

Súhlas Union zdravotnej poisťovne, a.s. s úhradou nekategorizovaných registrovaných liekov								
LIEK			ÚHRADA			PLATNOSŤ		Poznámky
kód	názov	doplnok názvu	ZP (€/bal	s.ú.	P.O.	od	do	
87129	Endoxan	tbl obd 50x50mg	42,78	I/S	NEF, NEU, REU, HEM, ONK	01.02.2018	neurčené	
02050	Alkeran 2 mg	tbl flm 25x2 mg (liek.skl.)	65,07	I/S	HEM, ONK	01.02.2018	neurčené	zmena výšky úhrady od 01.08.2019
14585	Lanvis	tbl 25x40 mg (liek.skl.)	165,61	I/S	HEM, ONK	01.02.2018	neurčené	zmena výšky úhrady od 01.08.2019
15976	Leukeran	tbl flm 25x2 mg (liek.skl.)	61,22	I/S	HEM, ONK	01.02.2018	neurčené	zmena výšky úhrady od 01.08.2019
21157	Myleran 2 mg	tbl flm 100x2 mg (liek.skl.jant.)	263,28	I/S	HEM, ONK	01.02.2018	neurčené	zmena výšky úhrady od 01.08.2019
94241	Puri-Nethol 50 mg	tbl 25x50 mg (liek.skl.)	65,35	I/S	HEM, ONK	01.02.2018	neurčené	zmena výšky úhrady od 01.02.2019
5723A	Cytarabine Accord 100mg/ml	sol ijf 1x10ml	15,30	A/AS	HEM,ONK	01.02.2018	neurčené	
5715A	Cytarabine Accord 100mg/ml	sol ijf 1x1ml	4,07	A/AS	HEM,ONK	01.08.2019	neurčené	
4904C	Bleomedac 30 000 IU	plv ino 1x30 000	56,01	A/AS	HEM,ONK	01.06.2018	neurčené	zmena výšky úhrady na základe ÚUC
0884A	Bleomedac 15 000 IU	plv ino 1x15 000	29,27	A/AS	HEM,ONK	01.06.2018	neurčené	zmena výšky úhrady na základe ÚUC
7557B	Dakarbazin medac 200mg	plv jof 10x200mg	78,38	A/AS	HEM,ONK	01.06.2018	neurčené	zmena výšky úhrady na základe ÚUC
7556B	Dakarbazin medac 100mg	plv jof 10x100mg	38,27	A/AS	HEM,ONK	01.06.2018	neurčené	zmena výšky úhrady na základe ÚUC
1695D	Blemaren N	tbl eff 100 (4x25) tuba PP	26,16	S	URO,NEF	15.10.2020	neurčené	do zaradenia lieku do kategorizácie(1.5.2021)
93706	Imovax rabies vero (Verorab)	plv iul 2,5 ut+0,5 ml	33,11	V		01.02.2018	neurčené	zmena výšky úhrady od 24.2.2021
8530B	Alutard SQ jedy hmyzu	sus inj 4x5ml	296,24	I/S	ALG	01.09.2018	neurčené	zmena výšky úhrady od 15.04.2019
8531B	Alutard SQ jedy hmyzu	sus inj 1x5ml	471,34	I/S	ALG	01.09.2018	neurčené	zmena výšky úhrady od 15.04.2019

Vysvetlivky skratiek:

s.ú. spôsob úhrady I: liek plne hradený zdravotnou poisťovňou, **S**: čiastočne hradený zdravotnou poisťovňou

A: plne hradený zdravotnou poisťovňou, vykázaný ako priložitelná položka

P.O. preskripčné obmedzenie

ZP úhrada zdravotnou poisťovňou