

## Zusatzliste zur LPPV

gilt nur für die TOP Krankenpflege-Zusatzversicherung und OMNIA Krankenzusatzversicherung

### Laut TOP bzw. OMNIA ZVB Art. 2, Abs. 2

«Der Versicherer führt eine Liste von Medikamenten, für welche keine oder bis zu 50% der verrechneten Kosten vergütet werden. Diese Liste wird laufend angepasst und kann beim Versicherer eingesehen oder auszugsweise verlangt werden.»

### Medikamente inklusive deren Generika, für welche keine Kosten aus TOP und OMNIA vergütet werden

(nur Kostenübernahme aus COMPLETA vorgesehen):

	<b>gültig ab</b>
Caverject (siehe Ausnahme)	21.10.1994
Cialis	01.05.2004
Kenergon	01.12.2001
Levitra	15.10.2003
Muse Urethrabtab	01.01.2003
Orlistat (siehe Ausnahme)	01.03.2012
Prostin Ampullen	01.10.2013
Relenza	15.10.1999
Revatio Injektionslösung	01.10.2013
Saxenda	01.04.2021
Sildenafil	01.01.2013
Spedra	01.01.2016
Tamiflu	15.10.1999
Viagra	01.08.1998
Vivanza	01.11.2010
Wegovy	15.02.2022
Xenical (siehe Ausnahme)	15.08.1998
<b>Ausnahme:</b> Caverject, Orlistat, Saxenda und Xenical werden, sofern die therapeutische Limitation erfüllt ist, aus BASIS vergütet.	15.08.1998

### Medikamente, für welche nur 50% der verrechneten Kosten aus TOP und OMNIA vergütet werden:

Aktuell existieren keine solche Medikamente