Indications thérapeutiques Indications thérapeutiques

Vous trouverez les indications thérapeutiques de ce médicament dans le paragraphe 4.1 du RCP ou dans le paragraphe 1 de la notice. Ces documents sont disponibles en cliquant ici

Groupe(s) générique(s)

Ce médicament n'appartient à aucun groupe générique

Composition en substances actives

Solution (Composition pour 1 ml)
> ranibizumab 10 mg

Présentations

> 1 seringue(s) préremplie(s) en verre de 0,165 ml

Code CIP : 276 711-9 ou 34009 276 711 9 7
Déclaration de commercialisation : 15/05/2014
Cette présentation est agréée aux collectivités

En pharmacie de ville :

- Prix hors honoraire de dispensation : 309,43 €
- Honoraire de dispensation : 1,02 €
- Prix honoraire compris : 310,45 €
- Taux de remboursement :100%

Aller au glossaire

Les indications ouvrant droit au remboursement par l'Assurance Maladie sont disponibles en cliquant ici

Ce médicament peut être pris en charge ou remboursé par l'Assurance Maladie dans les cas suivants :

- dégénérescence maculaire liée à l'âge exsudative, uniquement dans la forme rétrofovéolaire
- baisse visuelle inférieure ou égale à 5/10, due à un ¿dème maculaire diabétique
- baisse visuelle due à l'¿dème maculaire consécutif à une occlusion de branche veineuse

rétinienne ou de la veine centrale de la rétine
- baisse visuelle due à une néovascularisation choroïdienne (NVC) secondaire à une myopie forte ;
JOURNAL OFFICIEL ; 06/02/13