

Súhlas Union zdravotnej poisťovne, a.s. s úhradou neregistrovaných liekov povolených MZ SR									
LIEK				ÚHRADA		PLATNOSŤ		POVOLENIE MZ SR	Poznámky
kód	názov	doplňok názvu	ZP (€/bal)	s.ú.	P.O.	od	do	číslo	
MD148	AT 10 Lösung	3x30ml	139,38	I/S	END,ENP,INT	01.04.2017	31.08.2017	Z13546-2017-OF	
MD418	Atiten	gtt 1x15ml 1mg/1ml	29,50	I/S	END,ENP,INT	01.07.2017	31.12.2017	Z27518/2017	náhrada za nedostupný AT 10 Lösung
MD033	LHRH Ferring	sol inj 1x1ml/0,1mg	29,79	A/AS	END	01.07.2017	31.12.2017	Z27247/2017	
MD149	GHRH Ferring	powd inj 1x50mcg	124,40	A/AS	END	01.07.2017	31.12.2017	Z27518-2/2017	
MD328	Florinef	tbl 100x0,1mg	15,90	I/S	END,ENP,INT, PED	01.09.2017	28.02.2018	Z37315/2017	
MD031	Fortecortin	tbl 20x4mg	18,36	I/S		01.12.2016	31.05.2017	Z46735/2016	bez povolenia MZ SR, nahradený liekom dexametazon
MD075	Hydrocortison	tbl 20x10mg	6,28	I/S		01.06.2017	30.11.2017	Z22577/2017	
MD287	Hydroxyurea medac	cps dur 100x500mg	121,05	I/S	HEM,ONK	01.06.2017	31.10.2017	Z14563/2017	
MD154	Liskantin	tbl 100x250mg	17,51	I/S	NEU	01.05.2017	31.10.2017	Z14860/2017	
MD349	Pangramin SLIT Mondose	sol slg 90x0,2 ml/ 200 STU	111,95	I/S	ALG	01.01.2016	30.06.2016	Z45306/2015	
MD030	Pyrazinamid	tbl 100x500mg	13,33	I/S	TRN	01.03.2017	31.03.2017	Z36709-1/2016	
MD163	Sotalol	tbl 28x80mg	7,67	I/S	INT, KAR, GER	01.05.2017	31.08.2017	Z05126/2017	
MD116	Synacthen	sol inj 1x0,25mg/1ml	11,93	A/AS	END	15.06.2016	31.12.2016	Z25060-2/2016	
MD116	Synacthen	sol inj 10x0,25 mg/1 ml	214,85	A/AS	END	01.07.2017	31.12.2017	Z27518-1/2017	
MD343	Tauredon 50 mg	sol inj 10x0,5 ml/50 mg (amp.skl.)	70,47	S	REU	04.08.2015	31.08.2016	Z07034/2016	
MD022	Intron A	sol inj 1x1,2ml/18MIU v pere	92,64	I/S	HEM,ONK	01.07.2017	31.12.2017	Z26151/2017	
MD023	Intron A	sol inj 1x1,2ml/30MIU v pere	154,40	I/S	HEM,ONK	01.07.2017	31.12.2017	Z26151/2017	
MD232	Roferon-A	sol inj 1x3MIU/0,5ml	14,06	I/S	HEM,ONK	01.07.2017	31.12.2017	Z26152/2017	
MD332	Vinblastin Teva	sol inj 1x10mg/10ml	11,46	A/AS	HEM,ONK	01.08.2017	31.01.2018	Z35595/2017	
MD355	Delpal ampullen	inj 5x2ml/100mg	2,34	A/AS	GER,INT,KLF,NEU,PLM,PSY	01.09.2017	28.02.2018	Z40684/2017	náhrada za nedostupný Tiapridal inj
MD137	Pollinex-R	inj 4x0,5ml	244,27	S	ALG	01.05.2017	31.08.2017	Z06430/2017	doplatok pacienta 15% z celkovej ceny lieku
Súhlas Union zdravotnej poisťovne, a.s. s úhradou nekategorizovaných registrovaných liekov									
LIEK				ÚHRADA		PLATNOSŤ		Poznámky	
kód	názov	doplňok názvu	ZP (€/bal)	s.ú.	P.O.	od	do		
02050	Alkeran 2 mg	tbl flm 25x2 mg (liek.skl.)	81,99	I/S	HEM, ONK	01.01.2013	neurčené		
87129	Endoxan	tbl obd 50x50mg	57,04	I/S	NEF, NEU, REU, HEM, ONK	01.08.2014	neurčené		
58898	Fludara oral	tbl flm 20x10mg	287,65	I/S	HEM, ONK	10.03.2015	neurčené	do obnovenia dodávok kategorizovaného lieku	
34901	Infanrix Hexa	plv iul 10x0,5ml (10 liek+10 striek)	428,99	V	PED	01.05.2015	neurčené	do obnovenia dodávok kategorizovaného lieku	
14585	Larvis	tbl 25x40 mg (liek.skl.)	181,36	I/S	HEM, ONK	01.01.2013	neurčené		
15976	Leukeran	tbl flm 25x2 mg (liek.skl.)	181,36	I/S	HEM, ONK	01.01.2013	neurčené		
21157	Myleran 2 mg	tbl flm 100x2 mg (liek.skl.jant.)	281,49	I/S	HEM, ONK	01.01.2013	neurčené		
8307A	Priorix	plv iul 1x0,5ml (1 liek+2 striek)	9,45	V	PED	01.11.2015	neurčené	do obnovenia dodávok kategorizovaného lieku s kódom 28654	
93706	Imovax rabies vero (Verorab)	plv iul 2,5 ut+0,5 ml	14,45	V		01.05.2017	neurčené		
25979	HAVRIX 1440 Dosis adulta	sus inj 1x1ml/1440 E.U.	23,93	V	pri dodržaní IO pre 25980	01.10.2017	neurčené	do obnovenia dodávok kategorizovaného lieku s kódom 25980	
0075A	Xaluprine 20mg/ml	peroral sus por 1x100 ml	292,04	I/S	HEM, ONK	01.09.2016	neurčené		
94241	Puri-Nethol 50 mg	tbl 25x50 mg (liek.skl.)	80,80	I/S	HEM, ONK	01.04.2016	neurčené		
1247C	Dexametazón Krka 4mg	tbl 20x4mg	17,06	I/S		01.06.2017	31.12.2017	náhrada za neregistrovaný liek Fortecortin od 1.6.2017	
1275C	Dexametazón Krka 20mg	tbl 20x20mg	85,33	I/S		01.06.2017	31.12.2017	náhrada za neregistrovaný liek Fortecortin od 1.6.2017	

Vysvetlivky skratiek:

s.ú. spôsob úhrady I: liek plne hrazený zdravotnou poisťovňou, S: čiastočne hrazený zdravotnou poisťovňou
A: plne hrazený zdravotnou poisťovňou, vykázaný ako prísoplatiteľná položka
P.O. preskripčné obmedzenie
ZP úhrada zdravotnou poisťovňou