

Patologia	Perc. Reemb.	Comp. Teto	Laborat.	Medicamento	Apresent.
ALZHEIMER	50%	SIM	JANSSEN - CILAG	REMINYL ER	8 mg. bl. 7 caps.
ALZHEIMER	50%	SIM	JANSSEN - CILAG	REMINYL ER	16 mg. bl. 28 caps.
ALZHEIMER	50%	SIM	JANSSEN - CILAG	REMINYL ER	24 mg. bl. 28 caps.
ALZHEIMER	50%	SIM	BIOSINTETICA	HEMITARTARATO DE RIVASTIGMINA -	1,5 mg. bl. 30 caps. dura
ALZHEIMER	50%	SIM	BIOSINTETICA	RIVASTIGMINA - GENERICO	3 mg. bl. 30 caps. dura
ALZHEIMER	50%	SIM	BIOSINTETICA	RIVASTIGMINA - GENERICO	4,5 mg. bl. 30 caps. dura
ALZHEIMER	50%	SIM	BIOSINTETICA	HEMITARTARATO DE RIVASTIGMINA - GENERICO	6 mg. bl. 30 caps. dura
ALZHEIMER	50%	SIM	SANDOZ	CLORIDRATO DE DONEPEZILA - GENERICO	5 mg. bl. al/al 30 cprs. rev.
ALZHEIMER	50%	SIM	SANDOZ	CLORIDRATO DE DONEPEZILA - GENERICO	10 mg. bl. al/al 30 x cprs. rev.
ALZHEIMER	50%	SIM	NOVARTIS	EXELON	1,5 mg. 28 cs. blister
ALZHEIMER	50%	SIM	NOVARTIS	EXELON	3,0 mg. 28 cs. blister
ALZHEIMER	50%	SIM	NOVARTIS	EXELON	4,5 mg. 28 cs. blister
ALZHEIMER	50%	SIM	NOVARTIS	EXELON	6,0 mg. 28 cs. blister
ALZHEIMER	50%	SIM	NOVARTIS	EXELON	Patch 9 mg/5 cm2 30 sist.
ALZHEIMER	50%	SIM	NOVARTIS	EXELON	Patch 18 mg/10 cm2 30 sist.
ALZHEIMER	50%	SIM	NOVARTIS	EXELON	Patch 27 mg/15 cm2 - 30 sist.
ALZHEIMER	50%	SIM	NOVARTIS	EXELON	Patch 18 mg/10 cm2 15 sist.
ALZHEIMER	50%	SIM	NOVARTIS	EXELON	Patch 27 mg/15 cm2 15 sist.
ALZHEIMER	50%	SIM	NOVARTIS	EXELON	Patch 9 mg/5 cm2 7 sist.
DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	NOVO NORDISK	VICTOZA	6 mg/ml sol. inj. x 2 carps. vd. inc.
DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	NOVARTIS	GALVUS	50 mg. 56 cp.
DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	NOVARTIS	GALVUS	50 mg. 28 cp.
CIRROSE BILIAR	80%	NAO	ZAMBON	URSACOL	50 mg. comp. 5 st. x 4
CIRROSE BILIAR	80%	NAO	ZAMBON	URSACOL	150 mg. comp. 5 st. x 4
CIRROSE BILIAR	80%	NAO	ZAMBON	URSACOL	300 mg. comp. 5 st. x 4
APLASIA MEDULAR	50%	SIM	NOVARTIS	SANDIMMUN NEORAL	50 mg. bl. 50 caps.
APLASIA MEDULAR	50%	SIM	NOVARTIS	SANDIMMUN NEORAL	100 mg. sol. oral fr. 50 ml
APLASIA MEDULAR	50%	SIM	NOVARTIS	SANDIMMUN NEORAL	100 mg. bl. 50 caps.
APLASIA MEDULAR	50%	SIM	NOVARTIS	SANDIMMUN NEORAL	25 mg. bl. 50 caps.

DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	JANSSEN - CILAG	INVOKANA	100 mg. bl. al. plas. trans. x 10 cprs. rev. or.
DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	NOVO NORDISK	TRESIBA	100 U/ml sol. inj. ct. 1 carp. vd. inc. x 3 ml x 1 sist. aplic. plas. (flectouch)
DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	NOVARTIS	GALVUS MET	50 mg. + 1000 mg. 56 cp.
DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	NOVARTIS	GALVUS MET	50 mg. + 850 mg. 56 cp.
DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	NOVARTIS	GALVUS MET	50 mg. + 500 mg. 56 cp.
DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	NOVARTIS	GALVUS	50 mg. 14 cp.
DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	NOVARTIS	GALVUS MET	50 mg/850 mg. 14 cp.
DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	NOVARTIS	GALVUS MET	50 mg/500 mg. 14 cp.
DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	NOVARTIS	GALVUS MET	50 mg/1000 mg. 14 cp.
DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	NOVO NORDISK	TRESIBA	100 U/ml sol. inj. ct. 5 carp. vd. inc. x 3 ml (penfill)
DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	BOEHRINGER INGELHEIM	TRAYENTA DUO	2,5 mg. + 850 mg. bl. al. plas. bco x 20 cprs. rev.
DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	BOEHRINGER INGELHEIM	TRAYENTA DUO	2,5 mg. + 500 mg. bl. al. plas. bco x 60 cprs. rev.
DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	SANOFI-AVENTIS	LANTUS SOLOSTAR	100 UI/ml sol. inj. 1 carp. vd. inc. x 3 ml + 1 sist. aplic. plas.
DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	SANOFI-AVENTIS	LANTUS	100 UI/ml sol. inj. 1 carp. vd. x 3 ml
DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	SANOFI-AVENTIS	LANTUS	100 UI/ml sol. inj. FA vd. x 10 ml
DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	BOEHRINGER INGELHEIM	TRAYENTA	5 mg. bl. al/al x 30 cprs. rev.
DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	BOEHRINGER INGELHEIM	TRAYENTA	5 mg. bl. al/al x 10 cprs. rev.
DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	JANSSEN - CILAG	INVOKANA	300 mg. bl. al. plas. trans. x 30 cprs. rev. or.
DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	JANSSEN - CILAG	INVOKANA	300 mg. bl. al. plas. trans. x 10 cprs. rev. or.
DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	JANSSEN - CILAG	INVOKANA	100 mg. bl. al. plas. trans. x 30 cprs. rev. or.
DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	NOVO NORDISK PROD.	NOVOLIN	N Penfill 100 UI/3 ml cx. c/5
DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	NOVO NORDISK PROD.	NOVOLIN	R Penfill 100 UI/3 ml cx. c/5
DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	NOVO NORDISK PROD.	NOVOLIN	R - 100 UI - 10 ml
DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	NOVO NORDISK PROD.	NOVOLIN	N - 100 UI - 10 ml

DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	BOEHRINGER INGELHEIM	JARDIANCE	25 mg. bl. al. plas. inc. x 10 cprs. rev.
DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	BOEHRINGER INGELHEIM	JARDIANCE	10 mg. bl. al. plas. inc. x 10 cprs. rev.
DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	BOEHRINGER INGELHEIM	JARDIANCE	25 mg. bl. al. plas. inc. x 30 cprs. rev.
DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	BOEHRINGER INGELHEIM	JARDIANCE	10 mg. bl. al. plas. inc. x 30 cprs. rev.
DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	BOEHRINGER INGELHEIM	TRAYENTA DUO	2,5 mg. + 1000 mg. bl. al. plas. bco x 60 cprs. rev.
DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	BOEHRINGER INGELHEIM	TRAYENTA DUO	2,5 mg. + 850 mg. bl. al. plas. bco x 60 cprs. rev.
DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	ELI LILLY	HUMULIN	70N/30R FA 10 ml
DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	NOVO NORDISK PROD.	NOVORAPID	FlexPen 3 ml cx. c/1
DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	NOVO NORDISK PROD.	NOVORAPID	Fr. 10 ml 100 UI/ml inj.
DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	NOVO NORDISK PROD.	NOVORAPID	Penfill 3 ml cx. c/5
DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	NOVO NORDISK PROD.	NOVORAPID	FlexPen 3 ml cx. c/5
DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	NOVO NORDISK PROD.	LEVEMIR	FlexPen cx. c/1
DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	NOVO NORDISK PROD.	LEVEMIR	FlexPen cx. c/5
DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	NOVO NORDISK PROD.	LEVEMIR	Penfill 3 ml cx. c/5
DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	NOVO NORDISK PROD.	NOVOMIX	30 Penfill 3 ml cx. c/5
DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	NOVO NORDISK PROD.	NOVOMIX	30 FlexPen cx. c/5
DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	B-MS	KOMBIGLYZE XR	5 mg/500 mg. cx. 2 bl. x 7 cprs.
DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	B-MS	BYETTA	Inj. ct. carp. vd. inc. x 1,2 ml x sist. aplic. plas.
DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	B-MS	KOMBIGLYZE XR	2,5 mg/1000 mg. cx. 2 bl. x 7 cprs.
DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	B-MS	KOMBIGLYZE XR	2,5 mg/1000 mg. cx. 10 bl. x 6 cprs.
DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	B-MS	KOMBIGLYZE XR	2,5 mg/1000 mg. cx. 5 bl. x 6 cprs.
DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	B-MS	KOMBIGLYZE XR	5 mg/1000 mg. cx. 10 bl. x 6 cprs.
DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	ELI LILLY	HUMALOG	Mix 25 kwik pen - 5 canetas 3 ml
DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	ELI LILLY	HUMALOG	Kwik pen - 5 canetas 3 ml
DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	ELI LILLY	HUMALOG	1 FA 10 ml

DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	ELI LILLY	HUMULIN	70/30 2 refis. 3,0 ml
DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	MERCK SHARP & DOHME	JANUVIA	100 mg. cx. 2 bl. x 14 cprs.
DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	MERCK SHARP & DOHME	JANUVIA	100 mg. cx. 1 bl. x 14 cprs.
DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	MERCK SHARP & DOHME	JANUMET	50 mg/850 mg. cx. bl. 56 cprs.
DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	MERCK SHARP & DOHME	JANUMET	50 mg/850 mg. cx. bl. 28 cprs.
DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	MERCK SHARP & DOHME	JANUMET	50 mg/1000 mg. cx. bl. 56 cprs.
DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	B-MS	KOMBIGLYZE XR	5 mg/1000 mg. cx. 5 bl. x 6 cprs.
DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	B-MS	KOMBIGLYZE XR	5 mg/1000 mg. cx. 2 bl. x 7 cprs.
DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	B-MS	KOMBIGLYZE XR	5 mg/500 mg. cx. 10 bl. x 6 cprs.
DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	B-MS	KOMBIGLYZE XR	5 mg/500 mg. cx. 5 bl. x 6 cprs.
DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	B-MS	BYETTA	Inj. ct. carp. vd. inc. x 2,4 ml x sist. aplic. plas.
DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	ELI LILLY	HUMALOG	Mix 25 Kwik pen - 1 caneta 3 ml
DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	ELI LILLY	HUMALOG	Mix 50 Kwik pen - 1 caneta 3 ml
DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	ELI LILLY	HUMALOG	Kwik pen - 1 caneta 3 ml
DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	ELI LILLY	HUMALOG	Mix 50 Kwik pen - 1 caneta 3 ml
DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	ELI LILLY	HUMALOG	Mix 25 Kwik pen - 1 caneta 3 ml
DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	ELI LILLY	HUMALOG	Mix 50 kwik pen - 5 canetas 3 ml
DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	MERCK SHARP & DOHME	JANUVIA	25 mg. cx. 2 bl. x 14 cprs.
DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	MERCK SHARP & DOHME	JANUVIA	50 mg. cx. 2 bl. x 14 cprs.
DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	MERCK SHARP & DOHME	JANUMET	50 mg/500 mg. cx. bl. 56 cprs.
DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	MERCK SHARP & DOHME	JANUMET	50 mg/500 mg. cx. bl. 28 cprs.
DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	MERCK SHARP & DOHME	JANUMET	50 mg/500 mg. cx. bl. 56 cprs.
DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	MERCK SHARP & DOHME	JANUMET	50 mg/850 mg. cx. bl. 28 cprs.

DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	MERCK SHARP & DOHME	JANUVIA	25 mg. cx. 2 bl. x 14 cprs.
DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	MERCK SHARP & DOHME	JANUVIA	100 mg. cx. 1 bl. x 14 cprs.
DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	MERCK SHARP & DOHME	JANUVIA	100 mg. cx. 2 bl. x 14 cprs.
DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	MERCK SHARP & DOHME	JANUMET	50 mg/500 mg. cx. bl. 28 cprs.
DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	MERCK SHARP & DOHME	JANUVIA	50 mg. cx. 2 bl. x 14 cprs.
DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	ELI LILLY	HUMALOG	Kwik pen - 1 caneta 3 ml
DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	ELI LILLY	HUMALOG	Mix 25 kwik pen - 5 canetas 3 ml
DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	ELI LILLY	HUMALOG	Mix 50 kwik pen - 5 canetas 3 ml
DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	B-MS	KOMBIGLYZE XR	2,5 mg/1000 mg. cx. 5 bl. x 6 cprs.
DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	B-MS	KOMBIGLYZE XR	2,5 mg/1000 mg. cx. 10 bl. x 6 cprs.
DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	B-MS	BYETTA	Inj. ct. carp. vd. inc. x 1,2 ml x sist. aplic. plas.
DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	B-MS	BYETTA	Inj. ct. carp. vd. inc. x 2,4 ml x sist. aplic. plas.
DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	B-MS	KOMBIGLYZE XR	5 mg/500 mg. cx. 2 bl. x 7 cprs.
DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	B-MS	KOMBIGLYZE XR	5 mg/500 mg. cx. 5 bl. x 6 cprs.
DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	B-MS	KOMBIGLYZE XR	5 mg/500 mg. cx. 10 bl. x 6 cprs.
DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	B-MS	KOMBIGLYZE XR	5 mg/1000 mg. cx. 2 bl. x 7 cprs.

DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	MERCK SHARP & DOHME	JANUMET	50 mg/1000 mg. cx. bl. 56 cprs.
DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	MERCK SHARP & DOHME	JANUMET	50 mg/850 mg. cx. bl. 56 cprs.
DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	NOVO NORDISK PROD.	NOVORAPID	Penfill 3 ml cx. c/5
DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	NOVO NORDISK PROD.	NOVORAPID	FlexPen 3 ml cx. c/5
DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	NOVO NORDISK PROD.	NOVORAPID	Fr. 10 ml 100 UI/ml inj.
DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	ELI LILLY	HUMULIN	70N/30R FA 10 ml
DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	ELI LILLY	HUMULIN	70/30 2 refis. 3,0 ml
DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	ELI LILLY	HUMALOG	1 FA 10 ml
DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	ELI LILLY	HUMALOG	Kwik pen - 5 canetas 3 ml
DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	B-MS	KOMBIGLYZE XR	2,5 mg/1000 mg. cx. 2 bl. x 7 cprs.
DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	B-MS	KOMBIGLYZE XR	5 mg/1000 mg. cx. 5 bl. x 6 cprs.
DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	B-MS	KOMBIGLYZE XR	5 mg/1000 mg. cx. 10 bl. x 6 cprs.
DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	NOVO NORDISK PROD.	NOVOLIN	N - 100 UI - 10 ml
DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	NOVO NORDISK PROD.	NOVOLIN	R - 100 UI - 10 ml
DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	NOVO NORDISK PROD.	NOVOLIN	R Penfill 100 UI/3 ml cx. c/5
DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	NOVO NORDISK PROD.	NOVOLIN	N Penfill 100 UI/3 ml cx. c/5

DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	NOVO NORDISK PROD.	NOVORAPID	FlexPen 3 ml cx. c/1
DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	NOVO NORDISK PROD.	NOVOMIX	30 FlexPen cx. c/5
DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	NOVO NORDISK PROD.	NOVOMIX	30 Penfill 3 ml cx. c/5
DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	NOVO NORDISK PROD.	LEVEMIR	Penfill 3 ml cx. c/5
DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	NOVO NORDISK PROD.	LEVEMIR	FlexPen cx. c/5
DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	NOVO NORDISK PROD.	LEVEMIR	FlexPen cx. c/1
DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	SANOFI-AVENTIS	LANTUS	100 UI/ml sol. inj. 1 carp. vd. x 3 ml
DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	BOEHRINGER INGELHEIM	JARDIANCE	25 mg. bl. al. plas. inc. x 10 cprs. rev.
DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	BOEHRINGER INGELHEIM	TRAYENTA	5 mg. bl. al/al x 30 cprs. rev.
DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	BOEHRINGER INGELHEIM	TRAYENTA DUO	2,5 mg. + 500 mg. bl. al. plas. bco x 60 cprs. rev.
DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	BOEHRINGER INGELHEIM	TRAYENTA DUO	2,5 mg. + 850 mg. bl. al. plas. bco x 20 cprs. rev.
DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	BOEHRINGER INGELHEIM	TRAYENTA DUO	2,5 mg. + 850 mg. bl. al. plas. bco x 60 cprs. rev.
DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	BOEHRINGER INGELHEIM	TRAYENTA DUO	2,5 mg. + 1000 mg. bl. al. plas. bco x 60 cprs. rev.
DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	BOEHRINGER INGELHEIM	JARDIANCE	10 mg. bl. al. plas. inc. x 30 cprs. rev.
DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	BOEHRINGER INGELHEIM	JARDIANCE	25 mg. bl. al. plas. inc. x 30 cprs. rev.
DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	BOEHRINGER INGELHEIM	JARDIANCE	10 mg. bl. al. plas. inc. x 10 cprs. rev.

DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	NOVARTIS	GALVUS MET	50 mg. + 850 mg. 56 cp.
DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	NOVO NORDISK	TRESIBA	100 U/ml sol. inj. ct. 1 carp. vd. inc. x 3 ml x 1 sist. aplic. plas. (flectouch)
DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	NOVO NORDISK	TRESIBA	100 U/ml sol. inj. ct. 5 carp. vd. inc. x 3 ml (penfill)
DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	JANSSEN - CILAG	INVOKANA	100 mg. bl. al. plas. trans. x 10 cprs. rev. or.
DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	JANSSEN - CILAG	INVOKANA	100 mg. bl. al. plas. trans. x 30 cprs. rev. or.
DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	JANSSEN - CILAG	INVOKANA	300 mg. bl. al. plas. trans. x 10 cprs. rev. or.
DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	JANSSEN - CILAG	INVOKANA	300 mg. bl. al. plas. trans. x 30 cprs. rev. or.
DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	BOEHRINGER INGELHEIM	TRAYENTA	5 mg. bl. al/al x 10 cprs. rev.
DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	SANOFI-AVENTIS	LANTUS SOLOSTAR	100 UI/ml sol. inj. 1 carp. vd. inc. x 3 ml + 1 sist. aplic. plas.
DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	SANOFI-AVENTIS	LANTUS	100 UI/ml sol. inj. FA vd. x 10 ml
DOENÇA DE CROHN - ENTERITE REGIONAL	50%	SIM	FERRING	PENTASA	2 g cx. 30 saches gran. lib. prol.
DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	NOVARTIS	GALVUS	50 mg. 28 cp.
DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	NOVO NORDISK	VICTOZA	6 mg/ml sol. inj. x 2 carps. vd. inc.
DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	NOVARTIS	GALVUS MET	50 mg/1000 mg. 14 cp.
DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	NOVARTIS	GALVUS MET	50 mg/850 mg. 14 cp.
DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	NOVARTIS	GALVUS MET	50 mg. + 1000 mg. 56 cp.
DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	NOVARTIS	GALVUS MET	50 mg/500 mg. 14 cp.

DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	NOVARTIS	GALVUS	50 mg. 56 cp.
DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	NOVARTIS	GALVUS	50 mg. 14 cp.
DIABETES MELLITUS NÃO-INSULINO-DEPENDENTE	50%	SIM	NOVARTIS	GALVUS MET	50 mg. + 500 mg. 56 cp.
DOENÇA DE CROHN - INTESTINO DELGADO	50%	SIM	FERRING	PENTASA	1 g cx. 50 saches gran. lib. prol.
DOENÇA DE CROHN - INTESTINO DELGADO	50%	SIM	B-MS	QUESTRAN LIGHT	Po 50 envs.
DOENÇA DE CROHN - ENTERITE REGIONAL	50%	SIM	B-MS	QUESTRAN LIGHT	Po 50 envs.
DOENÇA DE CROHN - ENTERITE REGIONAL	50%	SIM	FERRING	PENTASA	1 g cx. 50 saches gran. lib. prol.
DOENÇA DE CROHN - ENTERITE REGIONAL	50%	SIM	FERRING	PENTASA	500 mg. bl. 50 cprs. lib. prol.
DOENÇA DE CROHN - ENTERITE REGIONAL	50%	SIM	TAKEDA PHARMA	MESACOL MMX	1200 mg. bl. 30 cprs. rev.
DOENÇA DE CROHN - ENTERITE REGIONAL	50%	SIM	ASTRAZENECA	ENTOCORT	3 mg. 1 x 45 caps.
DOENÇA DE CROHN - ENTERITE REGIONAL	50%	SIM	ASTRAZENECA	ENTOCORT	Enema 7 frs.
DOENÇA DE CROHN - ENTERITE REGIONAL	50%	SIM	GEN - LEGRAND	MESALAZINA - GENERICO	800 mg. 30 cprs. rev.
DOENÇA DE CROHN - ENTERITE REGIONAL	50%	SIM	FERRING	PENTASA	2 g cx. 15 saches gran. lib. prol.
DOENÇA DE CROHN - INTESTINO GROSSO	50%	SIM	ASTRAZENECA	ENTOCORT	Enema 7 frs.
DOENÇA DE CROHN - INTESTINO GROSSO	50%	SIM	FERRING	PENTASA	2 g cx. 15 saches gran. lib. prol.
DOENÇA DE CROHN - INTESTINO GROSSO	50%	SIM	GEN - LEGRAND	MESALAZINA - GENERICO	800 mg. 30 cprs. rev.
DOENÇA DE CROHN - INTESTINO DELGADO	50%	SIM	GEN - LEGRAND	MESALAZINA - GENERICO	800 mg. 30 cprs. rev.
DOENÇA DE CROHN - INTESTINO DELGADO	50%	SIM	FERRING	PENTASA	2 g cx. 30 saches gran. lib. prol.
DOENÇA DE CROHN - INTESTINO DELGADO	50%	SIM	FERRING	PENTASA	2 g cx. 15 saches gran. lib. prol.
DOENÇA DE CROHN - INTESTINO DELGADO	50%	SIM	ASTRAZENECA	ENTOCORT	Enema 7 frs.
DOENÇA DE CROHN - INTESTINO DELGADO	50%	SIM	ASTRAZENECA	ENTOCORT	3 mg. 1 x 45 caps.
DOENÇA DE CROHN - INTESTINO DELGADO	50%	SIM	TAKEDA PHARMA	MESACOL MMX	1200 mg. bl. 30 cprs. rev.
DOENÇA DE CROHN - INTESTINO DELGADO	50%	SIM	FERRING	PENTASA	500 mg. bl. 50 cprs. lib. prol.

DOENÇA DE CROHN - LOCALIZAÇÃO NÃO ESPECIFICADA	50%	SIM	TAKEDA PHARMA	MESACOL MMX	1200 mg. bl. 30 cprs. rev.
DOENÇA DE CROHN - LOCALIZAÇÃO NÃO ESPECIFICADA	50%	SIM	FERRING	PENTASA	500 mg. bl. 50 cprs. lib. prol.
DOENÇA DE CROHN - LOCALIZAÇÃO NÃO ESPECIFICADA	50%	SIM	FERRING	PENTASA	1 g cx. 50 saches gran. lib. prol.
DOENÇA DE CROHN - LOCALIZAÇÃO NÃO ESPECIFICADA	50%	SIM	B-MS	QUESTRAN LIGHT	Po 50 envs.
DOENÇA DE CROHN - INTESTINO GROSSO	50%	SIM	B-MS	QUESTRAN LIGHT	Po 50 envs.
DOENÇA DE CROHN - INTESTINO GROSSO	50%	SIM	FERRING	PENTASA	1 g cx. 50 saches gran. lib. prol.
DOENÇA DE CROHN - INTESTINO GROSSO	50%	SIM	FERRING	PENTASA	2 g cx. 30 saches gran. lib. prol.
DOENÇA DE CROHN - INTESTINO GROSSO	50%	SIM	FERRING	PENTASA	500 mg. bl. 50 cprs. lib. prol.
DOENÇA DE CROHN - INTESTINO GROSSO	50%	SIM	TAKEDA PHARMA	MESACOL MMX	1200 mg. bl. 30 cprs. rev.
DOENÇA DE CROHN - INTESTINO GROSSO	50%	SIM	ASTRAZENECA	ENTOCORT	3 mg. 1 x 45 caps.
DOENÇA DE CROHN - OUTRAS FORMAS	50%	SIM	GEN - LEGRAND	MESALAZINA - GENERICO	800 mg. 30 cprs. rev.
DOENÇA DE CROHN - OUTRAS FORMAS	50%	SIM	ASTRAZENECA	ENTOCORT	Enema 7 frs.
DOENÇA DE CROHN - OUTRAS FORMAS	50%	SIM	ASTRAZENECA	ENTOCORT	3 mg. 1 x 45 caps.
DOENÇA DE CROHN - OUTRAS FORMAS	50%	SIM	FERRING	PENTASA	2 g cx. 30 saches gran. lib. prol.
DOENÇA DE CROHN - OUTRAS FORMAS	50%	SIM	FERRING	PENTASA	2 g cx. 15 saches gran. lib. prol.
DOENÇA DE CROHN - LOCALIZAÇÃO NÃO ESPECIFICADA	50%	SIM	FERRING	PENTASA	2 g cx. 15 saches gran. lib. prol.
DOENÇA DE CROHN - LOCALIZAÇÃO NÃO ESPECIFICADA	50%	SIM	FERRING	PENTASA	2 g cx. 30 saches gran. lib. prol.
DOENÇA DE CROHN - LOCALIZAÇÃO NÃO ESPECIFICADA	50%	SIM	ASTRAZENECA	ENTOCORT	3 mg. 1 x 45 caps.
DOENÇA DE CROHN - LOCALIZAÇÃO NÃO ESPECIFICADA	50%	SIM	ASTRAZENECA	ENTOCORT	Enema 7 frs.
DOENÇA DE CROHN - LOCALIZAÇÃO NÃO ESPECIFICADA	50%	SIM	GEN - LEGRAND	MESALAZINA - GENERICO	800 mg. 30 cprs. rev.

EPILEPSIA	50%	SIM	ZYDUS NIKKHO	TOPIRAMATO - GENERICO	50 mg. bl. 60 cprs. rev.
EPILEPSIA	50%	SIM	ZYDUS NIKKHO	DIVALPROATO DE SODIO - GENERICO	250 mg. fr. 20 cprs. rev.
EPILEPSIA	50%	SIM	ZYDUS NIKKHO	DIVALPROATO DE SODIO - GENERICO	500 mg. fr. 20 cprs. rev.
DOENÇA MIELOPROLIFERATIVA CRÔNICA(DMPCs)	50%	SIM	B-MS	HYDREA	Fr. 100 caps
DOENÇA DO NERONIO MOTOR	50%	SIM	SUN	RILUZOL - GENERICO	50 mg com rev ct bl al plas trans x 28
DOENÇA DO NERONIO MOTOR	50%	SIM	SANDOZ	RILUZOL - GENERICO	50 mg. bl. 60 cprs. rev.
DOENÇA DE CROHN - OUTRAS FORMAS	50%	SIM	B-MS	QUESTRAN LIGHT	Po 50 envs.
DOENÇA DE CROHN - OUTRAS FORMAS	50%	SIM	FERRING	PENTASA	1 g cx. 50 saches gran. lib. prol.
DOENÇA DE CROHN - OUTRAS FORMAS	50%	SIM	FERRING	PENTASA	500 mg. bl. 50 cprs. lib. prol.
DOENÇA DE CROHN - OUTRAS FORMAS	50%	SIM	TAKEDA PHARMA	MESACOL MMX	1200 mg. bl. 30 cprs. rev.
ESCLEROSE MULTIPLA	80%	NAO	NOVARTIS	LIORESAL	10 mg. bl. 20 cprs.
ESCLEROSE MULTIPLA	80%	NAO	NOVARTIS	LIORESAL	10 mg. bl. 20 cprs.
ESCLEROSE MULTIPLA	80%	NAO	NOVARTIS	GILENYA	0,5 mg. bl.28 caps. gel. dura
EPILEPSIA	50%	SIM	MEIZLER UCB	VIMPAT	200 mg. ct. bl. al. plas. inc. x 28 cprs. rev.
EPILEPSIA	50%	SIM	PRATI DONADUZZI	VALPROATO DE SODIO - GENERICO	50 mg/ml xpe. ct. fr. plas. opc. x 100 ml + cp. med.
EPILEPSIA	50%	SIM	BIOSINTETICA	TOPIRAMATO - GENERICO	25 mg. x 60 cprs. rev.
EPILEPSIA	50%	SIM	BIOSINTETICA	TOPIRAMATO - GENERICO	100 mg. x 60 cprs. rev.
EPILEPSIA	50%	SIM	ABBOTT	DEPAKOTE	Sprinkle 30 caps.
EPILEPSIA	50%	SIM	ABBOTT	DEPAKOTE	Sprinkle 10 caps.
EPILEPSIA	50%	SIM	TEUTO BRAS.	VALPROATO DE SODIO - GENERICO	50 mg/ml xpe. 100 ml
ESQUIZOFRENIA	50%	SIM	NOVA QUIMICA	FUMARATO DE QUETIAPINA - GENERICO	25 mg. comp. rev. ct. bl. al. plas. opc. x 14
ESQUIZOFRENIA	50%	SIM	NOVA QUIMICA	FUMARATO DE QUETIAPINA - GENERICO	200 mg. comp. rev. ct. bl. al. plas. opc. x 30
ESQUIZOFRENIA	50%	SIM	NOVA QUIMICA	FUMARATO DE QUETIAPINA - GENERICO	100 mg. comp. rev. ct. bl. al. plas. opc. x 30
ESQUIZOFRENIA	50%	SIM	NOVA QUIMICA	FUMARATO DE QUETIAPINA - GENERICO	300 mg. 3 bl. x 10 cprs. rev.
ESQUIZOFRENIA	50%	SIM	ZYDUS NIKKHO	OLANZAPINA - GENERICO	10 mg. bl. 30 cprs. rev.

ESQUIZOFRENIA	50%	SIM	ZYDUS NIKKHO	OLANZAPINA - GENERICICO	5 mg. bl. 30 cprs. rev.
ESQUIZOFRENIA	50%	SIM	ZYDUS NIKKHO	OLANZAPINA - GENERICICO	2,5 mg. bl. 30 cprs. rev.
ESCLEROSE MULTIPLA	80%	NÃO	BIOGEN BRASIL	TYSABRI	20 mg/ml sol. inj. FA x 15 ml
ESCLEROSE MULTIPLA	80%	NÃO	BIOGEN BRASIL	FAMPYRA	10 mg. fr. PE x 28 cprs. rev. lib. prol.
ESCLEROSE MULTIPLA	80%	NÃO	BIOGEN BRASIL	FAMPYRA	10 mg. fr. PE x 56 cprs. rev. lib. prol.
ESQUIZOFRENIA	50%	SIM	JANSSEN - CILAG	INVEGA	6 mg. bl. 28 cprs. rev.
ESQUIZOFRENIA	50%	SIM	JANSSEN - CILAG	INVEGA	9 mg. bl. 28 cprs.
ESQUIZOFRENIA	50%	SIM	JANSSEN - CILAG	INVEGA	3 mg. bl. 7 cprs. rev.
ESQUIZOFRENIA	50%	SIM	JANSSEN - CILAG	INVEGA	6 mg. bl. 7 cprs. rev.
ESQUIZOFRENIA	50%	SIM	JANSSEN - CILAG	INVEGA SUSTENNA	100 mg/ml susp. inj. lib. prol. ct. 1 ser. preenchida x 0,75 ml
ESQUIZOFRENIA	50%	SIM	JANSSEN - CILAG	INVEGA SUSTENNA	100 mg/ml susp. inj. lib. prol. ct. 1 ser. preenchida x 1,00 ml
ESQUIZOFRENIA	50%	SIM	JANSSEN - CILAG	INVEGA SUSTENNA	100 mg/ml susp. inj. lib. prol. ct. 1 ser. preenchida x 0,50 ml
ESQUIZOFRENIA	50%	SIM	JANSSEN - CILAG	INVEGA SUSTENNA	100 mg/ml susp. inj. lib. prol. ct. 1 ser. preenchida x 1,50 ml
ESQUIZOFRENIA	50%	SIM	NOVARTIS	LEPONEX	100 mg. cx. 3 bl. x 10 cprs.
ESQUIZOFRENIA	50%	SIM	NOVARTIS	LEPONEX	25 mg. cx. 20 cprs.
FIBROMIALGIA	50%	SIM	ELI LILLY	CYMBALTA	30 mg. 7 caps.
FIBROMIALGIA	50%	SIM	LIBBS	VELIJA	60 mg. fr. plast. opc. x 30 caps. gel. dura lib. retard.
FIBROMIALGIA	50%	SIM	LIBBS	VELIJA	30 mg. fr. plast. opc. x 10 caps. gel. dura lib. retard.
FIBROMIALGIA	50%	SIM	LIBBS	VELIJA	30 mg. fr. plast. opc. x 30 caps. gel. dura lib. retard.
ESQUIZOFRENIA	50%	SIM	BIOSINTETICA	FUMARATO DE QUETIAPINA - GENERICICO	25 mg. bl. 15 cprs. rev.
ESQUIZOFRENIA	50%	SIM	BIOSINTETICA	ARIPIRAZOL - GENERICICO	10 mg. bl. al/al. x 10 cprs.
ESQUIZOFRENIA	50%	SIM	BIOSINTETICA	ARIPIRAZOL - GENERICICO	15 mg. bl. al/al. x 10 cprs.
ESQUIZOFRENIA	50%	SIM	BIOSINTETICA	ARIPIRAZOL - GENERICICO	30 mg. bl. al/al. x 10 cprs.
ESQUIZOFRENIA	50%	SIM	BIOSINTETICA	ARIPIRAZOL - GENERICICO	20 mg. bl. al/al. x 10 cprs.
ESQUIZOFRENIA	50%	SIM	JANSSEN - CILAG	INVEGA	3 mg. bl. 28 cprs. rev.
HEPATITE VIRAL CRÔNICA	80%	NÃO	JANSSEN - CILAG	INCIVO	375 mg. 4 x 42 cp. or.

HEPATITE CRÔNICA PELO VÍRUS C	80%	NÃO	GLAXOSMITHKLIN E	REVOLADE	50 mg. 14 cprs.
HEPATITE CRÔNICA PELO VÍRUS C	80%	NÃO	GLAXOSMITHKLIN E	REVOLADE	25 mg. 14 cprs.
HEPATITE CRÔNICA PELO VÍRUS C	80%	NÃO	JANSSEN - CILAG	INCIVO	375 mg. 4 x 42 cp. or.
HEPATITE CRÔNICA PELO VÍRUS C	80%	NÃO	MERCK SHARP & DOHME	VICTRELIS	200 mg. bl. 336 caps. gel. dura
FIBROMIALGIA	50%	SIM	TEUTO BRAS.	PREGABALINA - GENERICO	75 mg. bl. 28 caps. dura
FIBROMIALGIA	50%	SIM	ELI LILLY	CYMBALTA	60 mg. 28 caps. al./al.
FIBROMIALGIA	50%	SIM	ELI LILLY	CYMBALTA	60 mg. 14 caps. al./al.
FIBROMIALGIA	50%	SIM	ELI LILLY	CYMBALTA	60 mg. 7 caps. al./al.
FIBROMIALGIA	50%	SIM	ELI LILLY	CYMBALTA	30 mg. 14 caps.
HIPERTIREOIDISMO	50%	SIM	PFIZER	PROPIL (PROPILTIOURACIL)	100 mg. tb. 30 cprs.
HEPATITE VIRAL CRÔNICA	80%	NÃO	MERCK SHARP & DOHME	VICTRELIS	200 mg. bl. 336 caps. gel. dura
HEPATITE VIRAL CRÔNICA	80%	NÃO	B-MS	BARACLUDE	0,5 mg. fr. plast. x 30 cprs. rev.
HEPATITE VIRAL CRÔNICA	80%	NÃO	B-MS	BARACLUDE	1 mg. fr. plast. x 30 cprs. rev.
HEPATITE VIRAL CRÔNICA	80%	NÃO	BIOSINTETICA	ALFAINTERFERONA (ICMS 0%)	10.000.000 UI ml po liof. inj. 5 FA vd. + amp. dil.
HEPATITE VIRAL CRÔNICA	80%	NÃO	BIOSINTETICA	ALFAINTERFERONA (ICMS 0%)	5.000.000 UI ml po liof. inj. 5 FA vd. + amp. dil.
HEPATITE VIRAL CRÔNICA	80%	NÃO	BIOSINTETICA	ALFAINTERFERONA (ICMS 0%)	3.000.000 UI ml po liof. inj. 5 FA vd. + amp. dil.
HEPATITE VIRAL CRÔNICA	80%	NÃO	GLAXOSMITHKLIN E	HEPSERA	10 mg. 30 cprs.
HEPATITE VIRAL CRÔNICA	80%	NÃO	GLAXOSMITHKLIN E	REVOLADE	25 mg. 14 cprs.
HEPATITE VIRAL CRÔNICA	80%	NÃO	GLAXOSMITHKLIN E	REVOLADE	50 mg. 14 cprs.
MIASTENIA GRAVIS E OUTROS TRANSTORNOS NEUROMUSCULARES	50%	SIM	EMS	DEFLAZACORTE - GENERICO	30 mg. bl. 10 cprs.
MIASTENIA GRAVIS E OUTROS TRANSTORNOS NEUROMUSCULARES	50%	SIM	EMS	DEFLAZACORTE - GENERICO	6 mg. 9 bl. x 10 cprs.
MIASTENIA GRAVIS E OUTROS TRANSTORNOS NEUROMUSCULARES	50%	SIM	EMS	DEFLAZACORTE - GENERICO	30 mg. 9 bl. x 10 cprs.
INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA	80%	NÃO	ROCHE	ROCALTROL	Vd. 30 caps.

INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA	80%	NÃO	MANTECORP	MIMPARA	30 mg. fr. plast. opc. 30 cprs. rev.
INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA	80%	NÃO	MANTECORP	MIMPARA	60 mg. fr. plast. opc. 30 cprs. rev.
INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA	80%	NÃO	MANTECORP	MIMPARA	90 mg. fr. plast. opc. 30 cprs. rev.
INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA	80%	NÃO	NOVARTIS	EXJADE	125 mg. 28 cp.
INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA	80%	NÃO	NOVARTIS	EXJADE	250 mg. 28 cp.
INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA	80%	NÃO	NOVARTIS	EXJADE	500 mg. 28 cp.
NEOPLASIA MALIGNA - BRÔNQUIOS E DOS PULMÕES	100%	NÃO	GEN - LEGRAND	DEXAMETASONA - GENERICO	4 mg. 1 bl. x 10 cprs.
NEOPLASIA MALIGNA - BRÔNQUIOS E DOS PULMÕES	100%	NÃO	ASTRAZENECA	IRESSA	250 mg. bl. 30 cprs. rev.
NEOPLASIA MALIGNA - BRÔNQUIOS E DOS PULMÕES	100%	NÃO	ROCHE	TARCEVA (ICMS 0%)	100 mg. bl. 30 cprs. rev.
NEOPLASIA MALIGNA - BRÔNQUIOS E DOS PULMÕES	100%	NÃO	ROCHE	TARCEVA (ICMS 0%)	150 mg. bl. 30 cprs. rev.
NEOPLASIA MALIGNA - BRÔNQUIOS E DOS PULMÕES	100%	NÃO	ROCHE	TARCEVA (ICMS 0%)	25 mg. bl. 30 cprs. rev.
NEOPLASIA MALIGNA - BRÔNQUIOS E DOS PULMÕES	100%	NÃO	CRISTALIA	NAUSEDRON	4 mg. 1 amp. x 2 ml
NEOPLASIA MALIGNA - BRÔNQUIOS E DOS PULMÕES	100%	NÃO	CRISTALIA	NAUSEDRON	8 mg. 1 amp. x 4 ml
NEOPLASIA MALIGNA - BRÔNQUIOS E DOS PULMÕES	100%	NÃO	CRISTALIA	NAUSEDRON	8 mg. cx. 1 fr. 10 cprs.
NEOPLASIA MALIGNA - BRÔNQUIOS E DOS PULMÕES	100%	NÃO	MERCK SHARP & DOHME	EMEND	Cx. 1 bl. x 2 caps. 80 mg. e 1 bl. x 1 cap. 125 mg.
MIASTENIA GRAVIS E OUTROS TRANSTORNOS NEUROMUSCULARES	50%	SIM	EMS	DEFLAZACORTE - GENERICO	6 mg. 2 bl. x 10 cprs.
NEOPLASIA MALIGNA - ENCÉFALO	100%	NÃO	SCHERING-PLOUGH	TEMODAL	250 mg. fr. vd. 5 caps. gel. dura
NEOPLASIA MALIGNA - ENCÉFALO	100%	NÃO	SCHERING-PLOUGH	TEMODAL IV	100 mg. po liof. inj.
NEOPLASIA MALIGNA - DOENÇA DE HODGKIN	100%	NÃO	GLAXOSMITHKLIN E	LEUKERAN	Cx. 25 cprs. 2 mg.

NEOPLASIA MALIGNA - DOENÇA DE HODGKIN	100%	NÃO	BLAU FARM.	METREXATO - METOTREXATO	2,5 mg. bl. 24 cprs.
NEOPLASIA MALIGNA - CORPO DO ÚTERO	100%	NÃO	B-MS	MEGESTAT	160 mg. fr. 30 cprs.
NEOPLASIA MALIGNA - CÓLON	100%	NÃO	ROCHE	XELODA	500 mg. 120 cprs.
NEOPLASIA MALIGNA - CÓLON	100%	NÃO	ROCHE	XELODA	150 mg. 60 cprs.
NEOPLASIA MALIGNA - CÓLON	100%	NÃO	EUROFARMA	MESILATO DE IMATINIBE - GENERICO (ICMS 0%)	100 mg. bl. 60 cprs. rev.
NEOPLASIA MALIGNA - CÓLON	100%	NÃO	EUROFARMA	MESILATO DE IMATINIBE - GENERICO (ICMS 0%)	400 mg. bl. 30 cprs. rev.
NEOPLASIA MALIGNA - CABEÇA, FACE E PESCOÇO	100%	NÃO	BLAU FARM.	METREXATO - METOTREXATO	2,5 mg. bl. 24 cprs.
NEOPLASIA MALIGNA - ESTÔMAGO	100%	NÃO	ROCHE	XELODA	500 mg. 120 cprs.
NEOPLASIA MALIGNA - ESTÔMAGO	100%	NÃO	EUROFARMA	MESILATO DE IMATINIBE - GENERICO (ICMS 0%)	100 mg. bl. 60 cprs. rev.
NEOPLASIA MALIGNA - ESTÔMAGO	100%	NÃO	PFIZER	SUTENT (ICMS 0%)	12.5 mg. 28 caps. gel. dura
NEOPLASIA MALIGNA - ESTÔMAGO	100%	NÃO	PFIZER	SUTENT (ICMS 0%)	50 mg. 28 caps. gel. dura
NEOPLASIA MALIGNA - ESTÔMAGO	100%	NÃO	PFIZER	SUTENT (ICMS 0%)	25 mg. 28 caps. gel. dura
NEOPLASIA MALIGNA - ENCÉFALO	100%	NÃO	SCHERING-PLOUGH	TEMODAL	180 mg. est. fr. vd. amb. x 5 caps.
NEOPLASIA MALIGNA - ENCÉFALO	100%	NÃO	SCHERING-PLOUGH	TEMODAL	140 mg. est. fr. vd. amb. x 5 caps.
NEOPLASIA MALIGNA - ENCÉFALO	100%	NÃO	SCHERING-PLOUGH	TEMODAL	100 mg. fr. vd. 5 caps. gel. dura
NEOPLASIA MALIGNA - ENCÉFALO	100%	NÃO	SCHERING-PLOUGH	TEMODAL	20 mg. fr. vd. 5 caps. gel. dura
NEOPLASIA MALIGNA - ENCÉFALO	100%	NÃO	SCHERING-PLOUGH	TEMODAL	5 mg. fr. vd. 5 caps. gel. dura
NEOPLASIA MALIGNA - LEUCEMIA LINFÓIDE	100%	NÃO	ASPEN PHARMA	LANVIS	40 mg. fr. vd. amb. x 25 cprs.
NEOPLASIA MALIGNA - LEUCEMIA LINFÓIDE	100%	NÃO	GLAXOSMITHKLIN E	LEUKERAN	Cx. 25 cprs. 2 mg.
NEOPLASIA MALIGNA - LEUCEMIA LINFÓIDE	100%	NÃO	BLAU FARM.	METREXATO - METOTREXATO	2,5 mg. bl. 24 cprs.
NEOPLASIA MALIGNA - GLÂNDULA TIREÓIDE	100%	NÃO	ASTRAZENECA	CAPRELSA	100 mg. bl. al. plas. trans. x 30 cprs. rev.

NEOPLASIA MALIGNA - GLÂNDULA TIREÓIDE	100%	NÃO	ASTRAZENECA	CAPRELSA	300 mg. bl. al. plas. trans. x 30 cprs. rev.
NEOPLASIA MALIGNA - GLÂNDULA SUPRA- RENAL	100%	NÃO	B-MS	LISODREN	500 mg. fr. 100 cprs.
NEOPLASIA MALIGNA - FÍGADO, NÃO ESPECIFICADA	100%	NÃO	BAYER	NEXAVAR	200 mg. bl. 60 cprs. rev.
NEOPLASIA MALIGNA - FÍGADO E DAS VIAS BILIARES INTRA- HEPÁTICAS	100%	NÃO	BAYER	NEXAVAR	200 mg. bl. 60 cprs. rev.
NEOPLASIA MALIGNA - ESTÔMAGO	100%	NÃO	EUROFARMA	MESILATO DE IMATINIBE - GENÉRICO (ICMS 0%)	400 mg. bl. 30 cprs. rev.
NEOPLASIA MALIGNA - ESTÔMAGO	100%	NÃO	ROCHE	XELODA	150 mg. 60 cprs.
NEOPLASIA MALIGNA - LEUCEMIA MIELOIDE	100%	NÃO	B-MS	SPRYCEL	140 mg. cx. 30 cprs.
NEOPLASIA MALIGNA - LEUCEMIA MIELOIDE	100%	NÃO	EUROFARMA	MESILATO DE IMATINIBE - GENÉRICO (ICMS 0%)	100 mg. bl. 60 cprs. rev.
NEOPLASIA MALIGNA - LEUCEMIA MIELOIDE	100%	NÃO	EUROFARMA	MESILATO DE IMATINIBE - GENÉRICO (ICMS 0%)	400 mg. bl. 30 cprs. rev.
NEOPLASIA MALIGNA - LEUCEMIA LINFÓIDE	100%	NÃO	EUROFARMA	MESILATO DE IMATINIBE - GENÉRICO (ICMS 0%)	100 mg. bl. 60 cprs. rev.
NEOPLASIA MALIGNA - LEUCEMIA LINFÓIDE	100%	NÃO	EUROFARMA	MESILATO DE IMATINIBE - GENÉRICO (ICMS 0%)	400 mg. bl. 30 cprs. rev.
NEOPLASIA MALIGNA - LEUCEMIA LINFÓIDE	100%	NÃO	B-MS	SPRYCEL	140 mg. cx. 30 cprs.
NEOPLASIA MALIGNA - LEUCEMIA LINFÓIDE	100%	NÃO	B-MS	SPRYCEL	50 mg. cx. 60 cprs.
NEOPLASIA MALIGNA - LEUCEMIA LINFÓIDE	100%	NÃO	B-MS	SPRYCEL	20 mg. cx. 60 cprs.
NEOPLASIA MALIGNA - LEUCEMIA LINFÓIDE	100%	NÃO	B-MS	SPRYCEL	100 mg. cx. 30 cprs.
NEOPLASIA MALIGNA - LEUCEMIA LINFÓIDE	100%	NÃO	ASPEN PHARMA	PURINETHOL	50 mg. fr. vd. x 25 cprs.
NEOPLASIA MALIGNA - LEUCEMIA MIELOIDE	100%	NÃO	ASPEN PHARMA	PURINETHOL	50 mg. fr. vd. x 25 cprs.
NEOPLASIA MALIGNA - LEUCEMIA MIELOIDE	100%	NÃO	ASPEN PHARMA	LANVIS	40 mg. fr. vd. amb. x 25 cprs.

NEOPLASIA MALIGNA - LEUCEMIA MIELOIDE	100%	NÃO	ROCHE	VESANOID	10 mg. 100 caps. gel.
NEOPLASIA MALIGNA - LEUCEMIA MIELOIDE	100%	NÃO	PFIZER	VFEND	200 mg x 1 amp.
NEOPLASIA MALIGNA - LEUCEMIA MIELOIDE	100%	NÃO	PFIZER	VFEND	200 mg x 14 cprs.
NEOPLASIA MALIGNA - LEUCEMIA MIELOIDE	100%	NÃO	PFIZER	VFEND	50 mg x 14 cprs.
NEOPLASIA MALIGNA - LEUCEMIA MIELOIDE	100%	NÃO	B-MS	HYDREA	Fr. 100 caps
NEOPLASIA MALIGNA - LEUCEMIA MIELOIDE	100%	NÃO	B-MS	SPRYCEL	100 mg. cx. 30 cprs.
NEOPLASIA MALIGNA - LEUCEMIA MIELOIDE	100%	NÃO	B-MS	SPRYCEL	20 mg. cx. 60 cprs.
NEOPLASIA MALIGNA - LEUCEMIA MIELOIDE	100%	NÃO	B-MS	SPRYCEL	50 mg. cx. 60 cprs.
NEOPLASIA MALIGNA - MAMA	100%	NÃO	ASTRAZENECA	ZOLADEX	Depot + ser. 1 env. 3,6 mg.
NEOPLASIA MALIGNA - MAMA	100%	NÃO	ASTRAZENECA	ZOLADEX	LA 10,8 mg. 1 depot.
NEOPLASIA MALIGNA - MAMA	100%	NÃO	BLAU FARM.	METREXATO - METOTREXATO	2,5 mg. bl. 24 cprs.
NEOPLASIA MALIGNA - MAMA	100%	NÃO	NOVARTIS	AFINITOR	2,5 mg. 30 cp.
NEOPLASIA MALIGNA - MAMA	100%	NÃO	NOVARTIS	AFINITOR	10 mg. 30 cp.
NEOPLASIA MALIGNA - MAMA	100%	NÃO	NOVARTIS	AFINITOR	5 mg. 30 cp.
NEOPLASIA MALIGNA - MAMA	100%	NÃO	NOVARTIS	FEMARA (ICMS 0%)	2,5 mg. 28 cprs.
NEOPLASIA MALIGNA - LINFOMA NÃO-HODGKIN, FOLICULAR (NODULAR)	100%	NÃO	GLAXOSMITHKLIN E	LEUKERAN	Cx. 25 cprs. 2 mg.
NEOPLASIA MALIGNA - LINFOMA NÃO-HODGKIN DIFUSO	100%	NÃO	GLAXOSMITHKLIN E	LEUKERAN	Cx. 25 cprs. 2 mg.
NEOPLASIA MALIGNA - LEUCEMIA MIELOIDE	100%	NÃO	GLAXOSMITHKLIN E	MYLERAN	2 mg. x 25 cprs.
NEOPLASIA MALIGNA - MAMA	100%	NÃO	CRISTALIA	NAUSEDRON	8 mg. 1 amp. x 4 ml
NEOPLASIA MALIGNA - MAMA	100%	NÃO	CRISTALIA	NAUSEDRON	4 mg. 1 amp. x 2 ml
NEOPLASIA MALIGNA - MAMA	100%	NÃO	B-MS	MEGESTAT	160 mg. fr. 30 cprs.
NEOPLASIA MALIGNA - MAMA	100%	NÃO	PFIZER	AROMASIN	25 mg. cx. 30 drags.
NEOPLASIA MALIGNA - MAMA	100%	NÃO	ELI LILLY	EVISTA	60 mg. cx. 28 cprs. rev.

NEOPLASIA MALIGNA - MAMA	100%	NÃO	ELI LILLY	EVISTA	60 mg. cx. 7 cprs. rev.
NEOPLASIA MALIGNA - MAMA	100%	NÃO	ELI LILLY	EVISTA	60 mg. cx. 14 cprs. rev.
NEOPLASIA MALIGNA - MAMA	100%	NÃO	ASTRAZENECA	FASLODEX	250 mg. cx. 1 ser. 5 ml + agulha esteril desc.
NEOPLASIA MALIGNA - MAMA	100%	NÃO	GLAXOSMITHKLINE	ZOFRAN	8 mg. cx. 10 cprs.
NEOPLASIA MALIGNA - MAMA	100%	NÃO	GLAXOSMITHKLINE	ZOFRAN	4 mg. cx. 10 cprs.
NEOPLASIA MALIGNA - MAMA	100%	NÃO	ROCHE	XELODA	150 mg. 60 cprs.
NEOPLASIA MALIGNA - MAMA	100%	NÃO	EUROFARMA	ANASTROZOL - GENERICO	1 mg. bl. 30 cprs. rev.
NEOPLASIA MALIGNA - MAMA	100%	NÃO	EUROFARMA	LETROZOL - GENERICO (ICMS 0%)	2,5 mg. bl. 30 cprs. rev.
NEOPLASIA MALIGNA - MAMA	100%	NÃO	BAYER	XARELTO	15 mg. x 28 com. rev. ct. bl. al. pp
NEOPLASIA MALIGNA - MAMA	100%	NÃO	BAYER	XARELTO	20 mg. x 14 com. rev. ct. bl. al. pp
NEOPLASIA MALIGNA - MAMA	100%	NÃO	BAYER	XARELTO	20 mg. x 28 com. rev. ct. bl. al. pp
NEOPLASIA MALIGNA - MAMA	100%	NÃO	BAYER	XARELTO	10 mg. 10 cprs. rev.
NEOPLASIA MALIGNA - MAMA	100%	NÃO	BAYER	XARELTO	15 mg. x 14 com. rev. ct. bl. al. pp
NEOPLASIA MALIGNA - MAMA	100%	NÃO	BAYER	XARELTO	10 mg. 30 cprs. rev.
NEOPLASIA MALIGNA - MAMA	100%	NÃO	CRISTALIA	NAUSEDRON	8 mg. cx. 1 fr. 10 cprs.
NEOPLASIA MALIGNA - MEDULA ESPINHAL, NERVOS CRANIANOS E OUTRAS PARTES DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL	100%	NÃO	SCHERING-PLOUGH	TEMODAL	20 mg. fr. vd. 5 caps. gel. dura
NEOPLASIA MALIGNA - MEDULA ESPINHAL, NERVOS CRANIANOS E OUTRAS PARTES DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL	100%	NÃO	SCHERING-PLOUGH	TEMODAL	250 mg. fr. vd. 5 caps. gel. dura
NEOPLASIA MALIGNA - MEDULA ESPINHAL, NERVOS CRANIANOS E OUTRAS PARTES DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL	100%	NÃO	SCHERING-PLOUGH	TEMODAL	180 mg. est. fr. vd. amb. x 5 caps.

NEOPLASIA MALIGNA - MEDULA ESPINHAL, NERVOS CRANIANOS E OUTRAS PARTES DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL	100%	NÃO	SCHERING- PLOUGH	TEMODAL	140 mg. est. fr. vd. amb. x 5 caps.
NEOPLASIA MALIGNA - MEDULA ESPINHAL, NERVOS CRANIANOS E OUTRAS PARTES DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL	100%	NÃO	SCHERING- PLOUGH	TEMODAL IV	100 mg. po liof. inj.
NEOPLASIA MALIGNA - MEDULA ESPINHAL, NERVOS CRANIANOS E OUTRAS PARTES DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL	100%	NÃO	SCHERING- PLOUGH	TEMODAL	100 mg. fr. vd. 5 caps. gel. dura
NEOPLASIA MALIGNA - MAMA	100%	NÃO	SANDOZ	CITRATO DE TAMOXIFENO - GENERICICO	20 mg. 30 cprs. rev.
NEOPLASIA MALIGNA - MAMA	100%	NÃO	SANDOZ	CITRATO DE TAMOXIFENO - GENERICICO	10 mg. 30 cprs. rev.
NEOPLASIA MALIGNA - MAMA	100%	NÃO	APSEN	DESTILBENOL (ICMS 0%)	1 mg. 50 cprs. rev.
NEOPLASIA MALIGNA - MAMA	100%	NÃO	ROCHE	XELODA	500 mg. 120 cprs.
NEOPLASIA MALIGNA - MIELOMA MÚLTIPLO	100%	NÃO	GLAXOSMITHKLIN E	ALKERAN	2 mg. cx. 25 cprs.
NEOPLASIA MALIGNA - MIELOMA MÚLTIPLO	100%	NÃO	SANOFI-AVENTIS	CLEXANE	80 mg. sol. inj. ct. 2 ser. x 0,8 ml + sist. seg.
NEOPLASIA MALIGNA - MIELOMA MÚLTIPLO	100%	NÃO	BAYER	XARELTO	10 mg. 10 cprs. rev.
NEOPLASIA MALIGNA - MIELOMA MÚLTIPLO	100%	NÃO	BAYER	XARELTO	20 mg. x 28 com. rev. ct. bl. al. pp
NEOPLASIA MALIGNA - MIELOMA MÚLTIPLO	100%	NÃO	BAYER	XARELTO	10 mg. 30 cprs. rev.
NEOPLASIA MALIGNA - MIELOMA MÚLTIPLO	100%	NÃO	BAYER	XARELTO	20 mg. x 14 com. rev. ct. bl. al. pp
NEOPLASIA MALIGNA - MIELOMA MÚLTIPLO	100%	NÃO	BAYER	XARELTO	15 mg. x 14 com. rev. ct. bl. al. pp
NEOPLASIA MALIGNA - MIELOMA MÚLTIPLO	100%	NÃO	BAYER	XARELTO	15 mg. x 28 com. rev. ct. bl. al. pp
NEOPLASIA MALIGNA - MELANOMA MALIGNO DA PELE	100%	NÃO	ROCHE	ZELBORAF	240 mg. bl. al/al 56 cprs. rev.

NEOPLASIA MALIGNA - MEDULA ESPINHAL, NERVOS CRANIANOS E OUTRAS PARTES DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL	100%	NÃO	SCHERING- PLOUGH	TEMODAL	5 mg. fr. vd. 5 caps. gel. dura
NEOPLASIA MALIGNA - OVÁRIO	100%	NÃO	SANOFI-AVENTIS	CLEXANE	60 mg. sol. inj. ct. 2 ser. x 0,6 ml + sist. seg.
NEOPLASIA MALIGNA - OVÁRIO	100%	NÃO	SANOFI-AVENTIS	CLEXANE	80 mg. sol. inj. ct. 2 ser. x 0,8 ml + sist. seg.
NEOPLASIA MALIGNA - OVÁRIO	100%	NÃO	SANOFI-AVENTIS	CLEXANE	40 mg. sol. inj. ct. 10 ser. x 0,4 ml + sist. seg.
NEOPLASIA MALIGNA - OVÁRIO	100%	NÃO	SANOFI-AVENTIS	CLEXANE	40 mg. sol. inj. cx. 2 ser. pre. x 0,4 ml + sist. seg.
NEOPLASIA MALIGNA - OVÁRIO	100%	NÃO	SANOFI-AVENTIS	CLEXANE	20 mg. sol. inj. cx. 2 ser. pre x 0,2 ml + sist. seg.
NEOPLASIA MALIGNA - OUTROS ÓRGÃOS GENITAIS FEMININOS E DOS NÃO ESPECIFICADOS	100%	NÃO	BLAU FARM.	METREXATO - METOTREXATO	2,5 mg. bl. 24 cprs.
NEOPLASIA MALIGNA - OUTROS ÓRGÃOS DIGESTIVOS E DE LOCALIZAÇÕES MAL DEFINIDAS NO APARELHO DIGESTIVO	100%	NÃO	EUROFARMA	MESILATO DE IMATINIBE - GENERICICO (ICMS 0%)	100 mg. bl. 60 cprs. rev.
NEOPLASIA MALIGNA - OUTROS ÓRGÃOS DIGESTIVOS E DE LOCALIZAÇÕES MAL DEFINIDAS NO APARELHO DIGESTIVO	100%	NÃO	EUROFARMA	MESILATO DE IMATINIBE - GENERICICO (ICMS 0%)	400 mg. bl. 30 cprs. rev.
NEOPLASIA MALIGNA - OSSOS E CARTILAGENS ARTICULARES DOS MEMBROS	100%	NÃO	BLAU FARM.	METREXATO - METOTREXATO	2,5 mg. bl. 24 cprs.
NEOPLASIA MALIGNA - OSSOS E CARTILAGENS ARTICULARES DE OUTRAS LOCALIZAÇÕES E DE LOCALIZAÇÕES NÃO ESPECIFICADAS	100%	NÃO	BLAU FARM.	METREXATO - METOTREXATO	2,5 mg. bl. 24 cprs.
NEOPLASIA MALIGNA - PÂNCREAS	100%	NÃO	ROCHE	XELODA	500 mg. 120 cprs.
NEOPLASIA MALIGNA - PÂNCREAS	100%	NÃO	JANSSEN - CILAG	EPREX	1.000 UI cx. 6 ser. preench. c/dispositivo de segurança

NEOPLASIA MALIGNA - PÂNCREAS	100%	NÃO	JANSSEN - CILAG	EPREX	2.000 UI cx. 6 ser. preench. c/dispositivo de segurança
NEOPLASIA MALIGNA - PÂNCREAS	100%	NÃO	JANSSEN - CILAG	EPREX	3.000 UI cx. 6 ser. preench. c/dispositivo de segurança
NEOPLASIA MALIGNA - PÂNCREAS	100%	NÃO	JANSSEN - CILAG	EPREX	4.000 UI cx. 6 ser. preench. c/dispositivo de segurança
NEOPLASIA MALIGNA - PÂNCREAS	100%	NÃO	JANSSEN - CILAG	EPREX	10.000 UI cx. 6 ser. preench. c/dispositivo de segurança
NEOPLASIA MALIGNA - PÂNCREAS	100%	NÃO	JANSSEN - CILAG	EPREX	Cart. c/1 ser. de 40.000 UI de 1 ml c/dispositivo de segurança
NEOPLASIA MALIGNA - OVÁRIO	100%	NÃO	GLAXOSMITHKLINE	ALKERAN	2 mg. cx. 25 cprs.
NEOPLASIA MALIGNA - OVÁRIO	100%	NÃO	SANOFI-AVENTIS	CLEXANE	20 mg. sol. inj. ct. 10 ser. x 0,2 ml + sist. seg.
NEOPLASIA MALIGNA - OVÁRIO	100%	NÃO	SANOFI-AVENTIS	CLEXANE	100 mg. sol. inj. ct. 2 ser. x 1,0 ml + sist. seg.
NEOPLASIA MALIGNA - PRÓSTATA	100%	NÃO	BERGAMO	ACETATO DE CIPROTERONA - GENERICO	50 mg. bl. 20 cprs.
NEOPLASIA MALIGNA - PRÓSTATA	100%	NÃO	ASTRAZENECA	ZOLADEX	LA 10,8 mg. 1 depot.
NEOPLASIA MALIGNA - PRÓSTATA	100%	NÃO	ASTRAZENECA	ZOLADEX	Depot + ser. 1 env. 3,6 mg.
NEOPLASIA MALIGNA - PRÓSTATA	100%	NÃO	BAYER	ANDROCUR	50 mg. bl. 20 cprs.
NEOPLASIA MALIGNA - PRÓSTATA	100%	NÃO	BAYER	ANDROCUR	100 mg bl. 20 cprs.
NEOPLASIA MALIGNA - PRÓSTATA	100%	NÃO	EUROFARMA	BICALUTAMIDA - GENERICO	50 mg. bl. 30 cprs. rev.
NEOPLASIA MALIGNA - PRÓSTATA	100%	NÃO	APSEN	DESTILBENOL (ICMS 0%)	1 mg. 50 cprs. rev.
NEOPLASIA MALIGNA - PELE	100%	NÃO	MEDLEY	IMIQUIMODE - GENERICO	50 mg/g creme derm. 12 sach. x 0,25 g
NEOPLASIA MALIGNA - PELE	100%	NÃO	MEDLEY	IMIQUIMODE - GENERICO	50 mg/g creme derm. 6 sach. x 0,25 g
NEOPLASIA MALIGNA - PÂNCREAS	100%	NÃO	ROCHE	XELODA	150 mg. 60 cprs
NEOPLASIA MALIGNA - PRÓSTATA	100%	NÃO	ACCORD	BICALUTAMIDA - GENERICO	50 mg. bl. plast. 28 cprs. rev.
NEOPLASIA MALIGNA - PRÓSTATA	100%	NÃO	ZODIAC	ELIGARD	7,5 mg. po liof. sus. inj. SC ser. B + agu + ser. A dil. + emb. + 2 dessec.
NEOPLASIA MALIGNA - PRÓSTATA	100%	NÃO	ZODIAC	ELIGARD	22,5 mg. po liof. sus. inj. SC ser. B + agu + ser. A dil. + emb. + 2 dessec.
NEOPLASIA MALIGNA - PRÓSTATA	100%	NÃO	ZODIAC	ELIGARD	45 mg. po liof. sus. inj. SC ser. B + agu + ser. A dil. + emb. + 2 dessec.

NEOPLASIA MALIGNA - PRÓSTATA	100%	NÃO	JANSSEN - CILAG	ZYTIGA	250 mg. fr. plast. opc 120 cprs.
NEOPLASIA MALIGNA - PRÓSTATA	100%	NÃO	JANSSEN - CILAG	ZYTIGA	250 mg. fr. plast. opc 120 cprs.
NEOPLASIA MALIGNA - PRÓSTATA	100%	NÃO	FERRING	FIRMAGON	80 mg. cart. 1 amp. po liof. + 1 amp. dil. + 1 ser. + 1 agulha + 2 adaptadores
NEOPLASIA MALIGNA - PRÓSTATA	100%	NÃO	FERRING	FIRMAGON	120 mg. cart. 2 amps. po liof. + 2 amps. dil. + 2 ser. + 2 agulhas + 4 adaptadores
NEOPLASIA MALIGNA - PRÓSTATA	100%	NÃO	GLAXOSMITHKLIN E	ZOFRAN	4 mg. cx. 10 cprs.
NEOPLASIA MALIGNA - PRÓSTATA	100%	NÃO	GLAXOSMITHKLIN E	ZOFRAN	8 mg. cx. 10 cprs.
NEOPLASIA MALIGNA - RIM, EXCETO PELVE RENAL	100%	NÃO	JANSSEN - CILAG	DUROGESIC D-TRANS	4,2 mg. 5 adesivos 25 mcg/h
NEOPLASIA MALIGNA - RIM, EXCETO PELVE RENAL	100%	NÃO	JANSSEN - CILAG	DUROGESIC D-TRANS	8,4 mg. 5 adesivos 50 mcg/h
NEOPLASIA MALIGNA - RIM, EXCETO PELVE RENAL	100%	NÃO	JANSSEN - CILAG	DUROGESIC D-TRANS	16,8 mg. 5 adesivos 100 mcg/h
NEOPLASIA MALIGNA - RIM, EXCETO PELVE RENAL	100%	NÃO	SANDOZ	CLORIDRATO DE TRAMADOL - GENERICO	50 mg 10 cprs.
NEOPLASIA MALIGNA - RIM, EXCETO PELVE RENAL	100%	NÃO	ACCORD	PANTOPRAZOL - GENERICO	40 mg. bl. 7 cprs. rev.
NEOPLASIA MALIGNA - RIM, EXCETO PELVE RENAL	100%	NÃO	ACCORD	PANTOPRAZOL - GENERICO	20 mg. bl. 7 cprs. rev.
NEOPLASIA MALIGNA - RIM, EXCETO PELVE RENAL	100%	NÃO	ACCORD	PANTOPRAZOL - GENERICO	40 mg. bl. 28 cprs. rev.
NEOPLASIA MALIGNA - RIM, EXCETO PELVE RENAL	100%	NÃO	ACCORD	PANTOPRAZOL - GENERICO	20 mg. bl. 14 cprs. rev.
NEOPLASIA MALIGNA - RIM, EXCETO PELVE RENAL	100%	NÃO	ACCORD	PANTOPRAZOL - GENERICO	20 mg. bl. 28 cprs. rev.
NEOPLASIA MALIGNA - RIM, EXCETO PELVE RENAL	100%	NÃO	ACCORD	PANTOPRAZOL - GENERICO	40 mg. bl. 14 cprs. rev.
NEOPLASIA MALIGNA - RIM, EXCETO PELVE RENAL	100%	NÃO	BAYER	XARELTO	15 mg. x 28 com. rev. ct. bl. al. pp
NEOPLASIA MALIGNA - RIM, EXCETO PELVE RENAL	100%	NÃO	BAYER	XARELTO	20 mg. x 14 com. rev. ct. bl. al. pp

NEOPLASIA MALIGNA - RIM, EXCETO PELVE RENAL	100%	NÃO	BAYER	XARELTO	10 mg. 10 cprs. rev.
NEOPLASIA MALIGNA - RIM, EXCETO PELVE RENAL	100%	NÃO	BAYER	XARELTO	10 mg. 30 cprs. rev.
NEOPLASIA MALIGNA - RIM, EXCETO PELVE RENAL	100%	NÃO	BAYER	XARELTO	15 mg. x 14 com. rev. ct. bl. al. pp
NEOPLASIA MALIGNA - RIM, EXCETO PELVE RENAL	100%	NÃO	GEN - LEGRAND	DEXAMETASONA - GENERICO	4 mg. 1 bl. x 10 cprs.
NEOPLASIA MALIGNA - RIM, EXCETO PELVE RENAL	100%	NÃO	NOVARTIS	AFINITOR	5 mg. 30 cp.
NEOPLASIA MALIGNA - RIM, EXCETO PELVE RENAL	100%	NÃO	NOVARTIS	AFINITOR	10 mg. 30 cp.
NEOPLASIA MALIGNA - RIM, EXCETO PELVE RENAL	100%	NÃO	NOVARTIS	AFINITOR	2,5 mg. 30 cp.
NEOPLASIA MALIGNA - RIM, EXCETO PELVE RENAL	100%	NÃO	JANSSEN - CILAG	DUROGESIC D-TRANS	2,1 mg. 5 adesivos 12 mcg/h
OSTEOPOROSE	50%	SIM	SANDOZ	ALENDRONATO DE SODIO - GENERICO	70 mg. bl. 4 cprs. rev.
OSTEOPOROSE	50%	SIM	SANDOZ	ALENDRONATO DE SODIO - GENERICO	70 mg. bl. 8 cprs. rev.
NEOPLASIA MALIGNA - SECUNDÁRIA DOS PULMÕES	100%	NÃO	ASTRAZENECA	IRESSA	250 mg. bl. 30 cprs. rev.
NEOPLASIA MALIGNA - SECUNDÁRIA DA PELE	100%	NÃO	MEDLEY	IMIQUIMODE - GENERICO	50 mg/g creme derm. 6 sach. x 0,25 g
NEOPLASIA MALIGNA - SECUNDÁRIA DA PELE	100%	NÃO	MEDLEY	IMIQUIMODE - GENERICO	50 mg/g creme derm. 12 sach. x 0,25 g
NEOPLASIA MALIGNA - RIM, EXCETO PELVE RENAL	100%	NÃO	PFIZER	SUTENT (ICMS 0%)	50 mg. 28 caps. gel. dura
NEOPLASIA MALIGNA - RIM, EXCETO PELVE RENAL	100%	NÃO	PFIZER	SUTENT (ICMS 0%)	25 mg. 28 caps. gel. dura
NEOPLASIA MALIGNA - RIM, EXCETO PELVE RENAL	100%	NÃO	PFIZER	SUTENT (ICMS 0%)	12.5 mg. 28 caps. gel. dura
NEOPLASIA MALIGNA - RIM, EXCETO PELVE RENAL	100%	NÃO	TEUTO BRAS.	PREGABALINA - GENERICO	75 mg. bl. 28 caps. dura
NEOPLASIA MALIGNA - RIM, EXCETO PELVE RENAL	100%	NÃO	BAYER	XARELTO	20 mg. x 28 com. rev. ct. bl. al. pp

OSTEOPOROSE	50%	SIM	EMS	ALENDRONATO DE SODIO - GENERICO	70 mg. 4 cprs.
OSTEOPOROSE	50%	SIM	EMS	ALENDRONATO DE SODIO - GENERICO	70 mg. 2 cprs.
OSTEOPOROSE	50%	SIM	EMS	RISEDRONATO SODICO - GENERICO	35 mg. bl. 2 cprs. rev.
OSTEOPOROSE	50%	SIM	BIOSINTETICA	IBANDRONATO DE SODIO - GENERICO	150 mg. 1 cpr. rev.
OSTEOPOROSE	50%	SIM	ACHE	IBANDRONATO DE SODIO - GENERICO	150 mg. cx. 1 cpr. rev.
OSTEOPOROSE	50%	SIM	ELI LILLY	FORTEO COLTER PEN	Caneta inj. desc. c/cartucho de 2,4 ml
OSTEOPOROSE	50%	SIM	ELI LILLY	EVISTA	60 mg. cx. 14 cprs. rev.
OSTEOPOROSE	50%	SIM	ELI LILLY	EVISTA	60 mg. cx. 28 cprs. rev.
OSTEOPOROSE	50%	SIM	ELI LILLY	EVISTA	60 mg. cx. 7 cprs. rev.
OSTEOPOROSE	50%	SIM	ELI LILLY	FORTEO	Caneta injetora desc. c/cartucho de 3 ml
OUTROS DEFEITOS DA COAGULAÇÃO (SÍNDROME ANTIFOSFOLIPIDE - SAF)	50%	SIM	GLAXOSMITHKLIN E	REVOLADE	25 mg. 14 cprs.
OSTEOPOROSE	50%	SIM	GLAXOSMITHKLIN E	PROLIA	60 mg. sol. inj. ser. preench. x 1 ml
OSTEOPOROSE	50%	SIM	GERMED	RISEDRONATO SODICO - GENERICO	35 mg. bl. 4 cprs. rev.
OSTEOPOROSE	50%	SIM	GERMED	ALENDRONATO DE SODIO - GENERICO	70 mg. 4 cprs.
OSTEOPOROSE	50%	SIM	SANOFI-AVENTIS	ACTONEL 35 MG UMA VEZ POR SEMANA	35 mg 1 bl. al/pvc inc x 4 cprs. rev.
OSTEOPOROSE	50%	SIM	SANOFI-AVENTIS	ACTONEL UMA VEZ AO MES	150 mg. bl. 1 cpr. rev.
OSTEOPOROSE	50%	SIM	NOVARTIS	ACLASTA (ICMS 0%)	5 mg. 100 ml 1 x 1
OSTEOPOROSE	50%	SIM	SERVIER	PROTOS	14 saches
OSTEOPOROSE	50%	SIM	SERVIER	PROTOS	28 saches
OSTEOPOROSE	50%	SIM	SERVIER	PROTOS	2000 mg. 56 saches
OUTROS DEFEITOS DA COAGULAÇÃO (SÍNDROME ANTIFOSFOLIPIDE - SAF)	50%	SIM	EUROFARMA	VERSA	100 mg/ml sol. inj. 6 ser. preench. x 0,2 ml + sist. seg.
OUTROS DEFEITOS DA COAGULAÇÃO (SÍNDROME ANTIFOSFOLIPIDE - SAF)	50%	SIM	EUROFARMA	VERSA	100 mg/ml sol. inj. 6 ser. preench. x 0,4 ml + sist. seg.

OUTROS DEFEITOS DA COAGULAÇÃO (SÍNDROME ANTIFOSFOLIPIDE - SAF)	50%	SIM	SANOFI-AVENTIS	CLEXANE	100 mg. sol. inj. ct. 2 ser. x 1,0 ml + sist. seg.
OUTROS DEFEITOS DA COAGULAÇÃO (SÍNDROME ANTIFOSFOLIPIDE - SAF)	50%	SIM	SANOFI-AVENTIS	CLEXANE	20 mg. sol. inj. cx. 2 ser. pre x 0,2 ml + sist. seg.
OUTROS DEFEITOS DA COAGULAÇÃO (SÍNDROME ANTIFOSFOLIPIDE - SAF)	50%	SIM	SANOFI-AVENTIS	CLEXANE	40 mg. sol. inj. ct. 10 ser. x 0,4 ml + sist. seg.
OUTROS DEFEITOS DA COAGULAÇÃO (SÍNDROME ANTIFOSFOLIPIDE - SAF)	50%	SIM	SANOFI-AVENTIS	CLEXANE	40 mg. sol. inj. cx. 2 ser. pre. x 0,4 ml + sist. seg.
OUTROS DEFEITOS DA COAGULAÇÃO (SÍNDROME ANTIFOSFOLIPIDE - SAF)	50%	SIM	SANOFI-AVENTIS	CLEXANE	60 mg. sol. inj. ct. 2 ser. x 0,6 ml + sist. seg.
OUTROS DEFEITOS DA COAGULAÇÃO (SÍNDROME ANTIFOSFOLIPIDE - SAF)	50%	SIM	SANOFI-AVENTIS	CLEXANE	20 mg. sol. inj. ct. 10 ser. x 0,2 ml + sist. seg.
OUTROS DEFEITOS DA COAGULAÇÃO (SÍNDROME ANTIFOSFOLIPIDE - SAF)	50%	SIM	SANOFI-AVENTIS	CLEXANE	80 mg. sol. inj. ct. 2 ser. x 0,8 ml + sist. seg.
OUTROS DEFEITOS DA COAGULAÇÃO (SÍNDROME ANTIFOSFOLIPIDE - SAF)	50%	SIM	GLAXOSMITHKLINE	REVOLADE	50 mg. 14 cprs.
RETOCOLITE ULCERATIVA	50%	SIM	TAKEDA PHARMA	MESACOL MMX	1200 mg. bl. 30 cprs. rev.
RETOCOLITE ULCERATIVA	50%	SIM	B-MS	QUESTRAN LIGHT	Po 50 envs.
RETOCOLITE ULCERATIVA	50%	SIM	FERRING	PENTASA	1 g cx. 50 saches gran. lib. prol.
RETOCOLITE ULCERATIVA	50%	SIM	FERRING	PENTASA	500 mg. bl. 50 cprs. lib. prol.
RETOCOLITE ULCERATIVA	50%	SIM	FERRING	PENTASA	2 g cx. 30 saches gran. lib. prol.

PARKINSON	50%	SIM	BIOSINTETICA	PRAMIPEXOL, DICLORIDRATO DE - GENERICICO	1 mg. bl. 30 cprs.
PARKINSON	50%	SIM	BIOSINTETICA	PRAMIPEXOL, DICLORIDRATO DE - GENERICICO	0,125 mg. bl. 30 cprs.
PARKINSON	50%	SIM	BIOSINTETICA	PRAMIPEXOL, DICLORIDRATO DE - GENERICICO	0,250 mg. bl. 30 cprs.
OUTROS DEFEITOS DA COAGULAÇÃO (SÍNDROME ANTIFOSFOLIPIDE - SAF)	50%	SIM	EUROFARMA	VERSA	100 mg/ml sol. inj. 2 ser. prench. x 0,6 ml + sist. seg.
OUTROS DEFEITOS DA COAGULAÇÃO (SÍNDROME ANTIFOSFOLIPIDE - SAF)	50%	SIM	EUROFARMA	VERSA	100 mg/ml sol. inj. 2 ser. prench. x 0,8 ml + sist. seg.
TRANSPLANTE DE MEDULA	80%	NÃO	BLAU FARM.	ERITROMAX	2000 UI cx. FA po liof. + dil. 1 ml
TRANSPLANTE DE MEDULA	80%	NÃO	BLAU FARM.	ERITROMAX	2000 UI cx. 12 FA po liof. + dil. 1 ml
TRANSPLANTE DE MEDULA	80%	NÃO	BLAU FARM.	ERITROMAX	40000 UI/ml sol. inj. cx. 1 ser. prench. x 1 ml
TRANSPLANTE DE MEDULA	80%	NÃO	BLAU FARM.	ERITROMAX	40000 UI/ml sol. inj. cx. 12 ser. prench. x 1 ml
SÍNDROME DE IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA - AIDS/SIDA	80%	NÃO	GLAXOSMITHKLIN E	CESENTRI	150 mg. fr. plast. 60 cprs. rev.
SÍNDROME DE IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA - AIDS/SIDA	80%	NÃO	GLAXOSMITHKLIN E	CESENTRI	300 mg. fr. plast. 60 cprs. rev.
RETICULITE ULCERATIVA	50%	SIM	GERMED	MESALAZINA - GENERICICO	800 mg. 30 cprs. rev.
RETICULITE ULCERATIVA	50%	SIM	NEO QUIMICA	MESALAZINA - GENERICICO	400 mg. 30 cprs. rev.
RETICULITE ULCERATIVA	50%	SIM	FERRING	PENTASA	2 g cx. 15 saches gran. lib. prol.
RETICULITE ULCERATIVA	50%	SIM	TAKEDA PHARMA	MESACOL	250 mg sup. ret. ct berco x 10
TRANSPLANTE DE MEDULA	80%	NÃO	BLAU FARM.	ERITROMAX	1000 UI 1 ser. preench. 0,3 ml.
TRANSPLANTE DE MEDULA	80%	NÃO	BLAU FARM.	ERITROMAX	3000 UI 12 ser. preench. 0,3 ml.
TRANSPLANTE DE MEDULA	80%	NÃO	BLAU FARM.	ERITROMAX	1000 UI 1 ser. preench. 0,4 ml.

TRANSPLANTE DE MEDULA	80%	NÃO	BLAU FARM.	ERITROMAX	4000 UI 12 ser. preench. 0,4 ml.
TRANSPLANTE DE MEDULA	80%	NÃO	BLAU FARM.	ERITROMAX	10000 UI 12 ser. preench. 1 ml.
TRANSPLANTE DE MEDULA	80%	NÃO	BLAU FARM.	ERITROMAX	3000 UI FA 1 ml
TRANSPLANTE DE MEDULA	80%	NÃO	BLAU FARM.	ERITROMAX	3000 UI 12 FA 1 ml
TRANSPLANTE DE MEDULA	80%	NÃO	BLAU FARM.	ERITROMAX	2000 UI FA 1 ml
TRANSPLANTE DE MEDULA	80%	NÃO	BLAU FARM.	ERITROMAX	4000 UI cx. FA po liof. + dil. 1 ml
TRANSPLANTE DE MEDULA	80%	NÃO	BLAU FARM.	ERITROMAX	4000 UI cx. 12 FA po liof. + dil. 1 ml
TRANSPLANTE DE MEDULA	80%	NÃO	BLAU FARM.	ERITROMAX	4000 UI FA 1 ml.
TRANSPLANTE DE MEDULA	80%	NÃO	BLAU FARM.	ERITROMAX	4000 UI 12 FA 1 ml.
TRANSPLANTE DE MEDULA	80%	NÃO	BLAU FARM.	ERITROMAX	10000 UI FA 1 ml.
TRANSPLANTE DE MEDULA	80%	NÃO	BLAU FARM.	ERITROMAX	10000 UI 12 FA 1 ml.
TRANSPLANTE DE MEDULA	80%	NÃO	BLAU FARM.	ERITROMAX	3000 UI po liof. FA + dil. 1 ml.
TRANSPLANTE DE MEDULA	80%	NÃO	BLAU FARM.	ERITROMAX	1000 UI 1 ser. preench. 0,5 ml.
TRANSPLANTE DE MEDULA	80%	NÃO	BLAU FARM.	ERITROMAX	2000 UI 12 ser. preench. 0,5 ml.
TRANSPLANTE DE MEDULA	80%	NÃO	BLAU FARM.	ERITROMAX	2000 UI 1 ser. preench. 0,5 ml.
TRANSPLANTE DE MEDULA	80%	NÃO	BLAU FARM.	ERITROMAX	4000 UI 12 ser. preench. 0,5 ml.
TRANSPLANTE DE MEDULA	80%	NÃO	BLAU FARM.	ERITROMAX	4000 UI 1 ser. preench. 1 ml.
TRANSPLANTE DE MEDULA	80%	NÃO	BLAU FARM.	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	40000 UI sol. inj. ct. 1 amp. vd. inc. x 1 ml
TRANSPLANTE DE MEDULA	80%	NÃO	BLAU FARM.	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	40000 UI sol. inj. ct. 12 amp. vd. inc. x 1 ml
TRANSPLANTE DE MEDULA	80%	NÃO	BLAU FARM.	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	3000 UI/ml sol. inj. ct. FA vd. inc. x 1 ml
TRANSPLANTE DE MEDULA	80%	NÃO	BLAU FARM.	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	3000 UI/ml sol. inj. ct. 12 FA vd. inc. x 1 ml
TRANSPLANTE DE MEDULA	80%	NÃO	BLAU FARM.	ERITROMAX	2000 UI FA 2 ml.
TRANSPLANTE DE MEDULA	80%	NÃO	BLAU FARM.	ERITROMAX	2000 UI FA 2 ml.

TRANSPLANTE DE MEDULA	80%	NÃO	BLAU FARM.	ERITROMAX	500 UI FA 2 ml.
TRANSPLANTE DE MEDULA	80%	NÃO	BLAU FARM.	ERITROMAX	1000 UI FA 1 ml.
TRANSPLANTE DE MEDULA	80%	NÃO	BLAU FARM.	ERITROMAX	1000 UI 12 FA 1 ml.
TRANSPLANTE DE MEDULA	80%	NÃO	BLAU FARM.	ERITROMAX	2000 UI 12 FA 1 ml.
TRANSPLANTE DE MEDULA	80%	NÃO	BLAU FARM.	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	10000 UI sol. inj. ct. 1 amp. vd. inc. x 1 ml
TRANSPLANTE DE MEDULA	80%	NÃO	BLAU FARM.	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	10000 UI sol. inj. ct. 12 amp. vd. inc. x 1 ml
TRANSPLANTE DE MEDULA	80%	NÃO	BLAU FARM.	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	1000 UI sol. inj. ct. 1 amp. vd. inc. x 1 ml
TRANSPLANTE DE MEDULA	80%	NÃO	BLAU FARM.	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	1000 UI sol. inj. ct. 12 amp. vd. inc. x 1 ml
TRANSPLANTE DE MEDULA	80%	NÃO	BLAU FARM.	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	2000 UI sol. inj. ct. 1 amp. vd. inc. x 1 ml
TRANSPLANTE DE MEDULA	80%	NÃO	BLAU FARM.	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	2000 UI sol. inj. ct. 12 amp. vd. inc. x 1 ml
TRANSPLANTE DE MEDULA	80%	NÃO	BLAU FARM.	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	3000 UI sol. inj. ct. 1 amp. vd. inc. x 1 ml
TRANSPLANTE DE MEDULA	80%	NÃO	BLAU FARM.	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	3000 UI sol. inj. ct. 12 amp. vd. inc. x 1 ml
TRANSPLANTE DE MEDULA	80%	NÃO	BLAU FARM.	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	4000 UI sol. inj. ct. 1 amp. vd. inc. x 1 ml
TRANSPLANTE DE MEDULA	80%	NÃO	BLAU FARM.	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	4000 UI sol. inj. ct. 12 amp. vd. inc. x 1 ml
TRANSPLANTE DE MEDULA	80%	NÃO	BLAU FARM.	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	1000 UI sol. inj. ct. 12 ser. preench. x 0,4 ml
TRANSPLANTE DE MEDULA	80%	NÃO	BLAU FARM.	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	10000 UI sol. inj. ct. 12 ser. preench. x 1 ml
TRANSPLANTE DE MEDULA	80%	NÃO	BLAU FARM.	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	2000 UI sol. inj. ct. 1 ser. preench. x 0,5 ml
TRANSPLANTE DE MEDULA	80%	NÃO	BLAU FARM.	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	2000 UI sol. inj. ct. 12 ser. preench. x 0,5 ml

TRANSPLANTE DE MEDULA	80%	NÃO	BLAU FARM.	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	4000 UI sol. inj. ct. 1 ser. preench. x 0,5 ml
TRANSPLANTE DE MEDULA	80%	NÃO	BLAU FARM.	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	4000 UI sol. inj. ct. 1 ser. preench. x 1 ml
TRANSPLANTE DE MEDULA	80%	NÃO	BLAU FARM.	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	4000 UI sol. inj. ct. 12 ser. preench. x 0,5 ml
TRANSPLANTE DE MEDULA	80%	NÃO	BLAU FARM.	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	4000 UI sol. inj. ct. 12 ser. preench. x 1 ml
TRANSPLANTE DE MEDULA	80%	NÃO	BLAU FARM.	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	40000 UI sol. inj. ct. 1 ser. preench. x 1 ml
TRANSPLANTE DE MEDULA	80%	NÃO	BLAU FARM.	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	40000 UI sol. inj. ct. 12 ser. preench. x 1 ml
TRANSPLANTE DE MEDULA	80%	NÃO	BLAU FARM.	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	10000 UI sol. inj. cx. 1 FA vd. inc. x 1 ml
TRANSPLANTE DE MEDULA	80%	NÃO	BLAU FARM.	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	10000 UI sol. inj. cx. 12 FA vd. inc. x 1 ml
TRANSPLANTE DE MEDULA	80%	NÃO	BLAU FARM.	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	2000 UI sol. inj. cx. 1 FA vd. inc. x 1 ml
TRANSPLANTE DE MEDULA	80%	NÃO	BLAU FARM.	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	2000 UI sol. inj. cx. 12 FA vd. inc. x 1 ml
TRANSPLANTE DE MEDULA	80%	NÃO	BLAU FARM.	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	4000 UI sol. inj. cx. 1 FA vd. inc. x 1 ml
TRANSPLANTE DE MEDULA	80%	NÃO	BLAU FARM.	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	4000 UI sol. inj. cx. 12 FA vd. inc. x 1 ml
TRANSPLANTE DE MEDULA	80%	NÃO	BLAU FARM.	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	1000 UI sol. inj. ct. 1 ser. preench. x 0,3 ml
TRANSPLANTE DE MEDULA	80%	NÃO	BLAU FARM.	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	1000 UI sol. inj. ct. 1 ser. preench. x 0,4 ml
TRANSPLANTE DE MEDULA	80%	NÃO	BLAU FARM.	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	10000 UI sol. inj. ct. 1 ser. preench. x 1 ml
TRANSPLANTE DE MEDULA	80%	NÃO	BLAU FARM.	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	1000 UI sol. inj. ct. 12 ser. preench. x 0,3 ml

TRANSPLANTE DE MEDULA	80%	NÃO	BLAU FARM.	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	1000 UI po liof. inj. cx. 1 FA vd. inc. + dil. x 1 ml
TRANSPLANTE DE MEDULA	80%	NÃO	BLAU FARM.	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	1000 UI po liof. inj. cx. 12 FA vd. inc. + dil. x 1 ml
TRANSPLANTE DE MEDULA	80%	NÃO	BLAU FARM.	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	2000 UI po liof. inj. cx. 1 FA vd. inc. + dil. x 1 ml
TRANSPLANTE DE MEDULA	80%	NÃO	BLAU FARM.	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	2000 UI po liof. inj. cx. 12 FA vd. inc. + dil. x 1 ml
TRANSPLANTE DE MEDULA	80%	NÃO	BLAU FARM.	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	3000 UI po liof. inj. cx. 1 FA vd. inc. + dil. x 1 ml
TRANSPLANTE DE MEDULA	80%	NÃO	BLAU FARM.	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	3000 UI po liof. inj. cx. 12 FA vd. inc. + dil. x 1 ml
TRANSPLANTE DE MEDULA	80%	NÃO	BLAU FARM.	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	4000 UI po liof. inj. cx. 1 FA vd. inc. + dil. x 1 ml
TRANSPLANTE DE MEDULA	80%	NÃO	BLAU FARM.	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	4000 UI po liof. inj. cx. 12 FA vd. inc. + dil. x 1 ml
TRANSPLANTE DE MEDULA	80%	NÃO	BLAU FARM.	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	1000 UI sol. inj. cx. 1 FA vd. inc. x 1 ml
TRANSPLANTE DE MEDULA	80%	NÃO	BLAU FARM.	ALFAEPOETINA HUMANA RECOMBINANTE	1000 UI sol. inj. cx. 12 FA vd. inc. x 1 ml
TRANSTORNO BIPOLAR	50%	SIM	ELI LILLY	CYMBALTA	60 mg. 7 caps. al./al.
TRANSTORNO BIPOLAR	50%	SIM	ELI LILLY	CYMBALTA	60 mg. 14 caps. al./al.
TRANSTORNO BIPOLAR	50%	SIM	ELI LILLY	CYMBALTA	60 mg. 28 caps. al./al.
TRANSTORNO BIPOLAR	50%	SIM	NOVA QUIMICA	FUMARATO DE QUETIAPINA - GENERICO	300 mg. 3 bl. x 10 cprs. rev.
TRANSTORNO BIPOLAR	50%	SIM	NOVA QUIMICA	FUMARATO DE QUETIAPINA - GENERICO	100 mg. comp. rev. ct. bl. al. plas. opc. x 30
TRANSTORNO BIPOLAR	50%	SIM	NOVA QUIMICA	FUMARATO DE QUETIAPINA - GENERICO	200 mg. comp. rev. ct. bl. al. plas. opc. x 30
TRANSTORNO BIPOLAR	50%	SIM	NOVA QUIMICA	FUMARATO DE QUETIAPINA - GENERICO	25 mg. comp. rev. ct. bl. al. plas. opc. x 14
TRANSTORNO BIPOLAR	50%	SIM	ZYDUS NIKKHO	DIVALPROATO DE SODIO - GENERICO	500 mg. fr. 20 cprs. rev.
TRANSTORNO BIPOLAR	50%	SIM	ZYDUS NIKKHO	DIVALPROATO DE SODIO - GENERICO	250 mg. fr. 20 cprs. rev.
TRANSPLANTE RENAL	80%	NÃO	ROCHE	VALCYTE	450 mg. fr. 60 cprs.

TRANSTORNO BIPOLAR	50%	SIM	BIOSINTETICA	FUMARATO DE QUETIAPINA - GENERICO	25 mg. bl. 15 cprs. rev.
TRANSTORNO BIPOLAR	50%	SIM	BIOSINTETICA	ARIPIPRAZOL - GENERICO	10 mg. bl. al/al. x 10 cprs.
TRANSTORNO BIPOLAR	50%	SIM	BIOSINTETICA	ARIPIPRAZOL - GENERICO	15 mg. bl. al/al. x 10 cprs.
TRANSTORNO BIPOLAR	50%	SIM	BIOSINTETICA	ARIPIPRAZOL - GENERICO	20 mg. bl. al/al. x 10 cprs.
TRANSTORNO BIPOLAR	50%	SIM	BIOSINTETICA	ARIPIPRAZOL - GENERICO	30 mg. bl. al/al. x 10 cprs.
TRANSTORNO BIPOLAR	50%	SIM	LIBBS	VELIJA	30 mg. fr. plast. opc. x 10 caps. gel. dura lib. retard.
TRANSTORNO BIPOLAR	50%	SIM	LIBBS	VELIJA	60 mg. fr. plast. opc. x 30 caps. gel. dura lib. retard.
TRANSTORNO BIPOLAR	50%	SIM	LIBBS	VELIJA	30 mg. fr. plast. opc. x 30 caps. gel. dura lib. retard.
TRANSTORNO BIPOLAR	50%	SIM	ELI LILLY	CYMBALTA	30 mg. 7 caps.
TRANSTORNO BIPOLAR	50%	SIM	ELI LILLY	CYMBALTA	30 mg. 14 caps.