

KATALOG LEKÓW



Spis treści

1	Informacje ogólne.....	2
2	Podstawa prawna.....	2
3	Karencja.....	2
4	Katalog Leków	3
	Leki stosowane w chorobie wrzodowej i chorobie refluksowej.....	3
	Leki przeciwcukrzycowe, w tym insulina	3
	Leki przeciwbiegunkowe.....	4
	Leki przeciwbakteryjne, przeciwwirusowe, przeciwgrzybicze.....	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.....	7
	Leki przeciwnadciśnieniowe	7
	Leki stosowane w chorobie wieńcowej.....	8
	Leki stosowane w zaburzeniach rytmu serca.....	8
	Leki moczopędne.....	9
	Leki okulistyczne	9
	Leki przeciwłuszczycowe	9
	Leki stosowane w dnacie moczanowej	10
	Leki poprawiające mineralizację kości	10
	Leki stosowane w chorobach oskrzeli.....	10
	Leki stosowane w leczeniu padaczki	11
	Leki przeciwalergiczne działające ogólnie.....	14
	Leki stosowane w zaburzeniach krzepliwości i przeciwkrzepliwe	14
	Leki przeciwmigrenowe	14
	Leki stosowane w chorobach nowotworowych	15
	Leki przeciw pasożytnicze	17
	Leki przeciwzapalne	17
	Leki stosowane w chorobach nosa	17
	Leki stosowane w chorobie Parkinsona.....	17
	Leki stosowane w mukowiscydozie	18
	Leki stosowane w niedokrwistości	18
	Leki stosowane w urologii	18
	Leki zmniejszające poziom lipidów.....	18
	Leki przeciwbólowe.....	19
	Leki stosowane w leczeniu chorób układu nerwowego.....	20
	Inne.....	20
5	Jak uzyskać odszkodowanie?	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 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, Gasec – 20 Gastrocaps, Gastrostad, Goprazol 20, Helicid 10, Helicid 20, Helicid Forte, Heligen, Ipp 20, Ipp 40, Lanbax, Lansoprazolum 123ratio, Lantrea, Lanzostad, Lanzul S, Lanzul, Losec, Loseprazol, Noacid, Nolpaza 20 , Nolpaza 40, Nolpaza, Omeprazole Genoptim, Ortanol 20 Plus, Ortanol 40 Plus, Ozzion, Panogastin, Panrazol, Pantogen 20, Pantogen 40, Pantopraz 40, Pantoprazol KRKA, Pantoprazole Arrow, Pantoprazole Bluefish, Panzol, Polprazol PPH, Polprazol, Prazol, Progestim, Ranloc, Renazol, Tulzol, Ultop, Xotepic, Zalanzo	wszystkie	TAK	TAK
3.1, Leki działające ochronnie na śluzówkę żołądka - sukralfat - stałe postacie farmaceutyczne	Ulgastran, 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
14.2, Hormony trzustki - insuliny zwierzęce	Insulinum Lente WO-S Alto Depuratum TZF, Insulinum Maxirapid WO-S Alto Depuratum TZF, Insulinum Solutio Neutralis Wo-S Alto Depuratum TZF,	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, Etform 500, Etform 850, Formetic, Glucophage 500, Glucophage 850, Glucophage 1000, Glucophage XR, Glucophage, Metfogamma	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
	1000, Metfogamma 500, Metfogamma 850, Metformax 1000, Metformax 500, Metformax 850, Metformax SR 500, Metformin Bluefish, Metformin Galena, Metifor, Metral, Siofor 1000, Siofor 500, Siofor 850			
16.0, Doustne leki przeciwcukrzycowe - pochodne sulfonylomocznika	Amaryl 1, Amaryl 2, Amaryl 3, Amaryl 4, Avaron, Diabrezide, Diagen, Diaprel MR, Diaril, Diazidan, Glibetic 1, Glibetic 2, Glibetic 3, Gliclada, Glidamid, GlimeHexal 1, GlimeHexal 2, GlimeHexal 3, GlimeHexal 4, GlimeHexal 6, Glimepiride Accord, Glipid, Glipizide BP, Glitoprel, Pemidal, Symazide MR, Synglic	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	Asamax 250, Asamax 500, Pentasa, 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
	Asamax 250, Asamax 500, Crohnax, Pentasa	wszystkie	NIE	TAK
12.3, Leki przeciwzapalne działające na jelita - mesalazyna - produkty do stosowania doodbytniczego - płynne postacie farmaceutyczne	Pentasa	wszystkie	NIE	TAK
	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, Terbisil, Zelefion	wszystkie	TAK	TAK
87.0, Antybiotyki tetracyklinowe - doksyklicyna	Doxycyclinum TZF, Unidox Solutab, Doxycyclinum Farma-Projekt	wszystkie	TAK	TAK
88.1, Penicyliny półsyntetyczne doustne - stałe postacie farmaceutyczne	Amotaks DIS, Amotaks, Duomox, Hiconcil, Ospamox 1000, 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, Oспен 1500	wszystkie	TAK	TAK
88.4, Penicylina do stosowania doustnego - penicylina fenoksymetylowa - płynne postacie farmaceutyczne	Oспен 750	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
89.1, Penicyliny doustne z inhibitorami betalaktamaz - stałe postacie farmaceutyczne	Amoclan, Amoksiklav, Augmentin SR, Augmentin, Forcid 1000, Forcid 312, Forcid 625, Recute, Taromentin, Unasyn	wszystkie	TAK	TAK
89.2, Penicyliny doustne z inhibitorami betalaktamaz - płynne postacie farmaceutyczne	Amoksiklav QUICKTAB 1000, Amoksiklav QUICKTAB 625, Amoksiklav, 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 farmaceutyczne	Biodroxil, Bioracef, Ceclor MR, Cefaleksyna TZF, Ceroxim, Duracef, Keflex, Novocef, Vercef, Xorimax 125, Xorimax 250, Xorimax 500, Zamur 250, Zamur 500, Zinnat, Zinnox	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, Bactrazol, Fromilid, Klacid, Klabax, Rulid, Sumamed forte, Sumamed, Zetamax	wszystkie	TAK	TAK
101.2, Antybiotyki makrolidowe do stosowania doustnego - stałe postacie farmaceutyczne	Azibiot, Azigen, Azimycin, Aziteva Azithromycinum 123ratio, Azithromycin Genoptim, Azitrin, AzitroLEK, Azitrox 500, Azycyna, Canbiox, Davercin, Erythromycinum TZF, Fromilid 250, Fromilid 500, Klabax, Klabion, Klacid, Klarmin, Lekoklar, Nobaxin, Rencin, 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	Clindacin, 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, Cyprofloksacyna 500, Nolicin, Norsept, Proxacin 250, Proxacin 500, Tarivid 200	wszystkie	TAK	TAK
106.0, Antybiotyki peptydowe - kolistyna	Colistin TZF	Gruźlica, tym również gruźlica wielolekooporna i inne mykobakteriozy Mukowiscydoza	TAK	TAK
108.0, Chemioterapeutyki do stosowania doustnego - pochodne nitrofuranowe	Furaginum Teva	wszystkie	NIE	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	Flucofast, Fluconazole Polfarmex, Flumycon, Itragen, Itrax, Mycosyst, Orungal, Trioxal	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
triazolu - stałe postacie farmaceutyczne				
110.2, Leki przeciwgrzybicze do stosowania doustnego - pochodne triazolu - płynne postacie farmaceutyczne	Fluconazyn, 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
113.0, Leki przeciwprądkowe - inne - pyrazynamid	Pyrazynamid Farmapol	Gruźlica, tym również gruźlica wielolekooporna i inne mykobakteriozy	NIE	TAK
115.2, Leki przeciwwirusowe - acyklowir - postacie do stosowania doustnego	Hascovir, Heviran	wszystkie	TAK	TAK
116.0, Leki przeciwwirusowe - walgancyklowir - postacie do stosowania doustnego	Valcyte	Zakażenie wirusem cytomegalii u pacjentów poddawanych przeszczepom narządów mięszkowych - profilaktyka po zakończeniu hospitalizacji związanej z transplantacją do 110 dni po przeszczepie, Zakażenie wirusem cytomegalii u pacjentów poddawanych przeszczepom	NIE	TAK
240.0, Leki przecioprątkowe - 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	Wszystkie, Choroba Leśniowskiego-Crohna	NIE	TAK
78.1, Hormony przysadki i podwzgórza - desmopressyna	Minirin	Moczówka prosta przysadkowa	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 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
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	Zaostrenie w przebiegu stwardnienia rozsianego	NIE	TAK
82.2, Kortykosteroidy do stosowania pozajelitowego - glukokortykoidy - metyloprednisolon - postacie o	Depo-Medrol z Lidokainą, Depo-Medrol	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
przedłużonym uwalnianiu				
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 100, Letrox 150	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
61.0, Leki ginekologiczne o działaniu sympatykomimetycznym - hamujące skurcze macicy – fenoterol	Fenoterol GSK	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 160, 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, Coronal 10, Coronal 5, Ebivol, Emzok, Metocard, Nebicard, Nebilenin, Nebilet, Nebinad, Nebispes, NebivoLEK, Nedal, Sectral 200, Sectral 400,	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, Symtrend, Vivacor	Udokumentowana niewydolność serca w klasach NYHA II – NYHA IV	NIE	TAK

Leki stosowane zewnętrznie w chorobach skóry

49.0, Mikonazol w skojarzeniu z maziopredonem - do stosowania na	Mycosolon	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
skórę				
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	Clobederm, Cutivate, Dermovate, Elosone, Momederm, Novate	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, Amlaxopin, Amlodipine Arrow 10, Amlodipine Arrow 5, Amlodipine Bluefish, Amlodipinum 123ratio Amlodipine Teva, Amlomyl, Amlonor, Amlopin 5, Amlopin 10, Amlozek, Apo-Amlo 10, Apo-Amlo 5, Cardilopin, Finamlox, Lacipil, Lofral 10, Lofral 5, Nitrendypina EGIS, Normodipine, Plendil, Tenox, Vilpin	wszystkie	NIE	TAK
42.0, Antagoniści wapnia - pochodne fenylalkilaminy – werapamil	Staveran 120, Staveran 40, Staveran 80	wszystkie	NIE	TAK
43.0, Antagoniści wapnia - pochodne benzotiazepiny - diltiazem	Diltiazem Polfarmex, Dilzem 120 retard, Dilzem 180 retard, Dilzem Retard, Dilzem, 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, Cilapril, Co-Prenessa, Co-Prenessa 4 mg / 1,25 mg , Co-Prestarium, Delmuno 2,5, Delmuno 5, Dironorm, Enarenal, Erbugen, Inhibestril Cilazaprilum 123ratio, LisiHEXAL 10, LisiHEXAL 20, LisiHEXAL 5, Lisinoratio 10, Lisinoratio 20, Lisinoratio 5, Lisiprol HCT, Lisiprol, Lotensin, Mapryl, Mitrip, 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 Pfizer, Ramistad 10, Ramistad 2,5, Ramistad 5, Ramve 2,5, Ramve 5, Ramve 10, Ranopril, Tanatril, Tertensif Bi-Kombi, Tertensif Kombi, Trandolapril Arrow, 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, Antagoniści angiotensyny II - produkty jednoskładnikowe i złożone	Actelsar, Apo-Lozart, Apo-Valsart, Atacand, Avasart, Axudan , Axudan HCT, Bepres, Candepres HCT, Candepres, Carzap HCT, Carzap, Co-Bepres, Co-Diovan, Co-Nortivan, Co-Valsacor, Cozaar, Diovan, Hyzaar Forte, Hyzaar, Ifirmasta, Irbesartan Pfizer, Irprestan, 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 Pfizer, Losartan Hydrochlorothiazyd KRKA,	wszystkie	NIE	TAK

Towarzystwo Ubezpieczeń ZDROWIE Spółka Akcyjna

opis grupy leków /grupa limitowa (zgodna z aktualnym obwieszczeniem Ministra Zdrowia)	nazwa leku <i>(postać i dawka leku zgodna z aktualnym obwieszczeniem Ministra Zdrowia)</i>	wskazania <i>(zakres wskazań zgodny z aktualnym obwieszczeniem Ministra Zdrowia)</i>	Wariant I	Wariant II
	Losartan Pfizer, Losartan+HCT Arrow, Losartic, Lozap 50, Lozap HCT, Micardis, MicardisPlus, Nortivan, Polsart, Presartan H, Presartan, Pritor Plus, Pritor, Ranacand, Rasoltan 50, Rasoltan HCT, Sarve 50, Sortabax, Sortabax HCT, Stadazar, Telmisartan Apotex, Telmisartan EGIS, Telmisartan Mylan, Telmisartan Sandoz, Telmix, Telmizek, Tensart HCT, Tensart, Teveten, Tezeo, Tolucombi, Tolura 40, Tolura 80, Tolura, Valsacor 80, Valascor 160, Valascor 320, Valsargen, Valsartan + hydrochlorothiazide Krka, Valsartan Arrow, Valsartan Ranbaxy, Valsartan+HCT Arrow, Valsotens, Valsotens HCT, Valtap HCT, Valtap, Valzek, Vanatex HCT, Vanatex, 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, Monosan	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

Leki moczopędne

36.0, Leki moczopędne - tiazydowe i sulfonamidowe	Apo-Indap, Clopamid VP, Diuresin SR, Indap, Indapamide KRKA, Indapamide SR Arrow, Indapamide SR, Indapamidum 123ratio, Indapen SR, Indapen, Indapres, Indipam SR, Indix SR, Ipres long 1,5, Opamid, Rawel SR, Symapamid SR, Tertensif SR, Tialorid mite, Tialorid	wszystkie	NIE	TAK
37.0, Leki moczopędne - pętlowe	Furosemidum Polfarmex, Furosemidum Polpharma Furosemidum	wszystkie	NIE	TAK
38.0, Antagoniści aldosteronu - spironolakton	Spironol, Verospiron	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
--	---	---	------------------	-------------------

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	Atecortin, Cortineff optalm. 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 anhidazy węglanowej do stosowania do oczu - produkty jednoskładnikowe i złożone z lekami beta-adrenolitycznymi, leki alfaadrenergiczne do stosowania do oczu	Adolamid, Alphagan, Azopt, Biprolast, Briglau PPH, Brimoteva, Combigan, Cosopt, Dorzolamid STADA, Dorzolamid Teva, Dorzostill, Dotiteva, Dropzol Tim, Dropzol, Luxfen, 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, Arucom, Arulatan, DuoTrav, Ganfort, Latacom, Latalux, Latano-POS, Latanoprost + Timolol STADA, Latanoprost Arrow, Latanost, Lumigan, Monoprost, Rozaprost, Tilaprox, Travatan, Timlatan, Xalacom, Xalatan, Xaloptic, Xaloptic Combi	Jaskra	NIE	TAK
	Tafloatan	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 - allopurynol	Allupol, Milurit	wszystkie	NIE	TAK
--	------------------	-----------	-----	-----

Leki poprawiające mineralizację kości

86.0, Leki wpływające na gospodarkę wapniową - kalcytonina	Calcitonin 100 Jelfa	Osteoporoza	NIE	TAK
146.1, Leki stosowane w chorobach kości - bisfosfoniary doustne - kwas klodronowy	Bonefos, Sindronat	Nowotwory złośliwe - Przerzuty osteolityczne w chorobach nowotworowych	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
146.2, Leki stosowane w chorobach kości - bisfosfoniary 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 - bisfosfoniary do podawania pozajelitowego - kwas zoledronowy	Fayton, Symdronic, Zoledronic Acid Actavis, Zoledronic Acid Polpharma, Zomikos	Prewencja powikłań kostnych u pacjentów z zaawansowanym hormonoopornym rakiem gruczołu krokowego z przerzutami do kości	NIE	TAK
147.0, Leki stosowane w chorobach kości - bisfosfoniary doustne - kwas alendronowy i ryzendronowy	Alenato, Alendran 70, Alendrogen, Alendronat - ratiopharm 70, Alendronat Bluefish, Alendronate Arrow, Alendronatum 123ratio Alendronatum Farmacom, 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 u pacjentek w wieku powyżej 65 lat ze stwierdzoną pierwotną osteoporozą pomenopauzalną (T-score mniejsze lub równe - 2,5 mierzone metodą DXA), ze złamaniem kręgowym lub złamaniem szyjki kości udowej, po niepowodzeniu leczenia bisfosfonianami lub przeciwwskazaniami (nietolerancją) do stosowania doustnych bisfosfonianów	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, Velaspir, 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, Diffumax Easyhaler, 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
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
200.1, Wziewne kortykosteroidy - produkty jednoskładnikowe - proszki i aerozole	Alvesco 160, Alvesco 80, Asmanex Twisthaler, Budioair, Cortare, Flixotide Dysk, Flixotide, Flutixon, Miflonide, Neplit Easyhaler 100, Neplit Easyhaler 200, Neplit Easyhaler 400, Pulmicort Turbuhaler, Ribuspir, Tafen Novolizer 200 (Budelin Novolizer 200)	Astma, przewlekła obturacyjna choroba płuc, eozynofilowe zapalenie oskrzeli	NIE	TAK
	Budioair, Cortare, Miflonide, Neplit Easyhaler 100, Neplit Easyhaler 200, Neplit Easyhaler 400, Pulmicort Turbuhaler, Ribuspir, Tafen Novolizer 200 (Budelin Novolizer 200)	wszystkie	NIE	TAK
200.2, Wziewne kortykosteroidy - produkty jednoskładnikowe - postacię płynne do nebulizacji w niskich	Pulmicort	Wszystkie, 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
dawkach				
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	Atrovent N, Atrovent, 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
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	Astmodil, Eonic, Milukante, Monkasta, Montelukast Arrow, Montelukast Bluefish, Montelukast Sandoz, Montelukast STADA, Montespir, Montessan, Montest, Orilukast, Promonta, Spirokast, Symlukast 10, Symlukast 4, Symlukast 5, Vizendo 4, Vizendo 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
155.2, Leki przeciwpadaczkowe do stosowania doustnego - fenobarbital - postacie 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, Timonil 300 retard, Timonil 600 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 -	Tegretol	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
karbamazepina - płynne postacie farmaceutyczne				
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, Orfiril 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 300 retard, Orfiril long 1000, Orfiril long 150, Orfiril long 300, Orfiril long 500, ValproLEK 300, ValproLEK 500	Padaczka	NIE	TAK
161.2, Leki przeciwpadaczkowe do stosowania doustnego - kwas walproinowy i jego sole - postacie farmaceutyczne o przedłużonym uwalnianiu		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	Eplitrigine 25, Eplitrigine 50, Eplitrigine 100, Lamilept, Lamitrim, Lamotrix, Plexxo 100, Plexxo 25, Plexxo 50, Symla 100, Symla 25, Symla 50, Trogine	Padaczka oporna na leczenie	NIE	TAK
163.2, Leki przeciwpadaczkowe do stosowania doustnego - lamotrygina - płynne postacie farmaceutyczne	Eplitrigine 25, Eplitrigine 50, Eplitrigine 100, Lameptil S, Lamitrim S, Lamozor	Padaczka oporna na leczenie	NIE	TAK
164.0, Leki przeciwpadaczkowe do stosowania doustnego - topiramatu	Epiramat, Eporam, Erudan, Etopro, Oritop, Symtopiram, Topamax, Topigen, Topimatil, Topiran, Topiramatu Bluefish, Toramat	Padaczka oporna na leczenie	NIE	TAK
165.0, Leki przeciwpadaczkowe do stosowania doustnego - gabapentyna	Gabagamma 100, Gabagamma 300, Gabagamma 400, Gabapentin Teva, Gabatem, Neuran 100, Neuran 300, Neuran 400, Neuran 600, Neuran 800, 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, Keppra, Levebon, Levetiracetam Actavis, Levetiracetam Apotex, Levetiracetam Bluefish, Levetiracetam GSK, Levetiracetam Orion, Levetiracetam PharmaSwiss, Levetiracetam STADA, Levetiracetam Teva, Levetiracetam Zdrovit, Symetra, Trund, Vetira	Padaczka oporna na leczenie	NIE	TAK
166.2,, Leki przeciwpadaczkowe do stosowania doustnego - lewetyracetam - płynne postacie farmaceutyczne	Cezarius, Keppra, Trund, Vetira	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
166.3, Leki przeciwpadaczkowe do stosowania pozajelitowego - lewetiracetam	Keppra	Padaczka oporna na leczenie	NIE	TAK
243.0, Leki przeciwpadaczkowe do stosowania doustnego - retygabina	Trobalt	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

Leki przeciwalergiczne działające ogólnie

207.1, Leki przeciwhistaminowe do stosowania doustnego - stałe postacie farmaceutyczne	Aleric, Alermed, Allertec, Amertil, CetAlergin, Cetigran, Cezera, Claritine, Contrahist, Flonidan, Letizen, Loratadyna Galena, Loratan, Votrezin, Xyzal, Zenaro, Zyrtec, Zyx	wszystkie	NIE	TAK
207.2, Leki przeciwhistaminowe do stosowania doustnego - płynne postacie farmaceutyczne	Allertec, Amertil, CetAlergin, Claritine, Contrahist, Flonidan, 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
	Pradaxa	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
	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 przeciw płytkowe - klopidogrel	Agrexex, Areplex, Carder, Clopidix, Clopidogrel Apotex, Clopidogrel GSK, Clopidogrel KRKA, Clopidogrel Teva, Clopigamma, Clopinovo, Cloropid, Egitromb, Grepid, Pegorel, Plavocorin, Tessyron, Trogran, Trombex, Vixam, Zyllt	Miażdżycza objawowa naczyń wieńcowych 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	NIE	TAK
23.2, Doustne leki przeciw płytkowe - tyklopidyna	Aclotin, 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
---	----------------------	-----------	-----	-----

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
--	---	---	------------------	-------------------

Leki stosowane w chorobach nowotworowych

117.1, Leki przeciwnowotworowe i immunomodulujące - leki alkilujące - cyklofosamid	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
122.0, Leki przeciwnowotworowe i immunomodulujące - antymetabolity - fluorouracyl do stosowania pozajelitowego	Fluorouracil 1000 medac, Fluorouracil 500 medac	Nowotwory złośliwe	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 - postacię 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 immunomodulujące - antyestrogeny – tamoksifen	Nolvadex D, Tamoxifen Sandoz, Tamoxifen-EGIS, Tamoxifen-Ebewe 20	Nowotwory złośliwe	NIE	TAK
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, Anastrozole Accord, Anastrozole Orion , Ansyn, Apo-Letro , Apo-Nastrol, Arimidex, Arogen, Aromek, Atrozol, Clarzole, Egistrozol, Etadron, Etruzil, Femara, Glandex, Lametta, Letralan, Letromedac, Letrozole Accord, Letrozole Apotex, Letrozole Bluefish, Lortanda, Lostar, Mamostrol, Symanastrol, Symex, Symletrol, Zolastrol	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	Granocyte 34, Neulasta, Neupogen, Nivestim, Tevagrastim, Zarzio,	Nowotwory złośliwe - Neutropenia w chorobach nowotworowych	NIE	TAK
134.0, Leki przeciwnowotworowe i immunomodulujące - leki immunosupresyjne - kwas mykofenolowy i jego pochodne	CellCept, Limfocept, Mycofenor, Mycophenolate Mofetil Accord, Mycophenolate mofetil Apotex, Mycophenolate mofetil Sandoz 250, Mycophenolate mofetil Sandoz 500, Mycophenolate mofetil Stada, Myfenax, Myfortic,	Stan po przeszczepie narządu unaczynionego bądź szpiku	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
	Nolfemic			
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	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 Leśniowskiego-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
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

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
7.1, Leki przeciwwymiotne - antagoniści receptora serotoniny - postaci do podawania doustnego	Atossa, Ondalek 8, Ondansetron Bluefish, Setronon, Zofran Zydis, Zofran	Nowotwory złośliwe	NIE	TAK
7.2, Leki przeciwwymiotne - antagoniści receptora serotoniny - 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 , Pyrantelum	wszystkie	TAK	TAK
194.3, Leki przeciwrobacze - pyrantel - płynne postaci farmaceutyczne	Pyrantelum Medana , Pyrantelum	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, Apo-Napro, Aulin, Aspicam, Bi-Profenid, Diclac 150 Duo, Diclac 50, Diclac 75 Duo, Diclo Duo, Febrofen, Ibuprofen AFL, Ibuprofen Hasco, Ibuprofen Polfarmex, Ibuprofen-Pabi, Ketonal DUO, Ketonal forte, Ketonal, Ketoprofen-SF, Ketores, Lormed, Majamil prolongatum, Meloxicam Arrow 15, Meloxicad, Minesulin, Movalis, Nabuton VP, Naklofen Duo, Naproxen 250 Hasco, Naproxen 500 Hasco, Naproxen Polfarmex, Olfen 75 SR, Olfen Uno Dicloratio UNO, Pabi-Naproxen, Profenid, Refastin, Trosicam	wszystkie	NIE	TAK
141.2, Niesteroidowe leki przeciwzapalne do stosowania doodbytniczego	Diclac 100, Diclac 50, Diclofenac GSK, 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, Pabi-Naproxen	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	Madopar HBS, Madopar, Nakom Mite, Nakom,	Choroba i zespół Parkinsona	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
Parkinsona - leki doustne zawierające lewodopa z inhibitorem dekarboksylazy	Sinemet CR 200/50			
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, Aropilo, Aropilo 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 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	Urimper, Uroflow 1, Uroflow 2, Vesicare 5, Vesicare 10	Zespół pęcherza nadreaktywnego potwierdzony badaniem urodynamicznym	NIE	TAK
	Apo-Doxan 1, Apo-Doxan 2, Apo-Doxan 4, Cardura XL, Doxagen, Doxalong, Doxanorm, Doxar, Doxonex, Hytrin, Kamiren XL, Kamiren, Kornam, Prostatic 1, Prostatic 2, Prostatic 4, Zoxon 1, Zoxon 2, Zoxon 4	wszystkie	NIE	TAK
76.0, Leki stosowane w leczeniu łagodnego przerostu gruczołu krokowego - blokujące receptory alfa-adrenergiczne	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, Dalfaz, Doxagen, Doxalong, Doxanorm, Doxar, Doxonex, Fokusin, Hytrin, Kamiren XL, Kamiren, Kofuzin, Kornam, Omnic 0,4, Omnic Ocas 0,4, Omsal 0,4, Prostamnic, Prostatic 1, 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, Finasteryd Teva, Finanorm, Finaran, Finaride, Finaster, Finarestid Stada, Finpros 5, Finpros, Finxta, Hyplafin, Lifin, Penester, Proscar, Symasteride, Ulgafen, Zasterid	Przerost gruczołu krokowego	NIE	TAK

Leki zmniejszające poziom lipidów

46.0, Leki wpływające na gospodarkę	Apo-Atorva, Apo-Simva 10, Apo-Simva 20, Apo-	wszystkie	NIE	TAK
-------------------------------------	--	-----------	-----	-----

Towarzystwo Ubezpieczeń ZDROWIE Spółka Akcyjna

opis grupy leków /grupa limitowa (zgodna z aktualnym obwieszczeniem Ministra Zdrowia)	nazwa leku <i>(postać i dawka leku zgodna z aktualnym obwieszczeniem Ministra Zdrowia)</i>	wskazania <i>(zakres wskazań zgodny z aktualnym obwieszczeniem Ministra Zdrowia)</i>	Wariant I	Wariant II
lipidową - inhibitory reduktazy HMG-CoA	Simva 40, Atorgamma, Atoris, Atorvastatin Arrow, Atorvastatin Bluefish, Atorvastatinum 123ratio (Atorvastatin Teva Pharma), Atorvasterol, Atorvox, Atractin, Atrox 10, Atrox 20, Atrox 40, Atrox, Corator, Egilipid, 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, Simvalip, Simvastatin 20, Simvastatin 40, Simvastatin Bluefish, Simvastatin Genoptim, Simvastatin Krka (Vasilip), Simvastatin Pfizer, Simvastatinum 123ratio (SimvaTeva), Simvastatinum Accord, Simvasterol, Storvas, Torvacard 10, Torvacard 20, Torvacard 40, Torvacard, Torvalipin, Tulip, Tulip 40, Tulip 80, Vasilip, Vastan, Ximve, Zahron, Zocor 10, Zocor 20, Zocor 40, Zocor 80			
47.0. Leki wpływające na gospodarkę lipidową - fibraty	Apo-Feno 100, Apo-Feno 200 M, Biofibrat, Fenardin, Grofibrat 200, Grofibrat, Lipanor, Lipanthyl, 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 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 - kaulalgia; nowotwory złośliwe	NIE	TAK
149.2. Opioidowe leki przeciwbólowe - morfina do podawania pozajelitowego	Morphini sulfas WZF	Wszystkie, nowotwory złośliwe	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 - kaulalgia; Nowotwory złośliwe	NIE	TAK
150.1. Opioidowe leki przeciwbólowe - oksykodon	OxyContin, Oxydolor	Wszystkie, Neuralgia popółpaścowa przewlekła, Nowotwory złośliwe, Wielobjawowy miejscowy zespół bólowy typu I - odruchowa dystrofia współczulna oraz typu II - kaulalgia	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 -	Instanyl, PecFent	Ból przebijający u dorosłych pacjentów z chorobą nowotworową, którzy w ramach	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
postaci do stosowania donosowego		leczenia przewlekłego bólu nowotworowego poddawani są opioidowej terapii podtrzymującej, a u których istnieją udokumentowane przeciwwskazania do stosowania innych krótkotrwale działających opioidów lub stwierdzono nieskuteczność tych leków		
152.3, Opioidowe leki przeciwbólne - postaci do stosowania podjęzykowego	Bunondol	Wszystkie, Nowotwory złośliwe	NIE	TAK
152.4, Opioidowe leki przeciwbólne - postaci do stosowania przezskórnego	Dolforin , 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, Wielobjawowy 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 przeciwbólne - tramadol - postaci do podawania doodbytniczego	Tramal	wszystkie	NIE	TAK
153.2, Opioidowe leki przeciwbólne - tramadol - postaci do podawania pozajelitowego	Poltram 100, Poltram 50, Tramal	Wszystkie, Nowotwory złośliwe	NIE	TAK
153.3, Opioidowe leki przeciwbólne - tramadol - postaci do podawania doustnego - stałe postaci farmaceutyczne	Adamon SR 100, Adamon SR 150, Adamon SR 200, Adamon SR 50, Noax Uno , Oratram 100, Oratram 150, Oratram 200, Poltram Retard 100, Poltram Retard 150, Poltram Retard 200, Poltram, Tramadol SYNTEZA, Tramal Retard 50, Tramal Retard 100, Tramal Retard 150, Tramal Retard 200, Tramal, Tramundin	Wszystkie, Nowotwory złośliwe	NIE	TAK
153.4, Opioidowe leki przeciwbólne - 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	Rilutek, Riluzol PMCS, Sclefic, Zolerilis	Stwardnienie zanikowe boczne	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% WZ	wszystkie	TAK	TAK
239.0, Leki chelatujące miedź - penicylamina	Cuprenil	Choroba Wilsona	NIE	TAK
241.0, Leki stosowane w dziedzicznym	Ruconest	Przerwanie ostrego, zagrażającego życiu ataku dziedzicznego obrzęku	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
obrzęku naczynioruchowym - konestat alfa		naczynioruchowego, obejmującego gardło, krtani lub jamę brzuszną		

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.polisylekowe.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@polisylekowe.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