

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 | 9 |
| | Leki okulistyczne | 10 |
| | Leki przeciwłuszczycowe | 10 |
| | Leki stosowane w dnacie moczanowej | 10 |
| | Leki poprawiające mineralizację kości | 10 |
| | 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 refluksowej | | | | |
| 1.0 Leki blokujące receptory histaminowe H2 - stosowane doustnie | Famogast, Ranigast, Ulfamid | wszystkie | TAK | TAK |
| 2.0, Inhibitory pompy protonowej - stosowane doustnie | Agastin, Anesteloc, Bioprazol, Contix, Contracid, Controloc 20, Controloc 40, Gasec – 20 Gastrocaps, Gastrostad, Goprazol 20, Helicid 10, Helicid 20, Helicid Forte, Heligen, Ipp 20, Ipp 40, Lanbax, Lansoprazolum 123ratio (Lansoprazolum Farmacom), Lanzul S, Lanzul, Loseprazol, Noacid, Nolpaza 20 , Nolpaza 40, Nolpaza, Omeprazol Aurobindo, Omeprazole Genoptim, Omeprazolium 123ratio (Tulzol), Ortanol 20 Plus, Ortanol 40 Plus, Ozzion, Panogastin, Panrazol, Pantogen 20, Pantogen 40, Pantopraz 40, Pantoprazol KRKA, Pantoprazole Arrow, Pantoprazole Bluefish, Pantoprazole Genoptim, Panzol, Polprazol PPH, Polprazol, Prazol, Progastim, 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 | Cukrzyca typu I u dorosłych, młodzieży i dzieci od 6 roku życia | NIE | TAK |
| | Levemir | Cukrzyca typu I u dorosłych, młodzieży i dzieci w wieku od 2 lat i powyżej | NIE | TAK |
| 15.0, Doustne leki przeciwcukrzycowe - biguanidy o działaniu przeciwcukrzycowym – metformina | Avamina, Eform 500, Eform 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 | Cukrzyca | NIE | TAK |
| 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, Glidamid, GlimeHexal 1, GlimeHexal 2, GlimeHexal 3, GlimeHexal 4, GlimeHexal 6, Glimepiride Accord, Glipid, Glipizide BP, Glitoprel, Pemidal, | Cukrzyca | 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 |
|--|--|--|------------------|-------------------|
| | Symazide MR, Symglic | | | |
| 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, Zelefion | 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 | wszystkie | TAK | TAK |
| 88.3, Penicylina do stosowania doustnego - penicylina fenoksymetylowa - stałe postacie farmaceutyczne | Ospen 1000, Oспен 1500 | wszystkie | TAK | TAK |
| 88.4, Penicylina do stosowania doustnego - penicylina fenoksymetylowa - płynne postacie farmaceutyczne | Oспен 750 | wszystkie | TAK | TAK |
| 89.1, Penicyliny doustne z inhibitorami betalaktamaz - stałe postacie farmaceutyczne | Amoksiklav, Auglavin, Augmentin SR, Augmentin, Forcid 1000, Forcid 312, Forcid 625, Ramoclav, Taromentin, Unasyn | wszystkie | TAK | TAK |
| 89.2, Penicyliny doustne z inhibitorami betalaktamaz - płynne postacie farmaceutyczne | Amoksiklav QUICKTAB 1000, Amoksiklav QUICKTAB 625, Amoksiklav, Auglavin, Augmentin ES, Augmentin, Taromentin | wszystkie | TAK | TAK |
| 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 | Biodroxil, Bioracef, Ceclor MR, Cefaleksyna TZF, Cefuroxime Aurobindo, Cefuroximum 123ratio, Ceroxim, Duracef, Keflex, | 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 |
|---|---|--|------------------|-------------------|
| farmaceutyczne | Novocef, Vercef, Xorimax 250, Xorimax 500, Zamur 250, Zamur 500, Zinnat, Zinnox | | | |
| 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, Klacid, Klabax, 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, Azitrin, AzitroLEK, AzitroLEK 250, AzitroLEK 500, Azitrox 500, Azycyna, Fromilid 250, Fromilid 500, Klabax, Klabion, Klacid, Klarmin, Lekoklar forte, Lekoklar mite, Lekoklar, Nobaxin, Renicin, Rolicyn, Rovamycine, Roxitron, 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 - antybiotyki - ryfampicyna | Rifampicyna TZF | Gruźlica, tym również gruźlica wielolekooporna i inne mykobakteriozy | NIE | TAK |
| 111.2, Leki przeciwprądkowe - 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 | 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 |
|---|--|---|------------------|-------------------|
| | | otrzymują duże dawki leków immunosupresyjnych z powodu choroby przeszczep przeciwko gospodarzowi i u których jest duże ryzyko rozwoju inwazyjnych zakażeń | | |
| 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 mięszożowych - 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 zageszczania moczu po udokumentowaniu nieskuteczności 3-miesięcznego postępowania wspomagającego i motywującego | NIE | TAK |
| 79.0, Hormony przysadki i podwzgórza - inhibitory hormonu wzrostu | Somatuline Autogel | Akromegalia | NIE | TAK |
| 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 |

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 |
|--|---|---|------------------|-------------------|
| 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 | Zaostrzenie 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 | 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 przeciwwgrzybiczym | Clotrimazolum 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 naparstnicy | 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 |
| 40.0, Leki beta-adrenolityczne - selektywne - do stosowania doustnego | Atenolol Sanofi 25, Atenolol Sanofi 50, Bisoratio 10, Bisoratio 5, Coronol 10, Coronol 5, Daneb, Ebivol, Emzok, Metocard, Nebicard, Nebilenin, Nebilet, Nebinad, Nebispes, NebivoLEK, Nedal, Sectral 200, Sectral 400, Selmet, Sobycor | wszystkie | NIE | TAK |
| | 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, | Udokumentowana niewydolność serca w klasach NYHA II – NYHA IV | 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 |
|--|---|--|------------------|-------------------|
| | Symtrend, Vivacor | | | |
| 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 AFP, 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, Alnet, Amlaxopin, Amlodipine Aurobindo, Amlodipine Bluefish, Amlodipinum 123ratio Amlodipine Teva, Amlomyl, Amlonor, Amlopin 5, Amlopin 10, Amlozek, Apo-Amlo 10, Apo-Amlo 5, Cardilopin, Finamlox, Laciopil, Nitrendypina EGIS, Normodipine, Plendil, 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, 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 Quinapril Teva, 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, Apo-Lozart, ApoValsart HCT, Apo-Valsart, Atacand, Avasart, Axudan, Axudan HCT, Bespres, Candepres HCT, Candepres, Carzap HCT, Carzap, Co-Bespres, Co-Diovan, Co-Nortivan, Co-Valsacor, Cozaar, Diovan, Gisartan, Hyzaar Forte, Hyzaar, Ifirmasta, Irprestan, Kandesar, Kangen, Karbis, Karbicombi, Lakea, Loreblok HCT, Loreblok, Lorista H, Lorista HD, Lorista HL, Lorista, Losacor, Losacor HCT, Losagen, Losagen Combi, Losargamma, Losargamma HCT, Losartan Arrow, Losartan Bluefish, Losartan HCT Bluefish, Losartan Hydrochlorothiazyd KRKA, Losartan KRKA, Losartan+HCT Arrow, Losartanum 123ratio, Losartic, Lozap 50, Lozap HCT, Micardis, MicardisPlus, Nortivan, Polsart, Presartan H, Presartan, | 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 |
|---|---|---|------------------|-------------------|
| | 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 40, Tolura 80, Tolura, Valsacor 80, Valascor 160, Valascor 320, Valsargen, Valsartan + hydrochlorothiazide Krka, Valsartan 123ratio, Valsartan Aurobindo, Valsartan HCT Mylan, Valsartan Orion, Valsartan Ranbaxy, Valsotens, Valsotens HCT, Valtap HCT, Valtap, Valzek, Vanatex HCT, Vanatex, 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 postaci 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 minutę, w skojarzeniu z leczeniem standardowym | NIE | TAK |
| Leki moczopędne | | | | |
| 36.0, Leki moczopędne - tiazydowe i sulfonamidowe | Clopamid VP, Diuresin SR, Indapamide KRKA, Indapamide SR, Indapamidum 123ratio, Indapen SR, Indapen, Indapres, Indipam SR, Indix SR, Ipres long 1,5, Ivipamid, Opamid, Rawel SR, Symapamid SR, Tertensif SR, Tialorid mite, Tialorid | 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 |
|--|---|---|------------------|-------------------|
| 37.0, Leki moczopędne - pętlowe | Furosemidum Polfarmex, Furosemidum Polpharma | wszystkie | NIE | TAK |
| 38.0, Antagoniści aldosteronu - spironolakton | Finospir, Spironol, 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, Combigan, Cosopt, 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 , Arulatan, DuoTrav, Ganfort, Latacom, Latalux, Latano-POS, Latanoprost + Timolol STADA, Latanoprost Arrow, Latanoprost Genoptim, Latanoprost STADA, Latanost, Latim POS, Lumigan, Monoprost , Rozaprost Mono, Rozaprost, Tilaprox, Timlatan, Timprost, Travatan, Xalacom, Xalatan, Xaloptic, Xaloptic Combi | Jaskra | NIE | TAK |
| | Taflotan | 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 stosowania ogólnego - retynoidy - acytretyna | Acitren, Neotigason | wszystkie | NIE | TAK |
| Leki stosowane w dnie moczanowej | | | | |
| 145.0, Leki stosowane w leczeniu dny - allopuryinol | Allupol, Milurit | wszystkie | NIE | TAK |
| Leki poprawiające mineralizację kości | | | | |

| 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 |
|--|--|---|------------------|-------------------|
| 86.0, Leki wpływające na gospodarkę wapniową - kalcytonina | 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 hormonoopornym rakiem gruczołu krokowego z przerzutami do kości | NIE | TAK |
| | Acidum zoledronicum medac, Desinobon, Fayton, , Osporil, Symdronic, Zoledronic Acid Actavis, Zoledronic Acid Polpharma, 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 - ratiopharm 70, Alendronat Aurobindo, Alendronat Bluefish, Alendronate 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 (nietolerancja) do ich stosowania | NIE | TAK |
| Leki stosowane w chorobach oskrzeli | | | | |
| 197.1, Wziewne leki beta-2-adrenergiczne o krótkim działaniu | 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, Onbrez Breezhaler, Oxis Turbuhaler, Oxodil PPH, Pulmoterol, Pulveril, Serevent Dysk, Serevent, Zafiron | Astma, przewlekła obturacyjna choroba płuc, eozynofilowe zapalenie oskrzeli | NIE | TAK |
| 199.1, Wziewne leki beta-2-adrenergiczne o długim działaniu - produkty złożone z kortykosteroidami w niskich dawkach | Asaris, Salmex, Seretide 50, Seretide Dysk 100, Symbicort Turbuhaler | Astma, przewlekła obturacyjna choroba płuc, eozynofilowe zapalenie oskrzeli | NIE | TAK |
| 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 |

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 |
|--|--|--|------------------|-------------------|
| 200.1, Wziewne kortykosteroidy - produkty jednoskładnikowe - proszki i aerozole | Alvesco 160, Alvesco 80, Asmanex Twisthaler, Budiair, Budelin Novolizer 200 (Tafen Novolizer 200), Cortare, Flixotide Dysk, Flixotide, Flutixon, Miflonide, Neplit Easyhaler 100, Neplit Easyhaler 200, Neplit Easyhaler 400, Pulmicort Turbuhaler, Ribuspir | Asthma, przewlekła obturacyjna choroba płuc, eozynofilowe zapalenie oskrzeli | NIE | TAK |
| 200.2, Wziewne kortykosteroidy - produkty jednoskładnikowe - postacię płynne do nebulizacji w niskich dawkach | Pulmicort | Wszystkie, Asthma, przewlekła obturacyjna choroba płuc, eozynofilowe zapalenie oskrzeli | NIE | TAK |
| 200.3, Wziewne kortykosteroidy - produkty jednoskładnikowe - postacię płynne do nebulizacji w średnich dawkach | Flixotide ,Nebbud, Pulmicort | Asthma, przewlekła obturacyjna choroba płuc, eozynofilowe zapalenie oskrzeli | NIE | TAK |
| | Nebbud, Pulmicort | wszystkie | NIE | TAK |
| 200.4, Wziewne kortykosteroidy - produkty jednoskładnikowe - postacię płynne do nebulizacji w wysokich dawkach | Flixotide, Nebbud, Pulmicort | Asthma, 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 | Atrovent N, Atrovent, Berodual, Steri-Neb Ipratropium | Asthma, 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 | Przewlekła obturacyjna choroba płuc – leczenie podtrzymujące u pacjentów powyżej 18 roku życia | NIE | TAK |
| 202.0, Wziewne kromony | Cromoxal | Asthma, przewlekła obturacyjna choroba płuc, eozynofilowe zapalenie oskrzeli | NIE | TAK |
| 203.0, Inne leki doustne stosowane w obturacyjnych chorobach dróg oddechowych - teofilina - postacię 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 Arrow, Montelukast Bluefish, Montelukast Sandoz, Promonta, Romilast, Symlukast 10, Symlukast 4, Symlukast 5 | Asthma, przewlekła obturacyjna choroba płuc, eozynofilowe zapalenie oskrzeli | NIE | TAK |
| Leki stosowane w leczeniu padaczki | | | | |
| 155.1, Leki przeciwpadaczkowe - fenobarbital - postacię do podawania doodbytniczego | Luminalum | Padaczka | NIE | TAK |
| 155.2, Leki przeciwpadaczkowe do stosowania doustnego - fenobarbital - postacię 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 | Petinimid | 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 |
|--|---|---|------------------|-------------------|
| stosowania doustnego - etosuksymid | | | | |
| 158.1, Leki przeciwpadaczkowe do stosowania doustnego – benzodiazepiny | Clonazepamum TZF | Padaczka | NIE | TAK |
| 159.1, Leki przeciwpadaczkowe do stosowania doustnego - karbamazepina - stałe postacie farmaceutyczne | Finlepsin 400 retard, Neurotop retard 600, Tegretol CR 400, Timonil 300 retard | Padaczka | NIE | TAK |
| | Amizepin, Finlepsin 200 retard, Finlepsin, Neurotop retard 300, Tegretol CR 200, Timonil 150 retard | wszystkie | NIE | TAK |
| 159.2, Leki przeciwpadaczkowe do stosowania doustnego - karbamazepina - płynne postacie farmaceutyczne | Tegretol | wszystkie | NIE | TAK |
| 160.1, Leki przeciwpadaczkowe do stosowania doustnego - oksykarbazepina - stałe postacie farmaceutyczne | Karbagen, Trileptal | Padaczka oporna na leczenie | NIE | TAK |
| 160.2, Leki przeciwpadaczkowe do stosowania doustnego - oksykarbazepina - płynne postacie farmaceutyczne | Trileptal | Padaczka oporna na leczenie | NIE | TAK |
| 161.1, Leki przeciwpadaczkowe do stosowania doustnego - kwas walproinowy i jego sole - postacie farmaceutyczne o normalnym uwalnianiu | Convulex, Convulex 150, Convulex 300, Depakine, Dipromal, Orfiril 150, Orfiril 300, Orfiril 600 | Padaczka | NIE | TAK |
| 161.2, Leki przeciwpadaczkowe do stosowania doustnego - kwas walproinowy i jego sole - postacie 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, Orfiril long 1000, Orfiril long 150, Orfiril long 300, Orfiril long 500, ValproLEK 300, ValproLEK 500 | Padaczka | NIE | TAK |
| 162.1, Leki przeciwpadaczkowe do stosowania doustnego - wigabatryna - płynne postacie farmaceutyczne | Sabril | Padaczka oporna na leczenie | NIE | TAK |
| 162.2, Leki przeciwpadaczkowe do stosowania doustnego - wigabatryna - stałe postacie farmaceutyczne | Sabril | Padaczka oporna na leczenie | NIE | TAK |
| 162.3, Leki przeciwpadaczkowe do stosowania doustnego - tiagabina - stałe postacie farmaceutyczne | Gabitril | Padaczka oporna na leczenie | NIE | TAK |
| 163.1, Leki przeciwpadaczkowe do stosowania doustnego - lamotrygina - stałe postacie farmaceutyczne | Epitrigine 25, Epitrigine 50, Epitrigine 100, Lamilept, Lamitrin, Lamotrix, Plexxo 100, Plexxo 25, Plexxo 50 | Padaczka oporna na leczenie, padaczka | NIE | TAK |
| 163.2, Leki przeciwpadaczkowe do stosowania doustnego - lamotrygina - płynne postacie farmaceutyczne | Lamitrin S | Padaczka oporna na leczenie, padaczka | NIE | TAK |
| 164.0, Leki przeciwpadaczkowe do stosowania doustnego - topiramet | Epiramat, Epitoram, Etopro, Oritop, Topamax, Topiramet Bluefish, Toramat | Padaczka oporna na leczenie | NIE | TAK |
| 165.0, Leki przeciwpadaczkowe do stosowania doustnego - gabapentyna | Gabagamma 100, Gabagamma 300, Gabagamma 400, Gabapentin Teva, Neuram 100, Neuram 300, Neuram 400, Neurontin 100, Neurontin 300, Neurontin 400, Neurontin 600, Neurontin 800, Symleptic | Padaczka oporna na leczenie | NIE | TAK |
| 166.1, Leki przeciwpadaczkowe do stosowania doustnego - lewetyracetam - stałe postacie farmaceutyczne | Cezarius, Eliptus, Eprilexan, Kepra, Levebon, Levetiracetam Actavis, Levetiracetam Apotex, Levetiracetam Bluefish, Levetiracetam GSK, Levetiracetam NeuroPharma, Levetiracetam | Padaczka oporna na leczenie, 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 |
|--|---|--|------------------|-------------------|
| | Orion, Levetiracetam PharmaSwiss, Levetiracetam STADA, Levetiracetam Teva, Levetiracetam Zdrovit, Normeg, Symetra, Trund, Vetira, Zelta | | | |
| 166.2, Leki przeciwpadaczkowe do stosowania doustnego - lewetiracetam - płynne postacie farmaceutyczne | Cezarius, Keppra, Levetiracetam NeuroPharma, Trund, Vetira | Padaczka oporna na leczenie, padaczka | NIE | TAK |
| 243.0, Leki przeciwpadaczkowe do stosowania doustnego - retygabina | Trobalat | Terapia dodana u chorych powyżej 18 roku życia z padaczką ogniskową z brakiem kontroli napadów lub nietolerancją leczenia po zastosowaniu co najmniej dwóch prób terapii dodanej | 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, Claritine, Contrahist, Dasselta, Deslodyna, Desloratadine Actavis, Flonidan, Hitaxa, Jovesto, Lecetax, Letizen, 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, Claritine, Contrahist, Deslodyna, 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 |
| | Clexane forte, Clexane, Fragmin, Fraxiparine, Fraxodi | wszystkie | NIE | TAK |
| 22.0, Heparyny drobnocząsteczkowe i leki o działaniu heparyn drobnocząsteczkowych | Eliquis, Pradaxa, Xarelto | Żylna 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 |
| | Xarelto | 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 przeciwplatekcyjne - | Agrex, Areplex, Carder, Clopidix, Clopidogrel Apotex, | Miażdżycy objawowa naczyń wieńcowych | 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 |
|--|---|---|------------------|-------------------|
| klopidogrel | Clopidogrel GSK, Clopidogrel KRKA, Clopidogrel Teva , Clopigamma, Cloropid, Grepid, Pegorel, Plavocorin, Trombex, Vixam, Zyllt | leczona stentami metalowymi (do 6 tygodni od implantacji stentu) lub stentami antyrestenotycznymi uwalniającymi leki (do 12 miesięcy od implantacji stentu) w celu zapobiegania zakrzepom, Stan po zawale mięśnia sercowego | | |
| 23.2, Doustne leki przeciwplatekawe - 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 - postaci stałe | Exacyl | wszystkie | NIE | TAK |
| 24.3, Leki antyfibrynolityczne - kwas traneksamowy do stosowania doustnego - postaci 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 | Wszystkie, Nowotwory złośliwe | NIE | TAK |
| 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 - postaci 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, | Nowotwory złośliwe - Rak prostaty | NIE | TAK |
| | Lucrin Depot, Zoladex | Nowotwory złośliwe - Rak piersi i rak trzonu macicy | NIE | TAK |
| 130.0, Leki przeciwnowotworowe i | Nolvadex D, Tamoxifen Sandoz, Tamoxifen-EGIS, Tamoxifen- | 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 - antyestrogeny – tamoksifen | Ebewe 20 | | | |
| 131.0, Leki przeciwnowotworowe i immunomodulujące - antyandrogeny o budowie niesteroidowej | Apo-Flutam, Flutamid EGIS | Nowotwory złośliwe | NIE | TAK |
| 132.0, Leki przeciwnowotworowe i immunomodulujące - inhibitory enzymów - doustne inhibitory aromatazy | Anastralan, Anastrozol Bluefish, Anastrozol medac, Anastrozol Teva, Anastrozole Accord, Anastrozole Orion , Ansyn, Apo-Letro , Apo-Nastrol, Arimidex, Aromek, Atrozol, Clarzole, Egistrozol, Etadron, Etruzil, Femara, Glandex, Lametta, Letralan, 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 | Lonquex, Neulasta, Neupogen, Nivestim, Tevagrastim, Zarzio, | wszystkie | NIE | TAK |
| 134.0, Leki przeciwnowotworowe i immunomodulujące - leki immunosupresyjne - kwas mykofenolowy i jego pochodne | CellCept, Limfocept, Mycophenolate Mofetil Accord, Mycophenolate mofetil Apotex, Mycophenolate mofetil Sandoz 500, Mycophenolate mofetil Stada, Myfenax, Myfortic, Nolfemic | 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 – everolimus | 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 | Cyclaid, 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, Tacrolimus Intas, 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 | 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 |
|--|---|--|------------------|-------------------|
| doodbytniczego | | | | |
| 206.2, Leki przeciwhistaminowe o działaniu przeciwwymiotnym - tietyloperazyna - postaci do podawania doustnego | Torecan | Wszystkie, Nowotwory złośliwe | NIE | TAK |
| 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 hormonoależny 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, Aspicam, Bi-Profenid, Diclac 150 Duo, Diclac 50, Diclac 75 Duo, Dicclouo, Febrofen, Ibuprofen AFL, Ibuprofen Hasco, Ibuprofen Polfarmex, Ibuprofen-Pabi, Ketonal DUO, Ketonal forte, Ketonal, Ketoprofen-SF, Ketores, Lormed, Majamil prolongatum, Meloxicam Arrow 15, Meloxistad, Minesulin, Movalis, Nabuton VP, Naklofen Duo, Nalgesin Forte, Naproxen 250 Hasco, | 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 |
|--|--|--|------------------|-------------------|
| | Naproxen 500 Hasco, Naproxen Polfarmex, Olfen 75 SR, Olfen Uno Dicloratio UNO, Pabi-Naproxen, Profenid, Refastin, Trosicam | | | |
| 141.2, Niesteroidowe leki przeciwzapalne do stosowania doodbytniczego | Diclac 100, Diclac 50, Naproxen Hasco, Profenid | wszystkie | NIE | TAK |
| 141.3, Niesteroidowe leki przeciwzapalne do stosowania pozajelitowego | Diclac, Dicloratio, Ketonal, Ketoprofen-SF Naklofen, Olfen 75 | wszystkie | NIE | TAK |
| 141.4, Niesteroidowe leki przeciwzapalne do stosowania doustnego - płynne postaci 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, Lipancrea 16 000 | Mukowiscydoza, Stan po resekcji trzustki | NIE | TAK |
| 205.1, Leki mukolityczne - acetylocysteina | Mukolina | Mukowiscydoza, Pierwotna dyskineza 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 sprządzania 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 | Apo-Doxan 1, Apo-Doxan 2, Apo-Doxan 4, Cardura XL, Doxagen, Doxalong, Doxanorm, Doxar, Doxonex, Dozox, Hytrin, | 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 |
|--|---|--|------------------|-------------------|
| krokowego - blokujące receptory alfa-adrenergiczne | Kamiren XL, Kamiren, Kornam, Prostatic 2, Prostatic 4, Zoxon 1, Zoxon 2, Zoxon 4 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, Prostamnic, Prostatic 2, Prostatic 4, Ranlosin, Symlosin SR, TamisPras, Tamsudil, Tamsugen 0,4, TamsuLEK, Tamsunorm, Tanyz, Tanyz ERAS, Uprox, Urostat, Zoxon 1, Zoxon 2, Zoxon 4 | Przerost gruczołu krokowego | NIE | TAK |
| 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, Finpros 5, Finpros, Finxta, Hyplafin, Lifin, Penester, Proscar, Symasteride, Ulgafen, 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, Atorvastatinum 123ratio, Atorvasterol, Atorvox, Atractin, Atrox 10, Atrox 20, Atrox 40, Atrox, Corator, Lambrinex, Larus, Lescol, Lescol XL, Liprox, Lovasterol, Lovastin, Pharmastatin, Ridlip, 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 (Vasilip), Simvastatinum 123ratio, Simvastatinum Accord, Simvasterol, Storvas CRT, Storvas, Suardio, 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 - fibryny | 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 (przeszkónej lub kardiologicznej), 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 - | Morphini sulfas WZF | Wszystkie, nowotwor 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 |
|--|---|---|------------------|-------------------|
| morfina do podawania pozajelitowego | | | | |
| 149.3, Opioidowe leki przeciwbólowe - morfina do podawania doustnego - postaci o niemodyfikowanym uwalnianiu | Sevredol | Neuralgia popółpaścowa przewlekła, Wieloobjawowy miejscowy zespół bólowy typu I - odruchowa dystrofia współczulna oraz typu II – kausalgia; Nowotwory złośliwe | NIE | TAK |
| 150.1, Opioidowe leki przeciwbólowe - oksykodon | OxyContin, Oxydolor | 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 |
| 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 | Neuralgia popółpaścowa przewlekła, Nowotwory złośliwe, Wieloobjawowy miejscowy zespół bólowy typu I - odruchowa dystrofia współczulna oraz typu II – kausalgia | NIE | TAK |
| | Transtec 35 mcg/h, Transtec 52,5 mcg/h, Transtec 70 mcg/h | Wszystkie, Nowotwory złośliwe | NIE | TAK |
| 153.1, Opioidowe leki przeciwbólowe - | 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 doodbytniczego | | | | |
| 153.2, Opioidowe leki przeciwbólowe - tramadol - postaci do podawania pozajelitowego | Poltram 100, Poltram 50, Tramal | Wszystkie, Nowotwory złośliwe | NIE | TAK |
| 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, Paratram, Poltram Combo, Poltram Retard 100, Poltram Retard 150, Poltram Retard 200, Poltram, Symtram , 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



Członek Zarządu
Piotr Błażejczyk