

הנדון: מונטהלוקאסט טבע, 10 מ"ג, 28 טבליות

אדון/גברת נכבד/ה שלום,
לבקשתך מצורפים פרטי הזכאות לערך עבורו ביקשת לבצע בדיקה באתר "כל הבריאות" - אתר הזכויות הרפואיות של משרד הבריאות. המידע באתר "כל הבריאות", כפי שמופיע במסמך המצורף, נועד לתת תמונה עדכנית ומדויקת ככל הניתן ביחס לזכויות המבוטח. עם זאת, זהו תוכן כללי שלא מותאם בהכרח לכל המצבים הרפואיים ומאפייניהם.
לקבלת השירות הרפואי / תרופה, יש לפנות לקופת החולים שלך או למשרד הבריאות (בהתאם לגורם האחראי למתן השירות, כפי שמפורט במסמך).
בכל שאלה ניתן לפנות למשרד הבריאות בטלפון *5400, או באמצעות "צור קשר" באתר "כל הבריאות".

תיאור

התרופה שייכת לקבוצת **CE**: Leukotriene receptor antagonists (לפירוט החומרים הפעילים בקבוצה, ראה "מידע כללי")

כלית: סל בריאות ממלכתי - נכלל בתוכנית

השתתפות עצמית:

תנאים והגבלות:

- התרופה האמורה תינתן לטיפול באסטמה קלה ובינונית ובהתקיים כל התנאים הבאים:
 - למטופל מלאו שנתיים ומעלה.
 - המטופל משתמש בסטרואידים במתן פומי או בשאיפה.
- התחלת הטיפול בתרופה תהיה על פי הוראתו של רופא מומחה ברפואת ריאות ילדים או מומחה באלרגיה.
- הטיפול בתרופה האמורה ייפסק לאחר שלושה חודשי טיפול אם לא חל שיפור במצבו של המטופל כפי שייקבע על בסיס תפקודי ריאות או לאור הפסקת הטיפול בסטרואידים.

מכבי: סל בריאות ממלכתי - נכלל בתוכנית

השתתפות עצמית:

תנאים והגבלות:

- התרופה האמורה תינתן לטיפול באסטמה קלה ובינונית ובהתקיים כל התנאים הבאים:
 - למטופל מלאו שנתיים ומעלה.
 - המטופל משתמש בסטרואידים במתן פומי או בשאיפה.
- התחלת הטיפול בתרופה תהיה על פי הוראתו של רופא מומחה ברפואת ריאות ילדים או מומחה באלרגיה.
- הטיפול בתרופה האמורה ייפסק לאחר שלושה חודשי טיפול אם לא חל שיפור במצבו של המטופל כפי שייקבע על בסיס תפקודי ריאות או לאור הפסקת הטיפול בסטרואידים.

מאוחדת: סל בריאות ממלכתי - נכלל בתוכנית

השתתפות עצמית:

תנאים והגבלות:

- התרופה האמורה תינתן לטיפול באסטמה קלה ובינונית ובהתקיים כל התנאים הבאים:
 - למטופל מלאו שנתיים ומעלה.
 - המטופל משתמש בסטרואידים במתן פומי או בשאיפה.
- התחלת הטיפול בתרופה תהיה על פי הוראתו של רופא מומחה ברפואת ריאות ילדים או מומחה באלרגיה.
- הטיפול בתרופה האמורה ייפסק לאחר שלושה חודשי טיפול אם לא חל שיפור במצבו של המטופל כפי שייקבע על בסיס תפקודי ריאות או לאור הפסקת הטיפול בסטרואידים.

לאומית: סל בריאות ממלכתי - נכלל בתוכנית

השתתפות עצמית:

תנאים והגבלות:

- התרופה האמורה תינתן לטיפול באסטמה קלה ובינונית ובהתקיים כל התנאים הבאים:
 - למטופל מלאו שנתיים ומעלה.
 - המטופל משתמש בסטרואידים במתן פומי או בשאיפה.
- התחלת הטיפול בתרופה תהיה על פי הוראתו של רופא מומחה ברפואת ריאות ילדים או מומחה באלרגיה.
- הטיפול בתרופה האמורה ייפסק לאחר שלושה חודשי טיפול אם לא חל שיפור במצבו של המטופל כפי שייקבע על בסיס תפקודי ריאות או לאור הפסקת הטיפול בסטרואידים.

הערה

- תושב מדינת ישראל זכאי לשירותים הכלולים בסל הבריאות כמוגדר בחוק ביטוח בריאות ממלכתי, תשנ"ד - 1994, ובכפוף לכלל תנאי החוק.
- התרופה מופיעה באתר זה בשמה המסחרי. הקופה לא מחויבת לספק דווקא את אותה גרסה של חומר פעיל המופיעה באתר זה בשמה המסחרי ויכולה לספק גרסאות מסחריות ("חלופות גנריות") אחרות שלה - כל זאת בכפוף לשיקול דעת רפואי נאות.
- קיימות זכויות לפטורים, הנחות ותקורות השתתפות עצמית לפי הכללים הבאים:
 - [פטור מהשתתפות עצמית עבור תרופות](#)
 - [הנחות עבור תרופות](#)

הכללה בסל הבריאות

מתאריך: 01/01/2000

הבסיס לזכאות מסתמך על חוק 1994, סעיף

36

(CE - class effect) השתייכות לקבוצה טיפולית

שם קבוצה: Leukotriene receptor antagonists

פירוט החומרים הפעילים: Zafirlukast, Montelukast

תאריך יצירת קבוצה: מרץ 2001

מהי קבוצת CE

מידע מקצועי וטכני

סוג: תרופה

תחום רפואי: רפואת ריאות

מיועד למצב רפואי

אסטמה



בברכה,

"כל הבריאות"

האגף לפיקוח על קופות החולים והשב"ן
משרד הבריאות