections ophtalmiques sur lesquelles les autres moyens thérapeutiques n'ont aucun effet.
- TOBREX – solution ophtalmique, 3 mg/ml, et pommade ophtalmique, 3 mg/gm – pour le traitement des infections ophtalmiques pseudomonales soupçonnées ou avérées.
- VANCOCIN – capsules, 125 et 250 mg – pour le traitement d'une colite pseudo-membraneuse sur laquelle le métronidazole n'agit pas.
- ZADITEN – comprimés, 1 mg, et sirop, 0,2 mg/ml – pour le traitement de l'asthme chez les enfants qui ne réagissent pas aux autres agents de prophylaxie énumérés dans la *Liste de médicaments* ou qui sont incapables de les prendre.
- ZITHROMAX – comprimés, 250 mg – pour le traitement des malades :
 - a) qui ne réagissent pas aux antibiotiques de relais (p. ex. amoxicilline et érythromycine) ou qui manifestent de l'intolérance à leur égard;
 - b) ayant des mycobactérioses provoquées par le mycobacterium avium et le mycobacterium intracellulare;
 - c) ayant des maladies transmises sexuellement et causées par la Chlamydia.
- ZITHROMAX – comprimés, 600 mg – pour le traitement des malades ayant des mycobactérioses provoquées par le mycobacterium avium et le mycobacterium intracellulare.
- ZITHROMAX POS – 20 et 40 mg/mL – pour le traitement de l'otite moyenne chez les malades qui ne réagissent pas aux antibiotiques de relais ou qui ne les tolèrent pas (p.ex. amoxicilline et érythromycine).
- ZOLADEX – dépôt, 10,8 mg –
 - a) pour le traitement d'un cancer avancé de la prostate et des affections gynécologiques, à l'exception des troubles de fécondité;
 - b) utilisé avec un antiandrogène non stéroïdien pour le traitement d'un carcinome de la prostate qui a évolué localement au stade volumineux T2b, T2c, T3 ou T4. Le traitement au Zoladex, joint à un antiandrogène non stéroïdien, devrait commencer huit semaines avant le début de la radiothérapie et se poursuivre pendant la radiothérapie;
 - c) hormonothérapie adjuvante à la radiothérapie externe chez les malades atteints d'un cancer de la prostate qui a évolué localement (stade T3-T4).

- ZOLADEX – 3.6 mg Injection –
 - (a) For treatment of advanced cancer of the prostate and gynecological disorders excepting fertility disorders;
 - (b) For the palliative treatment of advanced breast cancer in pre- and perimenopausal women whose tumor contains estrogen and/or progesterone receptors.
 - (c) For use in combination with a non-steroidal antiandrogen for the management of locally advanced bulky stage T2b, T2c, T3 and T4 carcinoma of the prostate. Treatment with Zoladex and a non-steroidal antiandrogen should start 8 weeks prior to initiating radiation therapy and continue during radiation therapy.
 - (d) For use as adjuvant hormone therapy to external beam radiation for patients with locally advanced prostate cancer (Stage T3-T4).
- ZOMIG – 5 mg Nasal spray – For treatment of ACUTE migraine attacks in patients where standard therapy has failed – to a maximum of 144 sprays per benefit year.
- ZOMIG, ZOMIG RAPIMELT – 2.5 mg Tablets – For treatment of ACUTE migraine attacks in patients where standard therapy has failed – to a maximum of 144 tablets per benefit year.

PART 3

A drug or other item not listed in Part 1, or a specified drug listed in Part 2 for use in a different condition, may be considered for eligibility if

- (a) it is ordinarily administered only to hospital in-patients and is being administered outside of a hospital;
- (b) it is not ordinarily prescribed or administered in Manitoba but is being prescribed because it is required in the treatment of a patient having an illness, disability or condition rarely found in Manitoba; or
- (c) evidence, including therapeutic and economic evidence, provided to the minister in accordance with the criteria established by him or her, supports a specific treatment regime which includes use of the drug or other item;

and, if approved, is eligible from the date of application.

M.R. 109/95; 188/95; 61/96; 119/96; 243/96; 129/97; 161/97; 14/98; 67/98; 92/98; 178/98; 207/98; 46/99; 84/99; 106/99; 127/99; 157/99; 163/99; 172/99; 14/2000; 46/2000; 87/2000; 89/2000; 116/2000;

- ZOLADEX – injection, 3,6 mg –
 - a) pour le traitement d'un cancer avancé de la prostate et des affections gynécologiques, à l'exception des troubles de fécondité;
 - b) pour le traitement palliatif d'un cancer avancé du sein chez les patientes préménopausiques et périménopausiques dont la tumeur renferme des récepteurs oestrogéniques et progestéroniques.
 - c) utilisé avec un antiandrogène non stéroïdien pour le traitement d'un carcinome de la prostate qui a évolué localement au stade volumineux T2b, T2c, T3 ou T4. Le traitement au Zoladex, joint à un antiandrogène non stéroïdien, devrait commencer huit semaines avant le début de la radiothérapie et se poursuivre pendant la radiothérapie;
 - d) hormonothérapie adjuvante à la radiothérapie externe chez les malades atteints d'un cancer de la prostate qui a évolué localement (stade T3-T4).
- ZOMIG – vaporisateur nasal, 5 mg – pour le traitement des migraines AIGUËS lorsque les médicaments ordinaires n'agissent pas. Maximum de 144 vaporisateurs par année d'indemnisation.
- ZOMIG, ZOMIG RAPIMELT – comprimés, 2,5 mg – pour le traitement des migraines AIGUËS lorsque les médicaments ordinaires n'agissent pas. Maximum de 144 comprimés par année d'indemnisation.

PARTIE 3

Les médicaments ou les autres articles dont le nom ne figure pas à la partie 1 et les médicaments indiqués à la partie 2 qui sont administrés dans d'autres circonstances sont couverts à compter de la date de la demande d'indemnisation s'ils ont été approuvés et si l'une des conditions suivantes est remplie :

- a) ils sont administrés d'ordinaire uniquement aux malades hospitalisés et ils sont administrés à l'extérieur de l'hôpital;
- b) ils ne sont généralement pas prescrits ou administrés au Manitoba, mais ils sont prescrits parce qu'ils sont nécessaires au traitement d'une affection, d'une déficience ou d'un état pathologique qui se rencontre rarement au Manitoba;
- c) il est prouvé au ministre, notamment du point de vue thérapeutique et économique, et en fonction des critères qu'il fixe, que l'utilisation des médicaments ou des autres articles est nécessaire au traitement.

R.M. 109/95; 188/95; 61/96; 119/96; 243/96; 129/97; 161/97; 14/98; 67/98; 92/98; 178/98; 207/98; 46/99; 84/99; 106/99; 127/99; 157/99; 163/99; 172/99; 14/2000; 46/2000; 87/2000; 89/2000; 116/2000;

155/2000; 163/2000; 14/2001; 36/2001; 82/2001; 118/2001;
123/2001; 137/2001; 5/2002; 19/2002; 52/2002; 96/2002; 187/2002;
80/2003; 136/2003; 216/2003; 12/2004; 50/2004; 72/2004; 73/2004;
100/2004; 138/2004; 155/2004; 163/2004; 224/2004; 33/2005;
120/2005; 10/2006; 28/2006; 114/2006; 158/2006; 220/2006;
10/2007; 19/2007

155/2000; 163/2000; 14/2001; 36/2001; 82/2001; 118/2001;
123/2001; 137/2001; 5/2002; 19/2002; 52/2002; 96/2002; 187/2002;
80/2003; 136/2003; 216/2003; 12/2004; 50/2004; 72/2004; 73/2004;
100/2004; 138/2004; 155/2004; 163/2004; 224/2004; 33/2005;
120/2005; 10/2006; 28/2006; 114/2006; 158/2006; 220/2006;
10/2007; 19/2007

The Queen's Printer
for the Province of Manitoba

L'Imprimeur de la Reine
du Manitoba