

# EINFACH BESSER BESTELLT

JETZT BESTELLEN!  
SONDERKONDITIONEN  
01.12.2025 – 31.03.2026



**Unsere Sonderkonditionen**  
im Direktbezug für Ihre Bestellung:



Unser Serviceangebot für Sie:



**Ausgleich Lagerwertverluste (LWV) bei Direktbezug**

➤ **Erstattung des LWVs auf Basis des ApU** bis 3 Monate nach Preissenkung<sup>2</sup>



**Retouren**

➤ **Unkomplizierte Warenwerterstattung** von direkt von uns bezogenen Produkten



**Accord Kundenhotline**

➤ **Wir sind für Sie da:**

📞 +49 (0) 800 220 40 10 (gebührenfrei)

✉️ customerserviceDE@accord-healthcare.com



**ZUM GRATIS  
SERVICESHOP**

Hinweis: Für den vollen Zugriff müssen Sie sich einloggen.

**JETZT BESTELLEN!**  
**PREIS-GÜLTIGKEIT**  
01.12. – 31.03.2026



## Unsere Generika

neu

### Rivaroxaban Accord Filmtabletten

PZN	Artikelbezeichnung	DRF	PG	ApU + 0,73 €	Menge
18735021	Rivaroxaban Accord 2,5 mg Filmtabletten	FTA	56 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
18735038	Rivaroxaban Accord 2,5 mg Filmtabletten	FTA	196 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
18735044	Rivaroxaban Accord 10 mg Filmtabletten	FTA	10 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
18735050	Rivaroxaban Accord 10 mg Filmtabletten	FTA	30 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
18735067	Rivaroxaban Accord 10 mg Filmtabletten	FTA	98 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
18735073	Rivaroxaban Accord 15 mg Filmtabletten	FTA	10 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
18735096	Rivaroxaban Accord 15 mg Filmtabletten	FTA	14 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
18735104	Rivaroxaban Accord 15 mg Filmtabletten	FTA	28 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
18735110	Rivaroxaban Accord 15 mg Filmtabletten	FTA	42 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
18735127	Rivaroxaban Accord 15mg Filmtabletten	FTA	98 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
18735133	Rivaroxaban Accord 20mg Filmtabletten	FTA	10 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
18735156	Rivaroxaban Accord 20mg Filmtabletten	FTA	14 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
18735162	Rivaroxaban Accord 20mg Filmtabletten	FTA	28 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
18735179	Rivaroxaban Accord 20mg Filmtabletten	FTA	98 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	

neu

### Dimethyl fumarat Hartkapseln

PZN	Artikelbezeichnung	DRF	PG	ApU + 0,73 €	Menge
18369036	Dimethyl fumarat Accord 120mg Hartkapseln	HKP	14 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	

neu

### Axitinib Accord Filmtabletten

PZN	Artikelbezeichnung	DRF	PG	ApU + 0,73 €	Menge
19549094	Axitinib Accord 1 mg Filmtabletten	FTA	56 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
19549102	Axitinib Accord 3 mg Filmtabletten	FTA	56 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
19549119	Axitinib Accord 5 mg Filmtabletten	FTA	56 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	

neu

### Nilotinib Accord Hartkapseln

PZN	Artikelbezeichnung	DRF	PG	ApU + 0,73 €	Menge
19444395	Nilotinib Accord 50 mg Hartkapseln	HKP	120 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
19444403	Nilotinib Accord 150 mg Hartkapseln	HKP	112 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
19444426	Nilotinib Accord 150 mg Hartkapseln	HKP	392 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
19444432	Nilotinib Accord 200 mg Hartkapseln	HKP	112 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
19444449	Nilotinib Accord 200 mg Hartkapseln	HKP	392 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	

Es gelten die aktuellen AGBs. Herstellernummer: 06556; <sup>1</sup> Entnehmen Sie bitte den aktuellen ApU aus Ihrer Apotheken-Software.

**Erste Direktbestellung?** Für eine **schnellere Bearbeitung**, bitte direkt Ihre **Betriebserlaubnis, BGA-Nr.** und **USt-ID** per E-Mail (Scan) mitsenden: customerserviceDE@accord-healthcare.de

**Wunsch-Liefertermin** (bitte ankreuzen und oben eintragen)

**Expresslieferung\*** (bitte ankreuzen) Lieferung bis 12 Uhr des Folgetages, bei Bestellung bis 13 Uhr des Vortages.

Datum

IK-Nummer

IDF-(BGA-/BTM-)Nr.

Straße und Hausnummer der Apotheke

PLZ und Ort der Apotheke

Name der Apotheke

Digitale Signatur

\* Expresslieferung ausgenommen Spironolacton Accord.

**JETZT BESTELLEN!**  
**PREIS-GÜLTIGKEIT**  
**01.12. – 31.03.2026**

# Unsere Generika

## Pomalidomid Accord Hartkapseln

PZN	Artikelbezeichnung	DRF	PG	ApU + 0,73 €	Menge
19633481	Pomalidomid Accord 1 mg Hartkapseln	HKP	14 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
19201712	Pomalidomid Accord 1 mg Hartkapseln	HKP	21 x 1 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
19633498	Pomalidomid Accord 2 mg Hartkapseln	HKP	14 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
19201729	Pomalidomid Accord 2 mg Hartkapseln	HKP	21 x 1 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
19633506	Pomalidomid Accord 3 mg Hartkapseln	HKP	14 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
19201735	Pomalidomid Accord 3 mg Hartkapseln	HKP	21 x 1 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
19633512	Pomalidomid Accord 4 mg Hartkapseln	HKP	14 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
19201741	Pomalidomid Accord 4 mg Hartkapseln	HKP	21 x 1 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	

## Dabigatran etexilate Accord Hartkapseln

PZN	Artikelbezeichnung	DRF	PG	ApU + 0,73 €	Menge
18407452	Dabigatran etexilate Accord 75 mg Hartkapseln	HKP	60 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
18407469	Dabigatran etexilate Accord 110 mg Hartkapseln	HKP	60 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
18407475	Dabigatran etexilate Accord 110 mg Hartkapseln	HKP	100 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
18407481	Dabigatran etexilate Accord 110mg Hartkapseln	HKP	180 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
18407498	Dabigatran etexilate Accord 150 mg Hartkapseln	HKP	60 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
18407506	Dabigatran etexilate Accord 150 mg Hartkapseln	HKP	180 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	

## Spironolacton Accord Filmtabletten

PZN	Artikelbezeichnung	DRF	PG	ApU + 0,73 €	Menge
11851959	Spironolacton Accord 25 mg Filmtabletten	FTA	50 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
11851965	Spironolacton Accord 25 mg Filmtabletten	FTA	100 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
11851971	Spironolacton Accord 50 mg Filmtabletten	FTA	20 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
11851988	Spironolacton Accord 50 mg Filmtabletten	FTA	50 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
11851994	Spironolacton Accord 50 mg Filmtabletten	FTA	100 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
11852002	Spironolacton Accord 100 mg Filmtabletten	FTA	20 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
11852019	Spironolacton Accord 100 mg Filmtabletten	FTA	50 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
11852031	Spironolacton Accord 100 mg Filmtabletten	FTA	100 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	

Es gelten die aktuellen AGBs. Herstellernummer: 06556

<sup>1</sup> Entnehmen Sie bitte den aktuellen ApU aus Ihrer Apotheken-Software.



**Erste Direktbestellung?** Für eine **schnellere Bearbeitung**, bitte direkt Ihre **Betriebserlaubnis, BGA-Nr.** und **UST-ID** per E-Mail (Scan) mitsenden: customerserviceDE@accord-healthcare.de

**Wunsch-Liefertermin** (bitte ankreuzen und oben eintragen)

**Expresslieferung\*** (bitte ankreuzen) Lieferung bis 12 Uhr des Folgetages, bei Bestellung bis 13 Uhr des Vortages.




Datum

IK-Nummer

IDF-(BGA-/BTM-)Nr.

Name der Apotheke

\* Expresslieferung ausgenommen Spiranolacton Accord.

Straße und Hausnummer der Apotheke

PLZ und Ort der Apotheke

Digitale Signatur

**JETZT BESTELLEN!**  
**PREIS-GÜLTIGKEIT**  
01.12. – 31.03.2026



# Unsere Generika

## Methofill® (Methotrexat) Fertigspritze

**Alkoholtupfer in jeder Packung enthalten!**

PZN	Artikelbezeichnung	DRF	PG	ApU + 0,73 €	Menge
11695494	Methofill® 7,5 mg Inj.-Lsg. i. e. F.-Spritze	IFE	1 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
11695502	Methofill® 7,5 mg Inj.-Lsg. i. e. F.-Spritze	IFE	4 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
11695519	Methofill® 7,5 mg Inj.-Lsg. i. e. F.-Spritze	IFE	6 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
11695531	Methofill® 7,5 mg Inj.-Lsg. i. e. F.-Spritze	IFE	12 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
11695548	Methofill® 10 mg Inj.-Lsg. i. e. F.-Spritze	IFE	1 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
11695560	Methofill® 10 mg Inj.-Lsg. i. e. F.-Spritze	IFE	4 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
11695577	Methofill® 10 mg Inj.-Lsg. i. e. F.-Spritze	IFE	6 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
11695614	Methofill® 10 mg Inj.-Lsg. i. e. F.-Spritze	IFE	12 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
17829145	Methofill® 12,5 mg Inj.-Lsg. i. e. F.-Spritze	IFE	1 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
17829174	Methofill® 12,5 mg Inj.-Lsg. i. e. F.-Spritze	IFE	12 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
11695620	Methofill® 15 mg Inj.-Lsg. i. e. F.-Spritze	IFE	1 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
11695637	Methofill® 15 mg Inj.-Lsg. i. e. F.-Spritze	IFE	4 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
11695643	Methofill® 15 mg Inj.-Lsg. i. e. F.-Spritze	IFE	6 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
11695672	Methofill® 15 mg Inj.-Lsg. i. e. F.-Spritze	IFE	12 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
17829180	Methofill® 17,5 mg Inj.-Lsg. i. e. F.-Spritze	IFE	1 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
17829197	Methofill® 17,5 mg Inj.-Lsg. i. e. F.-Spritze	IFE	12 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
11695689	Methofill® 20 mg Inj.-Lsg. i. e. F.-Spritze	IFE	1 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
11695695	Methofill® 20 mg Inj.-Lsg. i. e. F.-Spritze	IFE	4 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
11695703	Methofill® 20 mg Inj.-Lsg. i. e. F.-Spritze	IFE	6 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
11695732	Methofill® 20 mg Inj.-Lsg. i. e. F.-Spritze	IFE	12 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
11695749	Methofill® 25 mg Inj.-Lsg. i. e. F.-Spritze	IFE	1 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
11695755	Methofill® 25 mg Inj.-Lsg. i. e. F.-Spritze	IFE	4 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
11695761	Methofill® 25 mg Inj.-Lsg. i. e. F.-Spritze	IFE	6 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
11695784	Methofill® 25 mg Inj.-Lsg. i. e. F.-Spritze	IFE	12 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	

Es gelten die aktuellen AGBs. Herstellernummer: 06556

<sup>1</sup> Entnehmen Sie bitte den aktuellen ApU aus Ihrer Apotheken-Software.

**Erste Direktbestellung?** Für eine **schnellere Bearbeitung**, bitte direkt Ihre **Betriebserlaubnis, BGA-Nr.** und **USt-ID** per E-Mail (Scan) mitsenden: customerserviceDE@accord-healthcare.de

**Wunsch-Liefertermin** (bitte ankreuzen und oben eintragen)  
**Expresslieferung**\* (bitte ankreuzen) Lieferung bis 12 Uhr des Folgetages, bei Bestellung bis 13 Uhr des Vortages.

Datum

IK-Nummer

IDF-(BGA-/BTM-)Nr.

Straße und Hausnummer der Apotheke

PLZ und Ort der Apotheke

Name der Apotheke

Digitale Signatur

\* Expresslieferung ausgenommen Spironolacton Accord.

**JETZT BESTELLEN!**  
**PREIS-GÜLTIGKEIT**  
01.12. – 31.03.2026



## Unsere Generika

### Abirateron Accord Filmtabletten/Tabletten

PZN	Artikelbezeichnung	DRF	PG	ApU + 0,73 €	Menge
17997316	Abirateron Accord 250 mg Tabletten	TAB	120 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
17997322	Abirateron Accord 500 mg Filmtabletten	FTA	56 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
17997339	Abirateron Accord 500 mg Filmtabletten	FTA	60 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	

### Everolimus Accord Tabletten

PZN	Artikelbezeichnung	DRF	PG	ApU + 0,73 €	Menge
15023923	Everolimus Accord 2,5 mg Tabletten	TAB	30 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
15023969	Everolimus Accord 5 mg Tabletten	TAB	30 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
15023998	Everolimus Accord 10 mg Tabletten	TAB	30 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
15024006	Everolimus Accord 10 mg Tabletten	TAB	90 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	

### Fluconazol Accord Hartkapseln

PZN	Artikelbezeichnung	DRF	PG	ApU + 0,73 €	Menge
15890459	Fluconazol Accord 50 mg Hartkapseln	HKP	14 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
11332515	Fluconazol Accord 50 mg Hartkapseln	HKP	20 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
11179249	Fluconazol Accord 50 mg Hartkapseln	HKP	28 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
11332521	Fluconazol Accord 50 mg Hartkapseln	HKP	50 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
11332538	Fluconazol Accord 50 mg Hartkapseln	HKP	100 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
15890471	Fluconazol Accord 100 mg Hartkapseln	HKP	10 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
11179255	Fluconazol Accord 100 mg Hartkapseln	HKP	20 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
11179261	Fluconazol Accord 100 mg Hartkapseln	HKP	50 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
11179278	Fluconazol Accord 100 mg Hartkapseln	HKP	100 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
11179284	Fluconazol Accord 150 mg Hartkapseln	HKP	1 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
11179309	Fluconazol Accord 150 mg Hartkapseln	HKP	4 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
15890488	Fluconazol Accord 150 mg Hartkapseln	HKP	10 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
11332550	Fluconazol Accord 200 mg Hartkapseln	HKP	20 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
11332567	Fluconazol Accord 200 mg Hartkapseln	HKP	50 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
11332573	Fluconazol Accord 200 mg Hartkapseln	HKP	100 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	

Es gelten die aktuellen AGBs. Herstellernummer: 06556

<sup>1</sup> Entnehmen Sie bitte den aktuellen ApU aus Ihrer Apotheken-Software.

**Erste Direktbestellung?** Für eine **schnellere Bearbeitung**, bitte direkt Ihre **Betriebserlaubnis, BGA-Nr.** und **USt-ID** per E-Mail (Scan) mitsenden: customerserviceDE@accord-healthcare.de

**Wunsch-Liefertermin** (bitte ankreuzen und oben eintragen)

**Expresslieferung**\* (bitte ankreuzen) Lieferung bis 12 Uhr des Folgetages, bei Bestellung bis 13 Uhr des Vortages.

Datum

IK-Nummer

IDF-(BGA-/BTM-)Nr.

Straße und Hausnummer der Apotheke

PLZ und Ort der Apotheke

Name der Apotheke

Digitale Signatur

\* Expresslieferung ausgenommen Spironolacton Accord.

**JETZT BESTELLEN!**  
**PREIS-GÜLTIGKEIT**  
**01.12. – 31.03.2026**

## Unsere Generika

### Tolvaptan Accord Tabletten

PZN	Artikelbezeichnung	DRF	PG	ApU + 0,73 €	Menge
18658929	Tolvaptan Accord 7,5 mg Tabletten	TAB	10 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
18658935	Tolvaptan Accord 15 mg Tabletten	TAB	10 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
18658964	Tolvaptan Accord 15 mg Tabletten	TAB	30 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
18658970	Tolvaptan Accord 30 mg Tabletten	TAB	10 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	

### Capecitabin Accord Filmtabletten

PZN	Artikelbezeichnung	DRF	PG	ApU + 0,73 €	Menge
07653596	Capecitabin Accord 150 mg Filmtabletten	FTA	60 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
11645390	Capecitabin Accord 300 mg Filmtabletten	FTA	30 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
08624378	Capecitabin Accord 500 mg Filmtabletten	FTA	120 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	

### Miglustat Accord Hartkapseln

PZN	Artikelbezeichnung	DRF	PG	ApU + 0,73 €	Menge
14281646	Miglustat Accord 100 mg Hartkapseln	HKP	84 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	

## Unsere Biosimilars

### Pelgraz® (Pegfilgrastim) Fertigspritze/Fertiginjektor

PZN	Artikelbezeichnung	DRF	PG	ApU + 0,73 €	Menge
14327874	Pelgraz 6 mg Inj.-Lsg. Fertigspr. m. autom. Nadeln.	FER	1 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	
15877944	Pelgraz 6 mg Inj.-Lsg. in einem Fertiginjektor	FER	1 St.	ApU <sup>1</sup> + 0,73 €	

Es gelten die aktuellen AGBs. Herstellernummer: 06556

<sup>1</sup> Entnehmen Sie bitte den aktuellen ApU aus Ihrer Apotheken-Software.



**Erste Direktbestellung?** Für eine **schnellere Bearbeitung**, bitte direkt Ihre **Betriebserlaubnis, BGA-Nr.** und **USt-ID** per E-Mail (Scan) mitsenden: customerserviceDE@accord-healthcare.de

**Wunsch-Liefertermin** (bitte ankreuzen und oben eintragen)

**Expresslieferung\*** (bitte ankreuzen) Lieferung bis 12 Uhr des Folgetages, bei Bestellung bis 13 Uhr des Vortages.




Datum

IK-Nummer

IDF-(BGA-/BTM-)Nr.

Name der Apotheke

\* Expresslieferung ausgenommen Spironolacton Accord.

Straße und Hausnummer der Apotheke

PLZ und Ort der Apotheke

Digitale Signatur