

Date de l'autorisation : 09/07/2019

Cliquez sur un pictogramme pour aller directement à la rubrique le concernant.
Pour plus d'information sur les pictogrammes, consultez [l'aide](#).

Ce médicament est mis sur le marché en France en tant qu'importation parallèle du médicament [DALACINE 300 mg, gélule](#) .
L'importateur est DIFARMED, SLU.

Indications thérapeutiques

Pour visualiser les indications thérapeutiques, consulter la fiche info de la spécialité de référence de cette autorisation d'importation parallèle : [DALACINE 300 mg, gélule](#)

Groupe(s) générique(s)

Ce médicament n'appartient à aucun groupe générique

Composition en substances actives

- Gélule (Composition pour une gélule)
 - > clindamycine base 300 mg
 - sous forme de : chlorhydrate de clindamycine hydraté

Présentations

> plaquette(s) PVC-Aluminium de 16 gélule(s)

Code CIP : 34009 490 032 9 7

Déclaration de commercialisation : 10/01/2020

Cette présentation est [agrée aux collectivités](#)

En pharmacie de ville : Prix hors honoraire de dispensation : 6,48 € [Honoraire de dispensation](#) : 1,02 € Prix honoraire compris : 7,50 €
Taux de remboursement : 65 %

Documents de bon usage du médicament

- [Choix et durées d'antibiothérapies : Prise en charge de l'impétigo de l'adulte et de l'enfant](#)

Auteur : Haute autorité de santé
Type : Fiche mémo
Date de mise à jour : Juillet 2024

- [Choix et durées d'antibiothérapies : Prise en charge des furoncles chez l'adulte et chez l'enfant](#)

Auteur : Haute autorité de santé
Type : Fiche mémo
Date de mise à jour : Juillet 2024

- [Choix et durées d'antibiothérapies : Prise en charge des dermohypodermes bactériennes non nécrosantes \(DHBNN\) chez l'enfant](#)

Auteur : Haute autorité de santé
Type : Fiche mémo
Date de mise à jour : Juillet 2024

- [Choix et durées d'antibiothérapies : Prise en charge des abcès cutanés](#)

Auteur : Haute autorité de santé
Type : Fiche mémo
Date de mise à jour : Juillet 2024

- [Choix et durées d'antibiothérapies : Prise en charge des furonculoses](#)

Auteur : Haute autorité de santé
Type : Fiche mémo
Date de mise à jour : Juillet 2024

- [Choix et durées d'antibiothérapies : Prise en charge des dermohypodermes bactériennes non nécrosantes \(DHBNN\) chez l'adulte](#)

Auteur : Haute autorité de santé
Type : Fiche mémo
Date de mise à jour : Juillet 2024

Service médical rendu (SMR)

Pas de SMR disponible pour ce médicament ([plus d'informations dans l'aide](#))

Amélioration du service médical rendu (ASMR)

Pas d'ASMR disponible pour ce médicament ([plus d'informations dans l'aide](#))

Autres informations (cliquer pour afficher)

- Titulaire de l'autorisation : DIFARMED, SLU
- Conditions de prescription et de délivrance :
 - [liste I](#)
- Statut de l'autorisation : Valide
- Type de procédure : Autorisation d'Importation Parallèle
- Code CIS : 6 090 909 9