

KATALOG LEKÓW



POLISA
LEKOWA

Spis treści

I.	Informacje ogólne	2
II.	Podstawa prawna	2
III.	Karencja	2
IV.	Katalog Leków	3
	Leki stosowane w chorobie wrzodowej i chorobie refluksowej	3
	Leki przeciwcukrzycowe, w tym insulina	3
	Leki przeciwbiegunkowe	4
	Leki przeciwbakteryjne, przeciwwirusowe, przeciwgrzybiczne	4
	Hormony stosowane ogólnie z wyłączeniem hormonów płciowych i insuliny	6
	Leki stosowane w ginekologii	7
	Leki stosowane w niewydolności serca	7
	Leki stosowane zewnętrznie w chorobach skóry	8
	Leki przeciwnadciśnieniowe	8
	Leki stosowane w chorobie wieńcowej	9
	Leki stosowane w zaburzeniach rytmu serca	9
	Leki moczopędne	10
	Leki okulistyczne	10
	Leki przeciwłuszczycowe	10
	Leki stosowane w dnacie moczanowej	11
	Leki poprawiające mineralizację kości	11
	Leki stosowane w chorobach oskrzeli	11
	Leki stosowane w leczeniu padaczki	12
	Leki przeciwalergiczne działające ogólnie	14
	Leki stosowane w zaburzeniach krzepności i przeciwkrzepliwe	14
	Leki przeciwmigrenowe	15
	Leki stosowane w chorobach nowotworowych	15
	Leki przeciw pasożytnicze	17
	Leki przeciwzapalne	17
	Leki stosowane w chorobach nosa	18
	Leki stosowane w chorobie Parkinsona	18
	Leki stosowane w mukowiscydozie	18
	Leki stosowane w niedokrwistości	18
	Leki stosowane w urologii	18
	Leki zmniejszające poziom lipidów	19
	Leki przeciwbólowe	19
	Leki stosowane w leczeniu chorób układu nerwowego	21
	Inne	21
V.	Jak uzyskać -świadczenie pieniężne?	22

I. Informacje ogólne

Informacja o wybranym wariantcie jest podana na polisie ubezpieczeniowej.

Świadczenie pieniężne z tytułu ubezpieczenia przysługuje jedynie dla leków przepisanych na receptę.

Ubezpieczonemu przysługuje – świadczenie pieniężne do wysokości Górnej Granicy Odpowiedzialności określonej dla każdego leku wskazanego w Katalogu Leków.

Górna Granica Odpowiedzialności dla leków:

- ❗ **refundowanych** przez płatnika publicznego (Narodowy Fundusz Zdrowia) jest równa różnicy pomiędzy ceną detaliczną leku, a limitem refundacji określonym w aktualnie obowiązującym obwieszczeniu Ministra Zdrowia w dniu realizacji recepty.

II. Podstawa prawna

Podstawą ochrony oferowanej przez ubezpieczenie „Polisa lekowa” w zakresie leków refundowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia jest zawsze aktualne obwieszczenie Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

III. Karencja

Karencja dotyczy jedynie leków wymienionych w Wariantcie II i nieobjętych zakresem Wariantu I. Karencja jest liczona od dnia rozpoczęcia ochrony.

Karencja oznacza, że świadczenie pieniężne dla leków objętych ochroną ubezpieczeniową w Wariantcie II przysługuje po 4 miesiącach od początku ochrony tzn. dla leków, na które została wystawiona recepta po 4 miesiącach od daty początku ochrony zostanie wypłacone świadczenie pieniężne.

IV. Katalog Leków

opis grupy leków /grupa limitowa (zgodna z aktualnym obwieszczeniem Ministra Zdrowia)	nazwa leku (postać i dawka leku zgodna z aktualnym obwieszczeniem Ministra Zdrowia)	wskazania (zakres wskazań zgodny z aktualnym obwieszczeniem Ministra Zdrowia)	Wariant I	Wariant II
Leki stosowane w chorobie wrzodowej i chorobie reflaksowej				
1.0 Leki blokujące receptory histaminowe H ₂ - stosowane doustnie	Famogast, Ranigast, Ulfamid	wszystkie	TAK	TAK
2.0, Inhibitory pompy protonowej - stosowane doustnie	Agastin, Anesteloc, Bioprazol, Contix, Contracid, Controloc 20, Controloc 40, Emanera, Gasec – 20 Gastrocaps, Gastrostad, Goprazol 20, Helicid 20, Helicid Forte, Helides, Heligen, Ipp 20, Ipp 40, Lanbax, Lansoprazolum 123ratio (Lansoprazolum Farmacom), Lanzul S, Lanzul, Loseprazol, Mesopral, Noacid, Nolpaza 20, Nolpaza 40, Omeprazol Aurobindo, Omeprazole Genoptim, Omeprazolium 123ratio (Tulzol), Ortanol 20 Plus, Ortanol 40 Plus, Ozzion, Pamily 20, Pamily 40, Panprazox, Panrazol, Pantogen 20, Pantogen 40, Pantopraz 40, Pantoprazol KRKA, Pantoprazole Arrow, Pantoprazole Bluefish, Pantoprazole Genoptim, Panzol, Polprazol PPH, Polprazol, Prazol, Progestim, Ranloc, Ultop, Xotepic, Zalanzo	wszystkie	TAK	TAK
3.1, Leki działające ochronnie na śluzówkę żołądka - sukralfat - stałe postacie farmaceutyczne	Venter	wszystkie	TAK	TAK
3.2, Leki działające ochronnie na śluzówkę żołądka - sukralfat - płynne postacie farmaceutyczne	Ulgastran	wszystkie	TAK	TAK
Leki przeciwcukrzycowe, w tym insulina				
14.1, Hormony trzustki - insuliny ludzkie i analogi insuliny ludzkich	Actrapid Penfill, Apidra SoloStar, Apidra, Gensulin M30 (30/70), Gensulin M40 (40/60), Gensulin M50 (50/50), Gensulin N, Gensulin R, Humalog Mix25, Humalog Mix50, Humalog, Humulin M3 (30/70), Humulin N, Humulin R, Insulatard Penfill, Insuman Basal, Insuman Basal SoloStar 100, Insuman Comb 25, Insuman Comb 25 SoloStar, Insuman Rapid, Insuman Rapid SoloStar 100, Mixtard 30 Penfill, Mixtard 40 Penfill, Mixtard 50 Penfill, NovoMix 30 Penfill, NovoMix 50 Penfill, NovoRapid Penfill, Polhumin MIX - 2, Polhumin MIX - 3, Polhumin MIX - 4, Polhumin MIX - 5, Polhumin N, Polhumin R	Cukrzyca	NIE	TAK
14.3, Hormony trzustki - długodziałające analogi insuliny	Lantus, Lantus Solostar, Levemir	Cukrzyca typu I u dorosłych, młodzieży i dzieci od 6 roku życia; Cukrzyca typu 2 u pacjentów leczonych insuliną NPH od co najmniej 6 miesięcy i z udokumentowanymi nawracającymi epizodami ciężkiej lub nocnej hipoglikemii	NIE	TAK
15.0, Doustne leki przeciwcukrzycowe - biguanidy o działaniu przeciwcukrzycowym – metformina	Avamina, Etfom 500, Etfom 850, Formetic, Glucophage 500, Glucophage 850, Glucophage 1000, Glucophage XR, Glucophage, Metfogamma 1000, Metfogamma 500, Metfogamma 850, Metformax 1000, Metformax 500, Metformax 850, Metformax SR 500, Metformin Bluefish, Metformin Galena, Metifor, Siofor 1000, Siofor 500, Siofor 850 Metformax 500	Cukrzyca Nieprawidłowa tolerancja glukozy (stan przedcukrzycowy),	NIE	TAK

Towarzystwo Ubezpieczeń ZDROWIE Spółka Akcyjna

opis grupy leków /grupa limitowa (zgodna z aktualnym obwieszczeniem Ministra Zdrowia)	nazwa leku (postać i dawka leku zgodna z aktualnym obwieszczeniem Ministra Zdrowia)	wskazania (zakres wskazań zgodny z aktualnym obwieszczeniem Ministra Zdrowia)	Wariant I	Wariant II
		gdy za pomocą ściśle przestrzeganej diety i ćwiczeń fizycznych nie można uzyskać prawidłowego stężenia glukozy we krwi		
16.0, Doustne leki przeciwcukrzycowe - pochodne sulfonilomocznika	Amaryl 1, Amaryl 2, Amaryl 3, Amaryl 4, Avaron, Diabrezide, Diagen, Diaprel MR, Diaril, Diazidan, Glibetic 1, Glibetic 2, Glibetic 3, Glibetic 4, Gliclada, Gliclastad, Glidiamid, GlimeHexal 1, GlimeHexal 2, GlimeHexal 3, GlimeHexal 4, GlimeHexal 6, Glimepiride Accord, Glimepiride Genoptim, Glipid, Glipizide BP, Glitoprel, Pemidal, Symazide MR, Symglic	Cukrzyca	NIE	TAK
17.0, Doustne leki przeciwcukrzycowe - inhibitory alfa-glukozydazy - akarboza	Adeksa, Glucobay 100, Glucobay 50	Cukrzyca	NIE	TAK
Leki przeciwbiegunkowe				
9.0, Elektrolity do podawania doustnego	Gastrolit	wszystkie	TAK	TAK
10.0, Leki przeciwbiegunkowe – loperamid	Loperamid WZF	wszystkie	TAK	TAK
12.1, Leki przeciwzapalne działające na jelita - mesalazyna i sulfasalazyna - produkty do stosowania doustnego	Salazopyrin EN, Sulfasalazin EN Krka, Sulfasalazin Krka	wszystkie	NIE	TAK
	Asamax 250, Asamax 500, Pentasa, Salazopyrin EN, Salofalk 250, Salofalk 500, Sulfasalazin EN Krka, Sulfasalazin Krka	Choroba Leśniowskiego-Crohna, Wrzodziejące zapalenie jelita grubego	NIE	TAK
12.2, Leki przeciwzapalne działające na jelita - mesalazyna - produkty do stosowania doodbytniczego - stałe postacie farmaceutyczne	Asamax 250, Asamax 500, Crohnax, Pentasa, Salofalk 1g, Salofalk 250, Salofalk 500	Wrzodziejące zapalenie jelita grubego	NIE	TAK
12.3, Leki przeciwzapalne działające na jelita - mesalazyna - produkty do stosowania doodbytniczego - płynne postacie farmaceutyczne	Pentasa, Salofalk	Wrzodziejące zapalenie jelita grubego	NIE	TAK
Leki przeciwbakteryjne, przeciwwirusowe, przeciwgrzybiczne				
50.0, Dermatologiczne leki przeciwgrzybicze do stosowania ogólnego - terbinafina	Erfin, Lamisil, Myconafine, Terbigen, Terbinafina 250, Terbinafina Aurobindo, Terbisil, Zelefon	wszystkie	TAK	TAK
87.0, Antybiotyki tetracyklinowe – doksycyklina	Doxycyclinum TZF, Doxycyclinum Farma-Projekt	wszystkie	TAK	TAK
88.1, Penicyliny półsyntetyczne doustne - stałe postacie farmaceutyczne	Amotaks DIS, Amotaks, Duomox, Hiconcil, Ospamox 1000, Ospamox 500, Ospamox 750, Ospamox	wszystkie	TAK	TAK
88.2, Penicyliny półsyntetyczne doustne - płynne postacie farmaceutyczne	Amotaks, Hiconcil, Ospamox	wszystkie	TAK	TAK
88.3, Penicylina do stosowania doustnego - penicylina fenoksymetylowa - stałe postacie farmaceutyczne	Ospen 1000, Ospen 1500	wszystkie	TAK	TAK
88.4, Penicylina do stosowania doustnego - penicylina fenoksymetylowa - płynne postacie farmaceutyczne	Ospen 750	wszystkie	TAK	TAK
89.1, Penicyliny doustne z inhibitorami betalaktamaz - stałe postacie farmaceutyczne	Amoksiklav, Auglavin, Augmentin SR, Augmentin, Co-amoxiclav Bluefish, Forcid 1000, Forcid 312, Forcid 625, Ramoclav, Taromentin, Unasyn	wszystkie	TAK	TAK
89.2, Penicyliny doustne z inhibitorami	Amoksiklav QUICKTAB 1000, Amoksiklav QUICKTAB 625,	wszystkie	TAK	TAK

Towarzystwo Ubezpieczeń ZDROWIE Spółka Akcyjna

opis grupy leków /grupa limitowa (zgodna z aktualnym obwieszczeniem Ministra Zdrowia)	nazwa leku (postać i dawka leku zgodna z aktualnym obwieszczeniem Ministra Zdrowia)	wskazania (zakres wskazań zgodny z aktualnym obwieszczeniem Ministra Zdrowia)	Wariant I	Wariant II
betalaktamazy - płynne postacie farmaceutyczne	Amoksiklav, Auglavin, Augmentin ES, Augmentin, Taromentin			
89.6, Penicyliny półsyntetyczne doustne - kloksacylina	Syntarpen	wszystkie	TAK	TAK
90.1, Antybiotyki cefalosporynowe do stosowania pozajelitowego	Biofuroksym, Tarsime, Zinacef	wszystkie	TAK	TAK
90.2, Antybiotyki cefalosporynowe do stosowania doustnego - stałe postacie farmaceutyczne	Biodroxil, Bioracef, Ceclor MR, Cefaleksyna TZF, Cefuroxime Aurobindo, Cefuroximum 123ratio, Ceroxim, Duracef, Keflex, Novocef, Vercef, Xorimax 250, Xorimax 500, Zamur 250, Zamur 500, Zinnat, Zinox	wszystkie	TAK	TAK
90.3, Antybiotyki cefalosporynowe do stosowania doustnego - płynne postacie farmaceutyczne	Biodroxil, Ceclor, Ceroxim, Duracef, Keflex, Vercef, Zinnat	wszystkie	TAK	TAK
100.1, Sulfametoksazol w połączeniu z trimetoprymem do stosowania doustnego - postacie stałe	Biseptol 120, Biseptol 480, Biseptol 960	wszystkie	TAK	TAK
100.2, Sulfametoksazol w połączeniu z trimetoprymem do stosowania doustnego - postacie płynne	Biseptol, Bactrim	wszystkie	TAK	TAK
101.1, Antybiotyki makrolidowe do stosowania doustnego - płynne postacie farmaceutyczne	AzitroLEK, Azycyna, Fromilid, Klabax, Klacid, Lekoklar, Rulid, Sumamed forte, Sumamed, Zetamax	wszystkie	TAK	TAK
101.2, Antybiotyki makrolidowe do stosowania doustnego - stałe postacie farmaceutyczne	Azibiot, Azigen, Azimycin, Azithromycin Actavis, Azithromycin Genoptim, Azithromycinum 123ratio, Azitron, AzitroLEK, AzitroLEK 250, AzitroLEK 500, Azitrox 500, Azycyna, Fromilid 250, Fromilid 500, Klabax, Klabion, Klacid, Klarmin, Lekoklar forte, Lekoklar mite, Nobaxin, Renicin, Rolicyn, Rovamycine, Rulid, Sumamed, Taclar, Xitrocin	wszystkie	TAK	TAK
102.1, Antybiotyki linkozamidowe do stosowania pozajelitowego	Clindamycin MIP 150, Klimicin	wszystkie	TAK	TAK
102.2, Antybiotyki linkozamidowe do stosowania doustnego - stałe postacie	Clindamycin-MIP 300, Clindamycin-MIP 600, Dalacin C, Klimicin	wszystkie	TAK	TAK
103.2, Antybiotyki aminoglikozydowe do stosowania pozajelitowego - gentamycyna	Gentamicin KRKA	wszystkie	TAK	TAK
105.0, Chinolonowe leki przeciwbakteryjne - fluorochinolony do stosowania doustnego	Ciphin 500, Ciprinol, Cipronex, Cipropol, Nolicin, Norsept, Proxacin 250, Proxacin 500, Tarivid 200	wszystkie	TAK	TAK
	Tarivid 200	Gruźlica, tym również gruźlica wielolekooporna i inne mykobakteriozy	TAK	TAK
106.0, Antybiotyki peptydowe - kolistyna	Colistin TZF	Mukowiscydoza	NIE	TAK
108.0, Chemioterapeutyki do stosowania doustnego - pochodne nitrofurany	Furaginum Teva	wszystkie	TAK	TAK
109.0, Leki przeciwgrzybicze do stosowania doustnego - pochodne imidazolu - ketokonazol	Ketoconazole HASCO, Ketokonazol Polfarmex	wszystkie	TAK	TAK
110.1, Leki przeciwgrzybicze do stosowania doustnego - pochodne triazolu - stałe postacie farmaceutyczne	Flucofast, Fluconazole Aurobindo, Fluconazole Polfarmex, Flukonazol Actavis, Flumycon, Itragen, Itrax, Mycosyst, Orungal, Trioxal	wszystkie	TAK	TAK
110.2, Leki przeciwgrzybicze do stosowania doustnego - pochodne triazolu - płynne postacie farmaceutyczne	Fluconazin, Fluconazole Polfarmex, Flumycon	wszystkie	TAK	TAK
111.1, Leki przeciwprądkowe -	Rifampicyna, Rifampicyna TZF	Gruźlica, tym również gruźlica	NIE	TAK

Towarzystwo Ubezpieczeń ZDROWIE Spółka Akcyjna

opis grupy leków /grupa limitowa (zgodna z aktualnym obwieszczeniem Ministra Zdrowia)	nazwa leku (postać i dawka leku zgodna z aktualnym obwieszczeniem Ministra Zdrowia)	wskazania (zakres wskazań zgodny z aktualnym obwieszczeniem Ministra Zdrowia)	Wariant I	Wariant II
antybiotyki - ryfampicyna		wielolekooporna i inne mykobakteriozy		
111.2, Leki przeciwpłukowe - produkty złożone - izoniazyd z ryfampicyną	Rifamazid	Gruźlica, tym również gruźlica wielolekooporna i inne mykobakteriozy	NIE	TAK
112.0, Leki przeciwgrzybicze do stosowania ogólnego - pochodne triazolu - posaconazol	Noxafil	Zapobieganie inwazyjnym zakażeniom grzybiczym u pacjentów po przeszczepieniu szpiku (HSCT), którzy otrzymują duże dawki leków immunosupresyjnych z powodu choroby przeszczep przeciwko gospodarzowi i u których jest duże ryzyko rozwoju inwazyjnych zakażeń	NIE	TAK
113.0, Leki przeciwpłukowe - inne - pyrazinamid	Pyrazinamid Farmapol	Gruźlica, tym również gruźlica wielolekooporna i inne mykobakteriozy	NIE	TAK
115.2, Leki przeciwwirusowe - acyklowir - postaci do stosowania doustnego	Hascovir, Heviran	wszystkie	TAK	TAK
116.0, Leki przeciwwirusowe - walgancyklowir - postaci do stosowania doustnego	Valcyte	Zakażenie wirusem cytomegalii u pacjentów poddawanych przeszczepom narządów mięsnych - profilaktyka po zakończeniu hospitalizacji związanej z transplantacją do 110 dni po przeszczepie, Zakażenie wirusem cytomegalii u pacjentów poddawanych przeszczepom	NIE	TAK
240.0, Leki przeciwpłukowe - inne - etambutol	Ethambutol Teva	Gruźlica, w tym również gruźlica lekooporna i inne mykobakteriozy	NIE	TAK
Hormony stosowane ogólnie z wyłączeniem hormonów płciowych i insuliny				
11.0, Kortykosteroidy do stosowania doustnego o działaniu miejscowym na przewód pokarmowy - budesonid	Entocort	Choroba Leśniowskiego-Crohna	NIE	TAK
78.1, Hormony przysadki i podwzgórza – antygonadotropiny uwalniające hormony	Cetrotide, Orgalutran	Zapobieganie przedwczesnej owulacji u pacjentek w wieku poniżej 40 roku życia, poddawanych kontrolowanej hiperstymulacji jajników w programach wspomaganego rozrodu – refundacja do 3 cykli	NIE	TAK
78.2, Hormony przysadki i podwzgórza - desmopressyna	Minirin Melt	Moczówka prosta przysadkowa, Pierwotne izolowane moczenie nocne u pacjentów powyżej 6 rż z prawidłową zdolnością zagęszczania moczu po udokumentowaniu nieskuteczności 3-miesięcznego postępowania wspomagającego i	NIE	TAK

Towarzystwo Ubezpieczeń ZDROWIE Spółka Akcyjna

opis grupy leków /grupa limitowa (zgodna z aktualnym obwieszczeniem Ministra Zdrowia)	nazwa leku (postać i dawka leku zgodna z aktualnym obwieszczeniem Ministra Zdrowia)	wskazania (zakres wskazań zgodny z aktualnym obwieszczeniem Ministra Zdrowia)	Wariant I	Wariant II
79.0, Hormony przysadki i podwzgórza - inhibitory hormonu wzrostu	Somatuline Autogel	motywującego		
79.1, Hormony przysadki i podwzgórza - inhibitory hormonu wzrostu	Sandostatin LAR, Sandostatin	Akromegalia	NIE	TAK
80.0, Kortykosteroidy do stosowania ogólnego - mineralokortykoidy – fludrokortyzon	Cortineff	wszystkie	NIE	TAK
81.1, Kortykosteroidy do stosowania ogólnego - glukokortykoidy do podawania pozajelitowego	Celestone, Diprophos	wszystkie	NIE	TAK
81.2, Kortykosteroidy do stosowania ogólnego - glukokortykoidy do podawania doustnego	Pabi-Dexamethason	wszystkie	NIE	TAK
82.1, Kortykosteroidy do stosowania pozajelitowego - glukokortykoidy - metyloprednisolon	Meprelon, Solu-Medrol	Zaostrożenie w przebiegu stwardnienia rozsianego	NIE	TAK
82.2, Kortykosteroidy do stosowania pozajelitowego - glukokortykoidy - metyloprednisolon - postaci o przedłużonym uwalnianiu	Depo-Medrol z Lidokainą, Depo-Medrol	wszystkie	NIE	TAK
82.3, Kortykosteroidy do stosowania ogólnego - glukokortykoidy do podawania doustnego - metyloprednisolon	Medrol, Meprelon ,Metypred	wszystkie	NIE	TAK
82.4, Kortykosteroidy do stosowania ogólnego - glukokortykoidy do podawania doustnego - prednisolon	Encortolon	Wszystkie, nowotwory złośliwe	NIE	TAK
82.5, Kortykosteroidy do stosowania ogólnego - glukokortykoidy do podawania doustnego - prednison	Encorton	Wszystkie, nowotwory złośliwe	NIE	TAK
82.6, Kortykosteroidy do stosowania ogólnego - glukokortykoidy do podawania doustnego - triamcynolon	Polcortolon	wszystkie	NIE	TAK
83.0, Hormony tarczycy - lewotyroksyna do stosowania doustnego	Eltroxin, Euthyrox N 100, Euthyrox N 112, Euthyrox N 125, Euthyrox N 137, Euthyrox N 150, Euthyrox N 175, Euthyrox N 200, Euthyrox N 25, Euthyrox N 50, Euthyrox N 75, Euthyrox N 88, Letrox 50, Letrox 75, Letrox 100, Letrox 125, Letrox 150, Wolarex	Niedoczynność tarczycy	NIE	TAK
85.0, Hormony trzustki - glukagon	GlucaGen 1 mg HypoKit	Cukrzyca	NIE	TAK
Leki stosowane w ginekologii				
59.0, Leki antyseptyczne i dezynfekcyjne do stosowania dopochwowego - pochodne imidazolu o działaniu przeciwgrzybiczym	Clotrimazolom GSK, Gyno-Femidazol	wszystkie	TAK	TAK
62.0, Leki ginekologiczne - inhibitory wydzielania prolaktyny – bromokryptyna	Bromergon, Bromocorn	wszystkie	TAK	TAK
Leki stosowane w niewydolności serca				
28.0, Glikozydy naporstnicy	Bemecor, Digoxin Teva, Digoxin WZF	wszystkie	NIE	TAK
39.0, Leki beta-adrenolityczne - nieselektywne - do stosowania doustnego	Biosotal 40, Biosotal 80, Propranolol WZF, SotaHEXAL 160, SotaHEXAL 40, SotaHEXAL 80	wszystkie	NIE	TAK

Towarzystwo Ubezpieczeń ZDROWIE Spółka Akcyjna

opis grupy leków /grupa limitowa (zgodna z aktualnym obwieszczeniem Ministra Zdrowia)	nazwa leku (postać i dawka leku zgodna z aktualnym obwieszczeniem Ministra Zdrowia)	wskazania (zakres wskazań zgodny z aktualnym obwieszczeniem Ministra Zdrowia)	Wariant I	Wariant II
40.0, Leki beta-adrenolityczne - selektywne - do stosowania doustnego	Atenolol Sanofi 25, Atenolol Sanofi 50, Bicardef 10, Bicardef 5, Bisoprolol Actavis , Bisoratio 10, Bisoratio 5, Corectin 10 , Corectin 5, Coronal 10, Coronal 5, Daneb, Ebivol, Emzok, Metocard, Nebicard, Nebilenin, Nebilet, Nebinad, Nebispes, NebivoLEK, Nedal, Sectral 200, Sectral 400, Selmet, Sobycor Atram 12,5, Atram 25, Atram 6,25, Avedol, Carvedigamma 12,5, Carvedigamma 25, Carvedigamma 6,25, Carvedilol-ratiopharm, Carvedilolum 123ratio Carvedilol Teva, Carvetrend, Coryol, Coryol 12,5, Coryol 25, Coryol 3,125, Dilatrend, Hypoten, Symtrend, Vivacor	wszystkie	NIE	TAK
Leki stosowane zewnętrznie w chorobach skóry				
49.0, Mikonazol w skojarzeniu z mazipredonem - do stosowania na skórę	Mycosolon	wszystkie	TAK	TAK
51.0, Enzymy stosowane w oczyszczaniu ran	Iruxol Mono	wszystkie	TAK	TAK
55.0, Kortykosteroidy do stosowania na skórę - o słabej i średniej sile działania	Dexapolcort, Hydrocortisonum 1%, Laticort 0,1%,	wszystkie	TAK	TAK
56.0, Kortykosteroidy do stosowania na skórę - o dużej sile działania	Cutivate, Dermovate	wszystkie	TAK	TAK
Leki przeciwnadciśnieniowe				
35.0, Leki antyadrenergiczne działające ośrodkowo - klonidyna	Iporel	wszystkie	NIE	TAK
41.0, Antagoniści wapnia - pochodne dihydropirydyny	Adipine, Agen 10, Agen 5, Aldan, Alneta, Amlaxopin, Amlodipine 123ratio, Amlodipine Aurobindo, Amlodipine Bluefish, Amlomyl, Amlonor, Amlopoin 5, Amlopoin 10, Amlozek, Apo-Amlo 10, Apo-Amlo 5, Cardilopin, Egiramlon, Finamlox, Lacidipil, Lacydyna, Nitrendypina EGIS, Normodipine, Plendil, Ramizek , Sumilar, Tenox, Vilpin	wszystkie	NIE	TAK
42.0, Antagoniści wapnia - pochodne fenyloalkiloaminy – werapamil	Staveran 120, Staveran 40, Staveran 80	wszystkie	NIE	TAK
43.0, Antagoniści wapnia - pochodne benzotiazepiny - diltiazem	Dilzem 120 retard, Dilzem 180 retard, Dilzem Retard, Oxycardil 120, Oxycardil 180, Oxycardil 240, Oxycardil 60	wszystkie	NIE	TAK
44.0, Inhibitory konwertazy angiotensyny - produkty jednoskładnikowe i złożone	Accupro 10, Accupro 20, Accupro 40, Accupro 5, Acurenal, Amlessa, Ampril 10, Ampril 5, Ampril HD, Ampril HL, Apo-Rami, Aprilgen 5, Aprilgen 10, Amprilgen 20, Amprilgen 40, Axtil, Captopril Polfarmex, Cazacombi, Cazaprol, Cilan, Co-Indipam, Co-Prenessa, Co-Prenessa 4 mg / 1,25 mg , Co-Prestarium, Delmuno 2,5, Delmuno 5, Dironorm, Enarenal, Erbugen, Indix Combi, Indix Plus, Ivipril, LisiHEXAL 10, LisiHEXAL 20, LisiHEXAL 5, Lisinoratio 10, Lisinoratio 20, Lisinoratio 5, Lisiprol HCT, Lisiprol, Lotensin, Noliprel Bi-Forte, Noliprel Forte, Piramil 2,5, Piramil 5, Piramil 10, Polpril, Prenessa, Prestarium 5, Prestarium 10, Pulsaren 20, Quinaprilum 123ratio, Ramicor, Ramipril Billev, Ramiprilum 123ratio, Ramistad 10, Ramistad 2,5, Ramistad 5, Ramve 2,5, Ramve 5, Ramve 10, Ranopril, Tanatril, Tertensif Bi-Kombi, Tertensif Kombi, Tritace 10, Tritace 2,5 Comb, Tritace 2,5, Tritace 5 Comb, Tritace 5, Vidotin, Vivace 2,5, Vivace 5, Vivace 10	wszystkie	NIE	TAK
45.0, Anatagoniści angiotensyny II - produkty jednoskładnikowe i złożone	Actelsar HCT , Actelsar, Alortia, Apo-Lozart, ApoValsart HCT, Apo-Valsart, Atacand, Avasart, Axudan , Axudan HCT, Bespres, Candepres HCT, Candepres, Candesartan + HCT Genoptim ,	wszystkie	NIE	TAK

opis grupy leków /grupa limitowa (zgodna z aktualnym obwieszczeniem Ministra Zdrowia)	nazwa leku (postać i dawka leku zgodna z aktualnym obwieszczeniem Ministra Zdrowia)	wskazania (zakres wskazań zgodny z aktualnym obwieszczeniem Ministra Zdrowia)	Wariant I	Wariant II
	Carzap HCT, Carzap, Co-Bespres, Co-Diovan, Co-Nortivan, Co-Valsacor, Cozaar, Diovan, Gisartan, Hyzaar Forte, Hyzaar, Ifirmasta, Irprestan, Kandesar, Kanger, Karbis, Karbicombi, Lakea, Loreblok HCT, Loreblok, Lorista H, Lorista HD, Lorista HL, Lorista, Losacor, Losacor HCT, Losagen, Losagen Combi, Losargamma, Losargamma HCT, Losartan Bluefish, Losartan HCT Bluefish, Losartan Hydrochlorothiazyd KRKA, Losartan KRKA, Losartan+HCT Arrow, Losartanum 123ratio, Losartic, Lozap 50, Lozap HCT, Micardis, MicardisPlus, Nortivan, Polsart Plus, Polsart, Presartan H, Presartan, Pritor Plus, Pritor, Ranacand, Rasoltan 50, Rasoltan HCT, Sarve 50, Sortabax, Sortabax HCT, Stadazar, Telmisartan Apotex, Telmisartan EGIS, Telmisartan HCT Billev, Telmisartan Mylan, Telmisartan Sandoz, Telmisartan/hydrochlorothiazide EGIS, Telmix, Telmizek Combi, Telmizek, Tensart HCT, Tensart, Teveten, Tezeo, Tezeo HCT, Tolucombi, Tolura, Valsacor 80, Valascor 160, Valascor 320, Valsargen, Valsartan + hydrochlorothiazide Aurobindo, Valsartan + hydrochlorothiazide Krka, Valsartan 123ratio, Valsartan Aurobindo, Valsartan HCT Mylan, Valsartan Ranbaxy, Valsotens, Valsotens HCT, Valtap HCT, Valtap, Valzek, Vanatex HCT, Vanatex, Walsartan KRKA, Xartan HCT, Xartan, Zelvartan, Zanacodar, Zelvartancombo			
Leki stosowane w chorobie wieńcowej				
32.0, Leki pobudzające czynność serca - leki adrenergiczne i dopaminergiczne - epinefryna - do podawania pozajelitowego	Adrenalina WZF 0,1%	wszystkie	NIE	TAK
33.1, Leki rozszerzające naczynia krwionośne - organiczne azotany - trójazotan glicerolu - do podawania doustnego	Sustonit	wszystkie	NIE	TAK
33.2, Leki rozszerzające naczynia krwionośne - organiczne azotany - trójazotan glicerolu - produkty o natychmiastowym działaniu	Nitromint	wszystkie	NIE	TAK
34.1, Leki rozszerzające naczynia krwionośne - organiczne azotany - dwuazotan i monoazotan izosorbidu do podawania doustnego - stałe postacie farmaceutyczne	Effox 10, Effox 20, Effox long 50, Effox long 75, Mono Mack Depot, Mononit 10, Mononit 100 retard, Mononit 20 , Mononit 40, Mononit 60 retard	wszystkie	NIE	TAK
Leki stosowane w zaburzeniach rytmu serca				
30.0, Leki przeciwyrytmiczne klasy I C - propafenon	Polfenon	wszystkie	NIE	TAK
31.0, Leki przeciwyrytmiczne klasy III - amiodaron	Opacorden	wszystkie	NIE	TAK
31.1, Inne leki kardiologiczne – iwabradyna	Procoralan	Przewlekła niewydolność serca w klasach NYHA II – NYHA IV, z zaburzeniami czynności skurczowej, u pacjentów z potwierdzonym w badaniu EKG rytmem zatokowym i częstością akcji serca ≥ 75 uderzeń na	NIE	TAK

Towarzystwo Ubezpieczeń ZDROWIE Spółka Akcyjna

opis grupy leków /grupa limitowa (zgodna z aktualnym obwieszczeniem Ministra Zdrowia)	nazwa leku (postać i dawka leku zgodna z aktualnym obwieszczeniem Ministra Zdrowia)	wskazania (zakres wskazań zgodny z aktualnym obwieszczeniem Ministra Zdrowia)	Wariant I	Wariant II
		minutę, w skojarzeniu z leczeniem standardowym		
Leki moczopędne				
36.0, Leki moczopędne - tiazydowe i sulfonamidowe	Cloпамid VP, Diuresin SR, Indapamide KRKA, Indapamide SR Genoptim , Indapamide SR, Indapamidum 123ratio, Indapen SR, Indapen, Indapres, Indipam SR, Indix SR, Ipres long 1,5, Ivipamid, Opamid, Rawel SR, Symapamid SR, Tertens-AM, Tertensif SR, Tialorid mite, Tialorid	wszystkie	NIE	TAK
37.0, Leki moczopędne - pętlowe	Furosemidum Polfarmex, Furosemidum Polpharma	wszystkie	NIE	TAK
38.0, Antagoniści aldosteronu - spironolakton	Finospir, Spironol, Spironol 100, Verospiron	wszystkie	NIE	TAK
Leki okulistyczne				
115.1, Leki przeciwwirusowe do stosowania do oczu - acyklowir	Virolex, Viru-POS	wszystkie	TAK	TAK
208.0, Antybiotyki aminoglikozydowe do stosowania do oczu	Gentamicin WZF 0,3%	wszystkie	TAK	TAK
209.0, Korykosteroidy do stosowania do oczu - produkty jednoskładnikowe i złożone	Cortineff ophtalm. 0,1%	wszystkie	TAK	TAK
210.0, Niesteroidowe leki przeciwzapalne do stosowania do oczu – diklofenak	Dicloabak, Difadol 0,1%, Naclof	wszystkie	TAK	TAK
211.0, Leki przeciwjaskrowe - parasympatykomimetyki - pilokarpina	Pilocarpinum WZF 2%	Jaskra	NIE	TAK
212.2, Leki przeciwjaskrowe - inhibitory anhidrazy węglanowej do stosowania do oczu - produkty jednoskładnikowe i złożone z lekami beta-adrenolitycznymi, leki alfaadrenergiczne do stosowania do oczu	Alphagan, Azopt, Biprolast, Briglau PPH, Brymont , Combigan, Cosopt, Dolopt , Dolopt Plus, Dorzolamid STADA, Dorzolamid Teva, Dorzolamide + Timolol Genoptim, Dorzostill, Dotiteva, Dropzol Tim, Dropzol, Luxfen, Nodom Combi, Nodom, Oftidor, Oftidorix, Rozacom, Rozalin, Trusopt, Tymolamid	Jaskra	NIE	TAK
213.0, Leki przeciwjaskrowe - beta-adrenolityki do stosowania do oczu	Betoptic S, Cusimolol 0,5%, Oftensin, Optibetol 0,5%	Jaskra	NIE	TAK
214.0, Leki przeciwjaskrowe - analogi prostaglandyn do stosowania do oczu - produkty jednoskładnikowe i złożone	Akistan , Apo-Lataprox , Bimican, Bondulc , DuoTrav, Ganfort, Glabrilux, Latacom, Latalux, Latanoprost + Timolol STADA, Latanoprost Arrow, Latanoprost Genoptim, Latanoprost STADA, Latanost, Latim POS, Lumigan, Lytrescio , Monoprost, Polprost , Polprost Plus, Rozaprost Mono, Rozaprost, Tilaprox, Timplatan, Timprost, Travatan, Xalacom, Xalatan, Xaloptic, Xaloptic Combi Taflotan	Jaskra	NIE	TAK
		Obniżanie podwyższonego ciśnienia śródgałkowego w leczeniu jaskry z otwartym kątem przesączania lub nadciśnienia ocznego.	NIE	TAK
226.0, Leki antycholinergiczne do stosowania do oczu	Atropinum sulfuricum WZF 1%, Tropicamidum WZF 0,5%, Tropicamidum WZF 1%	wszystkie	TAK	TAK
Leki przeciwłuszczycowe				
52.0, Leki przeciwłuszczycowe do stosowania ogólnego - psoraleny - metoksalen	Oxsoralen	wszystkie	NIE	TAK
53.0, Leki przeciwłuszczycowe do	Acitren, Neotigason	wszystkie	NIE	TAK

Towarzystwo Ubezpieczeń ZDROWIE Spółka Akcyjna

opis grupy leków /grupa limitowa (zgodna z aktualnym obwieszczeniem Ministra Zdrowia)	nazwa leku (postać i dawka leku zgodna z aktualnym obwieszczeniem Ministra Zdrowia)	wskazania (zakres wskazań zgodny z aktualnym obwieszczeniem Ministra Zdrowia)	Wariant I	Wariant II
stosowania ogólnego - retynoidy - acytretyna				
Leki stosowane w dnie moczanowej				
145.0, Leki stosowane w leczeniu dny - allopuryinol	Allupol, Milurit	wszystkie	NIE	TAK
Leki poprawiające mineralizację kości				
86.0, Leki wpływające na gospodarkę wapniową - kalcitonina	Calcitonin 100 Jelfa	Osteoporoza	NIE	TAK
146.1, Leki stosowane w chorobach kości - bisfosfoniany doustne - kwas klodronowy	Bonefos, Sindronat	Nowotwory złośliwe - Przerzuty osteolityczne w chorobach nowotworowych	NIE	TAK
146.2, Leki stosowane w chorobach kości - bisfosfoniany do podawania pozajelitowego - kwas pamidronowy	Pamidronat medac, Pamifos-30, Pamifos-60, Pamifos-90, Pamisol 3mg/ml , Pamisol 6mg/ml , Pamisol 9mg/ml , Pamitor	Nowotwory złośliwe - Przerzuty osteolityczne w chorobach nowotworowych	NIE	TAK
146.3, Leki stosowane w chorobach kości - bisfosfoniany do podawania pozajelitowego - kwas zoledronowy	Zoledronic acid Fresenius Kabi	Prewencja powikłań kostnych u pacjentów z zaawansowanym hormonooopornym rakiem gruczołu krokowego z przerzutami do kości	NIE	TAK
	Acidum zoledronicum medac, Desinobon, Fayton, Osporil, Symdronic, Zendractin , Zoledronic acid Accord , Zoledronic Acid Actavis, Zoledronic acid Sandoz, Zoledronic Acid Teva, Zoledronic acid Zentiva, Zomikos	wszystkie	NIE	TAK
147.0, Leki stosowane w chorobach kości - bisfosfoniany doustne - kwas alendronowy i ryzendronowy	Alenato, Alendran 70, Alendrogen, Alendronat Aurobindo, Alendronat Bluefish, Alendronat Arrow, Alendronat-ratiopharm 70, Alendronatum 123ratio, Alendronic Acid Genoptim , Ostemax 70 comfort, Ostenil 70, Ostolek, Risendros 35, Sedron 70	Osteoporoza	NIE	TAK
231.0, Leki stosowane w chorobach kości - przeciwciała monoklonalne - denosumab	Prolia	Osteoporoza pomenopauzalna (T-score mniejsze lub równe -2.5 mierzone metodą DXA) u kobiet w wieku powyżej 60 lat, ze złamaniem osteoporotycznym, po niepowodzeniu leczenia doustnymi bisfosfonianami lub z przeciwwskazaniami (nieterancja) do ich stosowania	NIE	TAK
Leki stosowane w chorobach oskrzeli				
197.1, Wziewne leki beta-2-adrenergiczne o krótkim działaniu	Aspulmo , Berotec N 100, Buventol Easyhaler, Sabumalin, Steri-Neb Salamol, Ventolin Dysk, Ventolin	wszystkie	NIE	TAK
197.2, Doustne leki beta-2-mimetyczne o krótkim działaniu, przeznaczone do stosowania w leczeniu chorób układu oddechowego	Salbutamol Hasco	wszystkie	NIE	TAK
198.0, Wziewne leki beta-2-adrenergiczne o długim działaniu - produkty jednoskładnikowe	Atimos, Foradil, Foramed, Forastmin, Formoterol Easyhaler, Oxis Turbuhaler, Oxodil PPH, Pulmoterol, Pulveril, Serevent Dysk, Serevent, Zafiron	Astma, przewlekła obturacyjna choroba płuc, eozynofilowe zapalenie oskrzeli	NIE	TAK
	Onbrez Breezhaler	Przewlekła obturacyjna choroba płuc – leczenie podtrzymujące	NIE	TAK
199.1, Wziewne leki beta-2-	Asaris, Salmex, Seretide 50, Seretide Dysk 100, Symbicort	Astma, przewlekła obturacyjna choroba	NIE	TAK

Towarzystwo Ubezpieczeń ZDROWIE Spółka Akcyjna

opis grupy leków /grupa limitowa (zgodna z aktualnym obwieszczeniem Ministra Zdrowia)	nazwa leku (postać i dawka leku zgodna z aktualnym obwieszczeniem Ministra Zdrowia)	wskazania (zakres wskazań zgodny z aktualnym obwieszczeniem Ministra Zdrowia)	Wariant I	Wariant II
adrenergiczne o długim działaniu - produkty złożone z kortykosteroidami w niskich dawkach	Turbuhaler	płuc, eozynofilowe zapalenie oskrzeli		
199.2, Wziewne leki beta-2- adrenergiczne o długim działaniu - produkty złożone z kortykosteroidami w średnich dawkach	Asaris, Fostex, Salmex, Seretide 125, Seretide Dysk 250, Symbicort Turbuhaler	Astma, przewlekła obturacyjna choroba płuc, eozynofilowe zapalenie oskrzeli	NIE	TAK
199.3, Wziewne leki beta-2- adrenergiczne o długim działaniu - produkty złożone z kortykosteroidami w wysokich dawkach	Asaris, Salmex, Seretide 250, Seretide Dysk 500, Symbicort Turbuhaler	Astma, przewlekła obturacyjna choroba płuc, eozynofilowe zapalenie oskrzeli	NIE	TAK
200.1, Wziewne kortykosteroidy - produkty jednoskładnikowe - proszki i aerozole	Alvesco 160, Alvesco 80, Asmanex Twisthaler, Budelin Novolizer 200, Budesonide Easyhaler, Budiair, Cortare, Flixotide Dysk, Flixotide, Flutixon, Miflonide, Pulmicort Turbuhaler, Ribuspir	Astma, przewlekła obturacyjna choroba płuc, eozynofilowe zapalenie oskrzeli	NIE	TAK
200.2, Wziewne kortykosteroidy - produkty jednoskładnikowe - postaci płynne do nebulizacji w niskich dawkach	Nebbud, Pulmicort	Wszystkie, Astma, przewlekła obturacyjna choroba płuc, eozynofilowe zapalenie oskrzeli	NIE	TAK
200.3, Wziewne kortykosteroidy - produkty jednoskładnikowe - postaci płynne do nebulizacji w średnich dawkach	Flixotide, Nebbud, Pulmicort	Astma, przewlekła obturacyjna choroba płuc, eozynofilowe zapalenie oskrzeli	NIE	TAK
	Nebbud, Pulmicort	wszystkie	NIE	TAK
200.4, Wziewne kortykosteroidy - produkty jednoskładnikowe - postaci płynne do nebulizacji w wysokich dawkach	Flixotide, Nebbud, Pulmicort	Astma, przewlekła obturacyjna choroba płuc, eozynofilowe zapalenie oskrzeli	NIE	TAK
	Nebbud, Pulmicort	wszystkie	NIE	TAK
201.1, Wziewne leki antycholinergiczne o krótkim działaniu - produkty jednoskładnikowe i złożone z lekami beta-2- adrenergicznymi o krótkim działaniu	Atrodil, Atrovent N, Atrovent, Berodual N, Berodual, Steri-Neb Ipratropium	Astma, przewlekła obturacyjna choroba płuc, eozynofilowe zapalenie oskrzeli	NIE	TAK
201.2, Wziewne leki antycholinergiczne o długim działaniu - produkty jednoskładnikowe	Spiriva	Wszystkie, Ciężka postać POChP z udokumentowanym badaniem spirometrycznym z wartością wskaźnika FEV1 < 50% oraz ujemną próbą rozkurczową	NIE	TAK
	Seebri Breezhaler, Spiriva Respimat	Przewlekła obturacyjna choroba płuc – leczenie podtrzymujące u pacjentów powyżej 18 roku życia	NIE	TAK
202.0, Wziewne kromony	Cromoxal	Astma, przewlekła obturacyjna choroba płuc, eozynofilowe zapalenie oskrzeli	NIE	TAK
203.0, Inne leki doustne stosowane w obturacyjnych chorobach dróg oddechowych - teofilina - postaci o przedłużonym uwalnianiu	Euphyllin CR retard, Euphyllin Long, Theospirex retard, Theovent 300	wszystkie	NIE	TAK
204.0, Inne leki doustne stosowane w obturacyjnych chorobach dróg oddechowych - antagoniści receptorów leukotrienowych	ApoMontessan, Astmodil, Milukante, Monkasta, Montelukast Aurobindo, Montelukast Bluefish, Montelukast Sandoz, Promonta 10, Promonta 4, Promonta 5, Romilast, Symlukast 10, Symlukast 4, Symlukast 5	Astma, przewlekła obturacyjna choroba płuc, eozynofilowe zapalenie oskrzeli	NIE	TAK
Leki stosowane w leczeniu padaczki				
155.1, Leki przeciwpadaczkowe - fenobarbital - postaci do podawania doodbytniczego	Luminalum	Padaczka	NIE	TAK

Towarzystwo Ubezpieczeń ZDROWIE Spółka Akcyjna

opis grupy leków /grupa limitowa (zgodna z aktualnym obwieszczeniem Ministra Zdrowia)	nazwa leku (postać i dawka leku zgodna z aktualnym obwieszczeniem Ministra Zdrowia)	wskazania (zakres wskazań zgodny z aktualnym obwieszczeniem Ministra Zdrowia)	Wariant I	Wariant II
155.2, Leki przeciwpadaczkowe do stosowania doustnego - fenobarbital - postaci do podawania doustnego	Luminalum, Luminalum UNIA	Padaczka	NIE	TAK
155.3, Leki przeciwpadaczkowe do stosowania doustnego - primidon	Mizodin	Padaczka	NIE	TAK
156.0, Leki przeciwpadaczkowe do stosowania doustnego - fenytoina	Phenytoinum WZF	Padaczka	NIE	TAK
157.0, Leki przeciwpadaczkowe do stosowania doustnego - etosuksymid	Petinimid	Padaczka	NIE	TAK
158.1, Leki przeciwpadaczkowe do stosowania doustnego – benzodiazepiny	Clonazepamum TZF	Padaczka	NIE	TAK
159.1, Leki przeciwpadaczkowe do stosowania doustnego - karbamazepina - stałe postaci farmaceutyczne	Finlepsin 400 retard, Neurotop retard 600, Tegretol CR 400	Padaczka	NIE	TAK
	Amizepin, Finlepsin 200 retard, Finlepsin, Neurotop retard 300, Tegretol CR 200	wszystkie	NIE	TAK
159.2, Leki przeciwpadaczkowe do stosowania doustnego - karbamazepina - płynne postaci farmaceutyczne	Tegretol	wszystkie	NIE	TAK
160.1, Leki przeciwpadaczkowe do stosowania doustnego - oksykarbazepina - stałe postaci farmaceutyczne	Karbagen, Trileptal	Padaczka oporna na leczenie	NIE	TAK
160.2, Leki przeciwpadaczkowe do stosowania doustnego - oksykarbazepina - płynne postaci farmaceutyczne	Trileptal	Padaczka oporna na leczenie	NIE	TAK
161.1, Leki przeciwpadaczkowe do stosowania doustnego - kwas walproinowy i jego sole - postaci farmaceutyczne o normalnym uwalnianiu	Convulex, Convulex 150, Convulex 300, Depakine, Dipromal	Padaczka	NIE	TAK
161.2, Leki przeciwpadaczkowe do stosowania doustnego - kwas walproinowy i jego sole - postaci farmaceutyczne o przedłużonym uwalnianiu	Absenor, Convival Chrono, Depakine Chrono 300, Depakine Chrono 500, Depakine Chronosphere 100, Depakine Chronosphere 1000, Depakine Chronosphere 250, Depakine Chronosphere 500, Depakine Chronosphere 750, ValproLEK 300, ValproLEK 500	Padaczka	NIE	TAK
162.1, Leki przeciwpadaczkowe do stosowania doustnego - wigabatryna - płynne postaci farmaceutyczne	Sabril	Padaczka oporna na leczenie; Zespół Westa	NIE	TAK
162.2, Leki przeciwpadaczkowe do stosowania doustnego - wigabatryna - stałe postaci farmaceutyczne	Sabril	Padaczka oporna na leczenie; Zespół Westa	NIE	TAK
162.3, Leki przeciwpadaczkowe do stosowania doustnego - tiagabina - stałe postaci farmaceutyczne	Gabitril	Padaczka oporna na leczenie	NIE	TAK
163.1, Leki przeciwpadaczkowe do stosowania doustnego - lamotrygina - stałe postaci farmaceutyczne	Epitrigine 50, Epitrigine 100, Lamilept, Lamitrin, Lamotrix, Plexxo 50, Symbia	Padaczka oporna na leczenie, padaczka	NIE	TAK
163.2, Leki przeciwpadaczkowe do stosowania doustnego - lamotrygina - płynne postaci farmaceutyczne	Lamitrin S	Padaczka oporna na leczenie, padaczka	NIE	TAK
164.0, Leki przeciwpadaczkowe do stosowania doustnego - topiramatu	Epiramat, Epitoram, Etopro, Oritop, Topamax, Topiramatu Bluefish, Toramat	Padaczka oporna na leczenie	NIE	TAK
165.0, Leki przeciwpadaczkowe do	Gabagamma 100, Gabapentin Teva, Neuran 100, Neuran 300,	Padaczka oporna na leczenie	NIE	TAK

Towarzystwo Ubezpieczeń ZDROWIE Spółka Akcyjna

opis grupy leków /grupa limitowa (zgodna z aktualnym obwieszczeniem Ministra Zdrowia)	nazwa leku (postać i dawka leku zgodna z aktualnym obwieszczeniem Ministra Zdrowia)	wskazania (zakres wskazań zgodny z aktualnym obwieszczeniem Ministra Zdrowia)	Wariant I	Wariant II
stosowania doustnego - gabapentyna	Neuron 400, Neurontin 100, Neurontin 300, Neurontin 400, Neurontin 600, Neurontin 800, Symleptic			
166.1, Leki przeciwpadaczkowe do stosowania doustnego - lewetiracetam - stałe postacie farmaceutyczne	Cezarius, Eliptus, Keppra, Levebon, Levetiracetam Actavis, Levetiracetam Apotex, Levetiracetam Bluefish, Levetiracetam NeuroPharma, Levetiracetam Orion, Levetiracetam PharmaSwiss, Levetiracetam Teva, Levetiracetam Zdrovit, Normeg, Polkepral, Symetra, Trund, Vetira, Zelta	Padaczka oporna na leczenie, padaczka	NIE	TAK
166.2, Leki przeciwpadaczkowe do stosowania doustnego - lewetiracetam - płynne postacie farmaceutyczne	Cezarius, Keppra, Levetiracetam NeuroPharma, Trund, Vetira	Padaczka oporna na leczenie, padaczka	NIE	TAK
244.0, Leki przeciwpadaczkowe do stosowania doustnego – lakozamid	Vimpat	Terapia dodana u chorych powyżej 16 roku życia z padaczką ogniskową z brakiem kontroli napadów lub nietolerancją leczenia po zastosowaniu co najmniej dwóch prób terapii dodanej	NIE	TAK
Leki przeciwalergiczne działające ogólnie				
207.1, Leki przeciwhistaminowe do stosowania doustnego - stałe postacie farmaceutyczne	Ahist, Aleric Lora, Alermed, Allertec, Amertil, CetAlergin, Cetigran, Cetirizine Genoptim, Cezera, Contrahist, Dasselta, Deslodyna, Desloratadine Actavis, Dynid, Flonidan, Hitaxa, Jovesto, Lecetax, Letizen, Lirra, Loratadyna Galena, Loratan, Nossin, Votrezin, Xyzal, Zenaro, Zyrtec, Zyx	wszystkie	NIE	TAK
207.2, Leki przeciwhistaminowe do stosowania doustnego - płynne postacie farmaceutyczne	Allertec, Amertil, CetAlergin, Contrahist, Delortan, Deslodyna, Desloratadine Actavis, Dynid, Flonidan, Hitaxa, Jovesto, Loratan, Zyrtec, Xyzal 0,5	wszystkie	NIE	TAK
Leki stosowane w zaburzeniach krzepliwości i przeciwkrzepliwe				
21.0, Leki przeciwzakrzepowe z grupy antagonistów witaminy K	Acenocumarol WZF, Warfin	wszystkie	NIE	TAK
22.0, Heparyny drobnocząsteczkowe i leki o działaniu heparyn drobnocząsteczkowych	Clexane forte, Clexane, Fragmin, Fraxiparine, Fraxodi	wszystkie	NIE	TAK
	Eliquis, Pradaxa, Xarelto 10	Żyłne powikłania zakrzepowo-zatorowe u dorosłych pacjentów po przebytej planowej alloplastyce całkowitej stawu biodrowego (do 30 dnia po przebytej alloplastyce) lub kolanowego (do 14 dnia po przebytej alloplastyce) - prewencja pierwotna	NIE	TAK
	Pradaxa, Xarelto 15, Xarelto 20	Leczenie zakrzepicy żył głębokich oraz profilaktyka nawrotowej zakrzepicy żył głębokich i zatorowości płucnej po ostrej zakrzepicy żył głębokich u osób powyżej 18 roku życia	NIE	TAK
23.1, Doustne leki przeciw płytkowe - klopidogrel	Agregex, Areplex, Carder, Clopidix, Clopidogrel Apotex, Clopidogrel Genoptim, Clopidogrel GSK, Clopidogrel KRKA, Clopidogrel Teva, Clopigamma, Cloropid, Grepid, Pegorel, Plavocorin, Trombex, Vixam, Zyllt	Miażdżycza objawowa naczyń wieńcowych leczona stentami metalowymi (do 6 tygodni od implantacji stentu) lub stentami	NIE	TAK

Towarzystwo Ubezpieczeń ZDROWIE Spółka Akcyjna

opis grupy leków /grupa limitowa (zgodna z aktualnym obwieszczeniem Ministra Zdrowia)	nazwa leku (postać i dawka leku zgodna z aktualnym obwieszczeniem Ministra Zdrowia)	wskazania (zakres wskazań zgodny z aktualnym obwieszczeniem Ministra Zdrowia)	Wariant I	Wariant II
		antyrestenotycznymi uwalniającymi leki (do 12 miesięcy od implantacji stentu) w celu zapobiegania zakrzepom. Stan po zawale mięśnia sercowego		
23.2, Doustne leki przeciwplatekcyjne - tyklopidyna	Aclostin, Apo-Clodin, Iclopid, Ifapidin, Ticlo	wszystkie	NIE	TAK
24.1, Leki antyfibrynolityczne - kwas traneksamowy do stosowania pozajelitowego	Exacyl	wszystkie	NIE	TAK
24.2, Leki antyfibrynolityczne - kwas traneksamowy do stosowania doustnego - postacie stałe	Exacyl	wszystkie	NIE	TAK
24.3, Leki antyfibrynolityczne - kwas traneksamowy do stosowania doustnego - postacie płynne	Exacyl	wszystkie	NIE	TAK
25.0, Witamina K i inne leki hemostatyczne - fytomenadion	Vitacon	wszystkie	NIE	TAK
Leki przeciwmigrenowe				
154.0, Leki przeciwmigrenowe - ergotamina	Ergotaminum Filofarm	wszystkie	TAK	TAK
Leki stosowane w chorobach nowotworowych				
117.1, Leki przeciwnowotworowe i immunomodulujące - leki alkilujące - cyklofosfamid	Endoxan	Wszystkie, Nowotwory złośliwe	NIE	TAK
120.1, Leki przeciwnowotworowe i immunomodulujące - antymetabolity - metotreksat do stosowania doustnego	Methotrexat-Ebewe , Trexan	Nowotwory złośliwe	NIE	TAK
	Methotrexat-Ebewe , Metotab , Trexan	wszystkie		
120.2, Leki przeciwnowotworowe i immunomodulujące - inne immunosupresanty - metotreksat do stosowania podskórnego	Ebetrexat, Metex	wszystkie	NIE	TAK
126.0, Leki przeciwnowotworowe i immunomodulujące - inne - hydroksymocznik	Hydroxyurea Medac, Hydroxycarbamid Teva	Nowotwory złośliwe	NIE	TAK
127.2, Leki przeciwnowotworowe i immunomodulujące - progestogeny - medroksyprogesteron do podawania pozajelitowego	Depo-Provera	Nowotwory złośliwe - Rak piersi i rak trzonu macicy	NIE	TAK
128.0, Leki przeciwnowotworowe i immunomodulujące - progestogeny - megestrol do podawania doustnego - postacie płynne	Cachexan, Megace, Megalia, Megastril	Nowotwory złośliwe	NIE	TAK
129.0, Leki przeciwnowotworowe i immunomodulujące - analogi hormonu uwalniającego gonadotropinę	Decapeptyl Depot, Diphereline SR 11,25, Diphereline SR 3,75, Eligard 7,5, Eligard 22,5, Eligard 45, Leuprostin, Lucrin Depot, Zoladex LA, Zoladex	Nowotwory złośliwe - Rak prostaty	NIE	TAK
	Lucrin Depot, Zoladex	Nowotwory złośliwe - Rak piersi i rak trzonu macicy	NIE	TAK
130.0, Leki przeciwnowotworowe i immunomodulujące - antyestrogeny – tamoksifen	Nolvadex D, Tamoxifen Sandoz, Tamoxifen-EGIS, Tamoxifen-Ebewe 20	Nowotwory złośliwe	NIE	TAK
131.0, Leki przeciwnowotworowe i	Apo-Flutam, Flutamid EGIS	Nowotwory złośliwe	NIE	TAK

Towarzystwo Ubezpieczeń ZDROWIE Spółka Akcyjna

opis grupy leków /grupa limitowa (zgodna z aktualnym obwieszczeniem Ministra Zdrowia)	nazwa leku (postać i dawka leku zgodna z aktualnym obwieszczeniem Ministra Zdrowia)	wskazania (zakres wskazań zgodny z aktualnym obwieszczeniem Ministra Zdrowia)	Wariant I	Wariant II
immunomodulujące - antyandrogeny o budowie niesteroidowej				
132.0, Leki przeciwnowotworowe i immunomodulujące - inhibitory enzymów - doustne inhibitory aromatazy	Anastrozol Bluefish, Anastrozol medac, Anastrozol Teva, Anastrozole Accord, Ansyn, Apo-Nastrol, Arimidex, Aromek, Atrozol, Clarzole, Egistrozol, Etadron, Etruzil, Femara, Glandex, Lametta, Letromedac, Letrozole Accord, Letrozole Apotex, Letrozole Bluefish, Lortanda, Symex, Symletrol	Nowotwory złośliwe; Rak piersi w II rzucie hormonoterapii. Wczesny rak piersi w I rzucie	NIE	TAK
133.0, Leki przeciwnowotworowe i immunomodulujące - immunostymulujące - czynniki stymulujące wzrost granulocytów	Accofil, Lonquex, Neulasta, Neupogen, Nivestim, Tevagrastim, Zarzio,	wszystkie	NIE	TAK
134.0, Leki przeciwnowotworowe i immunomodulujące - leki immunosupresyjne - kwas mykofenolowy i jego pochodne	CellCept, Mycophenolate Mofetil Accord, Mycophenolate mofetil Apotex, Mycophenolate mofetil Sandoz 500, Mycophenolate mofetil Stada, Myfenax, Myfortic	Stan po przeszczepie narządu unaczynionego bądź szpiku	NIE	TAK
135.1, Leki przeciwnowotworowe i immunomodulujące - leki immunosupresyjne - sirolimus	Rapamune	Stan po przeszczepie narządu unaczynionego bądź szpiku	NIE	TAK
135.2, Leki przeciwnowotworowe i immunomodulujące - leki immunosupresyjne – ewerolimus	Certican	Stan po przeszczepie narządu unaczynionego bądź szpiku	NIE	TAK
136.0, Leki przeciwnowotworowe i immunomodulujące - leki immunosupresyjne - leflunomid	Arava, Leflunomide medac, Leflunomide Sandoz	Aktywna postać reumatoidalnego zapalenia stawów	NIE	TAK
137.1, Leki przeciwnowotworowe i immunomodulujące - leki immunosupresyjne - inhibitory kalcyneuryny - cyklosporyna do stosowania doustnego - stałe postacie farmaceutyczne	Cycloid, Equoral, Sandimmun Neoral	wszystkie	NIE	TAK
138.2, Leki przeciwnowotworowe i immunomodulujące - leki immunosupresyjne - inhibitory kalcyneuryny - cyklosporyna do stosowania doustnego - płynne postacie farmaceutyczne	Equoral, Sandimmun Neoral	wszystkie	NIE	TAK
139.0, Leki przeciwnowotworowe i immunomodulujące - leki immunosupresyjne - inhibitory kalcyneuryny - takrolimus	Advagraf, Cidimus, Prograf, Tacni, Taliximun	Stan po przeszczepie narządu unaczynionego bądź szpiku	NIE	TAK
140.0, Leki przeciwnowotworowe i immunomodulujące - leki immunosupresyjne - azatiopryna	Azathioprine VIS, Imuran	Wszystkie, Nowotwory złośliwe	NIE	TAK
230.0, Leki przeciwnowotworowe antymetabolity - merkaptopuryna	Mercaptopurinum VIS	Nowotwory złośliwe, Choroba Lesniowskiego-Crohna, Wrzodziejące zapalenie jelita grubego	NIE	TAK
206.1, Leki przeciwhistaminowe o działaniu przeciwwymiotnym - tietyloperazyna - postacie do podawania doodbytniczego	Torecan	Wszystkie, Nowotwory złośliwe	NIE	TAK
206.2, Leki przeciwhistaminowe o działaniu przeciwwymiotnym - tietyloperazyna - postacie do podawania doustnego	Torecan	Wszystkie, Nowotwory złośliwe	NIE	TAK

Towarzystwo Ubezpieczeń ZDROWIE Spółka Akcyjna

opis grupy leków /grupa limitowa (zgodna z aktualnym obwieszczeniem Ministra Zdrowia)	nazwa leku (postać i dawka leku zgodna z aktualnym obwieszczeniem Ministra Zdrowia)	wskazania (zakres wskazań zgodny z aktualnym obwieszczeniem Ministra Zdrowia)	Wariant I	Wariant II
233.0, Leki przeciwnowotworowe - leki alkilujące - chlorambucyl	Leukeran	Nowotwory złośliwe	NIE	TAK
234.0, Leki przeciwnowotworowe - antymetabolity - analogi puryn - tioguanina	Lanvis	Nowotwory złośliwe	NIE	TAK
235.0, Leki przeciwnowotworowe - leki alkilujące - melfalan	Alkeran	Nowotwory złośliwe	NIE	TAK
236.0, Leki przeciwnowotworowe - leki alkilujące - busulfan	Myleran	Nowotwory złośliwe	NIE	TAK
237.0, Leki przeciwnowotworowe - antagoniści hormonów i leki zbliżone - degareliks	Firmagon	Zaawansowany hormonozależny rak gruczołu krokowego	NIE	TAK
7.1, Leki przeciwwymiotne - antagoniści receptora serotoninowego - postaci do podawania doustnego	Atossa, Ondansetron Bluefish, Setronon, Zofran Zydis, Zofran	Nowotwory złośliwe	NIE	TAK
7.2, Leki przeciwwymiotne - antagoniści receptora serotoninowego - postaci do podawania doodbytniczego	Zofran	Nowotwory złośliwe	NIE	TAK
8.0, Leki przeciwwymiotne - inne – aprepitant	Emend	Wczesne albo opóźnione wymioty u osób dorosłych związane z silnie emetogenną chemioterapią z zastosowaniem cisplatyny w dawce >70 mg/m ² – profilaktyka	NIE	TAK
Leki przeciw pasożytnicze				
192.0, Leki przeciwmalaryczne - chlorochina	Arechin	wszystkie	TAK	TAK
194.1, Leki przeciwrobacze - mebendazol	Vermox	wszystkie	TAK	TAK
194.2, Leki przeciwrobacze - pyrantel - stałe postaci farmaceutyczne	Pyrantelum Polpharma	wszystkie	TAK	TAK
194.3, Leki przeciwrobacze - pyrantel - płynne postaci farmaceutyczne	Pyrantelum Medana	wszystkie	TAK	TAK
Leki przeciwzapalne				
141.1, Niesteroidowe leki przeciwzapalne do stosowania doustnego - produkty jednoskładnikowe i skojarzone z inhibitorami pompy protonowej - stałe postaci farmaceutyczne	Aglan 15, Anapran EC, Anapran, Apo-Napro, Aulin, Aspica, Bi-Profenid, Diclac 150 Duo, Diclac 50, Diclac 75 Duo, Dicclouo, Dicloratio Uno, Febrofen, Ibuprofen AFL, Ibuprofen Hasco, Ibuprofen Polfarmex, Ibuprofen-Pabi, Ketonal DUO, Ketonal forte, Ketonal, Ketoprofen-SF, Ketores, Lormed, Majamil prolongatum, Meloxicam Arrow 15, Meloxicam, Minesulin, Movalis, Nabuton VP, Naklofen Duo, Nalgesin Forte, Naproxen 250 Hasco, Naproxen 500, Naproxen Polfarmex, Olfen 75 SR, Olfen Uno, Pabi-Naproxen, Profenid, Refastin, Trosicam	wszystkie	NIE	TAK
141.2, Niesteroidowe leki przeciwzapalne do stosowania doodbytniczego	Diclac 100, Diclac 50, Naproxen Hasco, Profenid	wszystkie	NIE	TAK
141.3, Niesteroidowe leki	Diclac, Dicloratio, Ketonal, Ketoprofen-SF, Naklofen, Olfen 75	wszystkie	NIE	TAK

Towarzystwo Ubezpieczeń ZDROWIE Spółka Akcyjna

opis grupy leków /grupa limitowa (zgodna z aktualnym obwieszczeniem Ministra Zdrowia)	nazwa leku (postać i dawka leku zgodna z aktualnym obwieszczeniem Ministra Zdrowia)	wskazania (zakres wskazań zgodny z aktualnym obwieszczeniem Ministra Zdrowia)	Wariant I	Wariant II
przeciwzapalne do stosowania pozajelitowego				
141.4, Niesteroidowe leki przeciwzapalne do stosowania doustnego - płynne postacie farmaceutyczne	Aulin, Minesulin, Nimesil	wszystkie	NIE	TAK
Leki stosowane w chorobach nosa				
196.0, Kortykosteroidy do stosowania do nosa	Fanipos, Flixonase Nasule, Flixonase, Tafen Nasal	wszystkie	NIE	TAK
Leki stosowane w chorobie Parkinsona				
167.0, Leki stosowane w chorobie Parkinsona - biperiden	Akineton	Choroba i zespół Parkinsona	NIE	TAK
168.0, Leki stosowane w chorobie Parkinsona - leki doustne zawierające lewodopa z inhibitorem dekarboksylazy	Madopar HBS, Madopar, Nakom Mite, Nakom, Sinemet CR 200/50	Choroba i zespół Parkinsona	NIE	TAK
169.0, Leki stosowane w chorobie Parkinsona - amantadyna	Viregyt-K	Choroba i zespół Parkinsona	NIE	TAK
170.0, Leki stosowane w chorobie Parkinsona - agoniści receptorów dopaminowych	Aparxon PR, ApoRopin, Aropilo, Aropilo SR, Ceurolex SR, Nironovo SR, Polpix SR, Pronoran, Raponer, Repirol SR, Requip Modutab, Requip, Rolpryna SR, Ropodrin	Choroba i zespół Parkinsona	NIE	TAK
171.0, Leki stosowane w chorobie Parkinsona - selegilina	Segan, Selgres	Choroba i zespół Parkinsona	NIE	TAK
Leki stosowane w mukowiscydozie				
13.0, Enzymy trzustkowe	Kreon 25000	Mukowiscydoza, Stan po resekcji trzustki	NIE	TAK
205.1, Leki mukolityczne - acetylocysteina	Mukolina	Mukowiscydoza, Pierwotna dyskieneza rzęsek	NIE	TAK
205.2, Leki mukolityczne - dornaza alfa	Pulmozyme	Mukowiscydoza	NIE	TAK
Leki stosowane w niedokrwistości				
26.0, Witamina B12 - cyjanokobalamina	Vitaminum B12 WZF	wszystkie	TAK	TAK
Leki stosowane w urologii				
74.0, Leki urologiczne zmieniające pH moczu - cytryniany do sprężania roztworu doustnego	Citrolyt	wszystkie	TAK	TAK
75.1, Leki urologiczne stosowane w nietrzymaniu moczu - oksybutynina	Ditropan, Driptane	Stwardnienie rozsiane	NIE	TAK
75.2, Leki urologiczne stosowane w nietrzymaniu moczu - solifenacyna, tolterodyna	Defur, Titlodine, Tolzurin, Urimper, Uroflow 1, Uroflow 2, Vesicare 5, Vesicare 10	Zespół pęcherza nadreaktywnego potwierdzony badaniem urodynamicznym	NIE	TAK
76.0, Leki stosowane w leczeniu łagodnego przerostu gruczołu krokowego - blokujące receptory alfa-adrenergiczne	Apo-Doxan 1, Apo-Doxan 2, Apo-Doxan 4, Cardura XL, Doxagen, Doxalong, Doxanorm, Doxar, Doxonex, Dozox, Hytrin, Kamiren XL, Kamiren, Kornam, Zoxon 1, Zoxon 2, Zoxon 4	wszystkie	NIE	TAK
	Alfabax, AlfuLEK 10, Alfuzostad, Alugen 10, Apo-Doxan 1, Apo-Doxan 2, Apo-Doxan 4, Apo-Tamis, Bazetham, Bazetham Retard, Cadura XL, Dalfaz SR 5, Dalfaz Uno, Doxagen, Doxalong, Doxanorm, Doxar, Doxonex, Dozox, Fokusin, Hytrin, Kamiren XL, Kamiren, Kornam, Omnic 0,4, Omnic Ocas 0,4, Omsal 0,4, Prostanmic, Ranlosin, Symlosin SR, TamisPras, Tamsudil,	Przerost gruczołu krokowego	NIE	TAK

Towarzystwo Ubezpieczeń ZDROWIE Spółka Akcyjna

opis grupy leków /grupa limitowa (zgodna z aktualnym obwieszczeniem Ministra Zdrowia)	nazwa leku (postać i dawka leku zgodna z aktualnym obwieszczeniem Ministra Zdrowia)	wskazania (zakres wskazań zgodny z aktualnym obwieszczeniem Ministra Zdrowia)	Wariant I	Wariant II
	Tamsugen 0,4, TamsuLEK, Tamsunorm, Tanyz, Tanyz ERAS, Uprox, Urostad, Zoxon 1, Zoxon 2, Zoxon 4			
77.0, Leki stosowane w leczeniu łagodnego przerostu gruczołu krokowego - inhibitory 5-alfa reduktazy	Androster, Antiprost, Apo-Fina, Finagen, Finamef, Finanorm, Finaran, Finaride, Finaster, Finarestid Stada 5, Finpros 5, Finxta, Hyplafin, Lifin, Penester, Proscar, Symasteride, Uronezyr, Zasterid	Przerost gruczołu krokowego	NIE	TAK
Leki zmniejszające poziom lipidów				
46.0, Leki wpływające na gospodarkę lipidową - inhibitory reduktazy HMG-CoA	Apo-Atorva, Apo-Simva 10, Apo-Simva 20, Apo-Simva 40, Atorgamma, Atoris, Atorvagen, Atorvastatin Arrow, Atorvastatin Bluefish, Atorvastatin Genoptim, Atorvastatinum 123ratio, Atorvasterol, Atorvox, Atractin, Atrox 10, Atrox 20, Atrox 40, Atrox, Corator, Lambrinex, Larus, Lescol, Lescol XL, Liprox, Lovasterol, Lovastin, Pharmastatin, Ridlip, Romazic, Rosutrox, Roswera, Simcovas, Simgal, Simorion, Simratio 10, Simratio 20, Simratio 40, Simvacard 10, Simvacard 20, Simvacard 40, Simvachol, Simvacor, Simvagamma 10, Simvagamma 20, Simvagamma 40, Simvagen 10, Simvagen 20, Simvagen 40, SimvaHEXAL 10, SimvaHEXAL 20, SimvaHEXAL 40, Simvastatin 20, Simvastatin 40, Simvastatin Bluefish, Simvastatin Genoptim, Simvastatin Krka, Simvastatinum 123ratio, Simvastatinum Accord, Simvasterol, Storvas CRT, Storvas, Suvadion, Torvacard 10, Torvacard 20, Torvacard 40, Torvacard, Torvalipin, Tulip, Tulip 40, Tulip 80, Vasilip, Vastan, Ximve, Zahron, Zaranta, Zocor 10, Zocor 20, Zocor 40	wszystkie	NIE	TAK
47.0, Leki wpływające na gospodarkę lipidową - fibraty	Apo-Feno 200 M, Biofibrat, Fenardin, Grofibrat 200, Grofibrat, Lipanor, Lipanthyl 200M, Lipanthyl 267M, Lipanthyl Supra 160, Lipanthyl Supra 215	wszystkie	NIE	TAK
48.0, Leki hamujące wchłanianie cholesterolu z przewodu pokarmowego	Ezetrol	Hipercholesterolemia LDL-C powyżej 130 mg/dl utrzymująca się pomimo terapii statynami w przypadku: stanu po zawale serca lub rewaskularyzacji wieńcowej (przezskórnej lub kardiochirurgicznej), stanu po rewaskularyzacji obwodowej lub amputacji obwodowej z p	NIE	TAK
Leki przeciwbólowe				
149.1, Opioidowe leki przeciwbólowe - morfina do podawania doustnego - postaci o przedłużonym uwalnianiu	Doltard, MST Continus, Vendal retard	Neuralgia popółpaścowa przewlekła, Wielobjawowy miejscowy zespół bólowy typu I - odruchowa dystrofia współczulna oraz typu II – kausalgia; nowotwory złośliwe	NIE	TAK
149.2, Opioidowe leki przeciwbólowe - morfina do podawania pozajelitowego	Morphini sulfas WZF	Wszystkie, nowotwór złośliwy	NIE	TAK
149.3, Opioidowe leki przeciwbólowe - morfina do podawania doustnego - postaci o niemodyfikowanym uwalnianiu	Sevredol	Neuralgia popółpaścowa przewlekła, Wielobjawowy miejscowy zespół bólowy typu I - odruchowa dystrofia współczulna oraz typu II – kausalgia; Nowotwory złośliwe	NIE	TAK

opis grupy leków /grupa limitowa (zgodna z aktualnym obwieszczeniem Ministra Zdrowia)	nazwa leku (postać i dawka leku zgodna z aktualnym obwieszczeniem Ministra Zdrowia)	wskazania (zakres wskazań zgodny z aktualnym obwieszczeniem Ministra Zdrowia)	Wariant I	Wariant II
150.1, Opioidowe leki przeciwbólowe - oksykodon	OxyContin, Oxydolor, Reltebon	Wszystkie, Neuralgia popółpaścowa przewlekła, Nowotwory złośliwe, Wieloobjawowy miejscowy zespół bólowy typu I - odruchowa dystrofia współczulna oraz typu II – kausalgia	NIE	TAK
150.2, Opioidowe leki przeciwbólowe - dihydrokodeina	DHC Continus	Wszystkie, Nowotwory złośliwe	NIE	TAK
150.3, Opioidowe leki przeciwbólowe - metadon	Methadone Hydrochloride Molteni	Nowotwory złośliwe	NIE	TAK
150.4, Opioidowe leki przeciwbólowe – oksykodon w połączeniach	Targin	Ból w przebiegu chorób nowotworowych – u pacjentów, u których występują zaparcia poopioidowe	NIE	TAK
152.1, Opioidowe leki przeciwbólowe - postaci do stosowania podpoliczkowego	Effentora	Ból przebijający u dorosłych pacjentów z chorobą nowotworową, którzy w ramach leczenia przewlekłego bólu nowotworowego poddawani są opioidowej terapii podtrzymującej, a u których istnieją udokumentowane przeciwwskazania do stosowania innych krótkotrwałe działających opioidów lub stwierdzono nieskuteczność tych leków	NIE	TAK
152.2, Opioidowe leki przeciwbólowe - postaci do stosowania donosowego	Instanyl, PecFent	Ból przebijający u dorosłych pacjentów z chorobą nowotworową, którzy w ramach leczenia przewlekłego bólu nowotworowego poddawani są opioidowej terapii podtrzymującej, a u których istnieją udokumentowane przeciwwskazania do stosowania innych krótkotrwałe działających opioidów lub stwierdzono nieskuteczność tych leków	NIE	TAK
152.3, Opioidowe leki przeciwbólowe - postaci do stosowania podjęzykowego	Bunondol	Wszystkie, Nowotwory złośliwe	NIE	TAK
152.4, Opioidowe leki przeciwbólowe - postaci do stosowania przezskórnego	Durogesic, Fenta MX 100, Fenta MX 25, Fenta MX 50, Fenta MX 75, Fentanyl Actavis 100 µg/h, Fentanyl Actavis 25 µg/h, Fentanyl Actavis 50 µg/h, Fentanyl Actavis 75 µg/h, Matrifen 12, Matrifen 25, Matrifen 50, Matrifen 75, Matrifen 100 Transec 35 mcg/h, Transec 52,5 mcg/h, Transec 70 mcg/h	Neuralgia popółpaścowa przewlekła, Nowotwory złośliwe, Wieloobjawowy miejscowy zespół bólowy typu I - odruchowa dystrofia współczulna oraz typu II – kausalgia Wszystkie, Nowotwory złośliwe	NIE	TAK
153.1, Opioidowe leki przeciwbólowe - tramadol - postaci do podawania doodbytniczego	Tramal	Wszystkie, Nowotwory złośliwe	NIE	TAK
153.2, Opioidowe leki przeciwbólowe -	Poltram 100, Poltram 50, Tramal	Wszystkie, Nowotwory złośliwe	NIE	TAK

Towarzystwo Ubezpieczeń ZDROWIE Spółka Akcyjna

opis grupy leków /grupa limitowa (zgodna z aktualnym obwieszczeniem Ministra Zdrowia)	nazwa leku (postać i dawka leku zgodna z aktualnym obwieszczeniem Ministra Zdrowia)	wskazania (zakres wskazań zgodny z aktualnym obwieszczeniem Ministra Zdrowia)	Wariant I	Wariant II
tramadol - postaci do podawania pozajelitowego				
153.3. Opioidowe leki przeciwbólowe - tramadol - postaci do podawania doustnego - stałe postaci farmaceutyczne	Adamon SR 100, Adamon SR 150, Adamon SR 200, Adamon SR 50, ApoPatram, Delparan, Doreta, Noax Uno , Oratram 100, Oratram 150, Oratram 200, Padolten, Palgotal , Paratram, Poltram Combo, Poltram Retard 100, Poltram Retard 150, Poltram Retard 200, Poltram, Symtram , Tramadol + Paracetamol Genoptim , Tramadol SYNTEZA, Tramal Retard 50, Tramal Retard 100, Tramal Retard 150, Tramal Retard 200, Tramal, Tramapar, Tramundin	Wszystkie, Nowotwory złośliwe	NIE	TAK
153.4. Opioidowe leki przeciwbólowe - tramadol - postaci do podawania doustnego - płynne postaci farmaceutyczne	Poltram, Tramadol SYNTEZA, Tramal	Wszystkie, Nowotwory złośliwe	NIE	TAK
Leki stosowane w leczeniu chorób układu nerwowego				
144.0. Leki działające rozkurczowo na mięśnie szkieletowe - tizanidyna	Sirdalud MR, Tizanor	Stwardnienie rozsiane	NIE	TAK
188.0. Leki parasympatykomimetyczne - bromek pirydostygminy	Mestinon	Wszystkie, Miastenia	NIE	TAK
189.0. Leki parasympatykomimetyczne - ambemonium	Mytelase	wszystkie	NIE	TAK
191.0. Leki stosowane w leczeniu stwardnienia zanikowego-bocznego - riluzol	Riluzol PMCS, Sclefic, Zolerilis	Stwardnienie zanikowe boczne	NIE	TAK
238.0. Inne leki działające na układ nerwowy - tetrabenazyna	Tetmodis	Hiperkinetyczne zaburzenia motoryczne w chorobie Huntingtona	NIE	TAK
242.0. Leki działające na układ nerwowy - pregabalina	Lyrica	Leczenie dorosłych pacjentów z bólem neuropatycznym spowodowanym procesem nowotworowym	NIE	TAK
Inne				
57.0. Leki antyseptyczne i dezynfekcyjne - pochodne chinoliny - chlorchinaldol	Chlorchinaldin	wszystkie	TAK	TAK
148.0. Leki znieczulające miejscowo - lidokaina w połączeniu z norepinefryną - roztwór do wstrzykiwań	Lignocainum 2% c. noradrenalino 0,00125% WZF	wszystkie	TAK	TAK
239.0. Leki chelatujące miedź - penicylamina	Cuprenil	Choroba Wilsona	NIE	TAK
241.0. Leki stosowane w dziedzicznym obrzęku naczynioruchowym - konestat alfa	Ruconest	Przerwanie ostrego, zagrażającego życiu ataku dziedzicznego obrzęku naczynioruchowego, obejmującego gardło, krtań lub jamę brzuszną	NIE	TAK
241.1. Leki stosowane w dziedzicznym obrzęku naczynioruchowym – ludzki inhibitor C1-esterazy	Berinert	Przerwanie ostrego, zagrażającego życiu ataku dziedzicznego obrzęku naczynioruchowego, obejmującego gardło, krtań lub jamę brzuszną	NIE	TAK

V. Jak uzyskać -świadczenie pieniężne?

1. Zwrot części poniesionego kosztu leku przysługuje jedynie w stosunku do leków przepisanych przez lekarza i wymienionych w Katalogu Leków dla wybranego przez Ubezpieczonego wariantu ubezpieczenia.
2. Ubezpieczony powinien, po poniesieniu kosztów leków przepisanych przez lekarza, wysłać:
 - a. kopię recepty;
 - b. oryginał faktury, rachunku lub paragonu
 - c. wypełniony wniosek o zwrot kosztów


do - TU Zdrowie SA. Wniosek o zwrot kosztów jest zawsze dostępny na stronie www.polisalekowa.pl.
Przyznany zwrot kosztów zostanie przesłany na rachunek bankowy Ubezpieczonego podany we wniosku o zwrot kosztów

3. Kopię recepty można również przesłać oddzielnie, jako fotografię, plik MMS na numer telefonu 723-444-999 lub adres e-mail recepta@polisalekowa.pl
4. Jeżeli Ubezpieczony poniósł koszty leków przepisanych przez lekarza w Aptece Partnerskiej - TU Zdrowie SA, aby otrzymać -świadczenie pieniężne w systemie online, musi podpisać i zaakceptować „Druk otrzymania -świadczenia pieniężnego” dostępny w Aptece Partnerskiej.
5. W celu uzyskania -świadczenia pieniężnego w trybie on-line konieczne jest przedstawienie imiennej Karty Ubezpieczenia wystawionej na Ubezpieczonego, będącego jednocześnie pacjentem, którego dane są zgodne z danymi umieszczonymi na receptce.

Niniejszy Katalog Usług medycznych o kodzie KUM/L/01/2013. został przyjęty na mocy uchwały Zarządu- dnia 12.08.2013 r i ma zastosowanie do umów ubezpieczenia zawartych po tym dniu.



Prezes Zarządu
Xenia Kruszewska



Wiceprezes Zarządu
Aleksander Roda