

Verejný prísľub

podľa § 850 a nasl. zákona č. 40/1964 Zb. v platnom znení

(Občiansky zákonník)

Union zdravotná poisťovňa, a.s., so sídlom Karadžičova 10, 814 53 Bratislava, IČO: 36 284 831, zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel: Sa, vložka č. 3832/B, právna forma: akciová spoločnosť (ďalej len „zdravotná poisťovňa“) týmto

v y h l a s u j e,

že uhradí poistencom zdravotnej poisťovne časť ceny lieku (očkovacej látky) vo výške uvedenej v bode 5 tohto verejného prísľubu, ktorú uhradil poistenec počas účinnosti tohto verejného prísľubu pri súčasnom splnení nižšie uvedených podmienok:

A. PODMIENKY

1. Poistenec má v čase indikácie, vydania a podania lieku (očkovacej látky) platný poistný vzťah v zdravotnej poisťovni (nie poistenec EÚ).
2. Počas doby účinnosti tohto verejného prísľubu očkovanie indikoval, v zdravotnej dokumentácii poistenca písomne odôvodnil a v zmysle indikácie uvedenej v súhrne charakteristických vlastností lieku podal poskytovateľ zdravotnej starostlivosti, ktorý je držiteľom platného povolenia na poskytovanie zdravotnej starostlivosti v špecializačnom odbore všeobecný lekár pre dospelých alebo všeobecný lekár pre deti a dorast a ktorý má zároveň v čase poskytovania zdravotnej starostlivosti uzatvorenú platnú zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti so zdravotnou poisťovňou.
3. Pri predpisovaní lieku (očkovacej látky) poskytovateľ zdravotnej starostlivosti uvedeným v bode 2 tohto verejného prísľubu vytvoril preskripčný záznam v elektronickej zdravotnej knižke poistenca.
4. Liek (očkovacia látka) bol vydaný poskytovateľom lekárenskej starostlivosti poistencovi so sídlom na území Slovenskej republiky počas doby účinnosti tohto verejného prísľubu.
5. Predmetom tohto verejného prísľubu sú tieto lieky (očkovacie látky):

A) Názov a ŠUKL kód lieku	B) Výška príspevku	C) Počet dávok
PREVENAR 13: C85035, C85033	50% z ceny vakcíny uhradenej u poskytovateľa lekárenskej starostlivosti	Jedna dávka očkovacej látky podľa vakcinačnej schémy uvedenej v súhrne charakteristických vlastností lieku
VARIVAX: C95505	50% z ceny vakcíny uhradenej u poskytovateľa lekárenskej starostlivosti	Dve dávky očkovacej látky podľa vakcinačnej schémy uvedenej v súhrne charakteristických vlastností lieku

TWINRIX ADULT: C41939	50% z ceny vakcíny uhradenej u poskytovateľa lekárenskej starostlivosti	Tri dávky očkovacej látky pre poistencov vo veku od 16 rokov, ktorí v minulosti neabsolvovali očkovanie proti hepatitíde A alebo hepatitíde B
HAVRIX: C25982, C25980 AVAXIM 160: C92296 VAQTA: C14675, C14677	50% z ceny vakcíny uhradenej u poskytovateľa lekárenskej starostlivosti	Dve dávky očkovacej látky podľa vakcinačnej schémy uvedenej v súhrne charakteristických vlastností lieku
NIMENRIX: C1137A, C1135A, C1133A BEXSERO: C4431A, C4432A, C4433A, C4434A	50% z ceny vakcíny uhradenej u poskytovateľa lekárenskej starostlivosti	Dávkovanie očkovacej látky podľa vakcinačnej schémy uvedenej v súhrne charakteristických vlastností lieku
ENCEPUR Children: C83779, C42469 ENCEPUR Adults: C76041, C32827 FSME – IMMUN Junior: C23735 FSME – IMMUN: C 94989	50% z ceny vakcíny uhradenej u poskytovateľa lekárenskej starostlivosti	Tri dávky očkovacej látky podľa vakcinačnej schémy uvedenej v súhrne charakteristických vlastností lieku
CERVARIX: C45237 GARDASIL 9: 4660B, 4659B, 4661B	50% z celkovej ceny vakcíny uhradenej u poskytovateľa lekárenskej starostlivosti	Dve dávky v 14. roku veku, tri dávky v 15. a 16. roku veku podľa vakcinačnej schémy uvedenej v súhrne charakteristických vlastností lieku

6. Poistenec doručí poštou alebo osobne na ktoromkoľvek kontaktnom mieste zdravotnej poisťovne písomnú žiadosť o úhradu časti ceny lieku (očkovacej látky) a originál účtovného dokladu vydaného poskytovateľom lekárenskej starostlivosti o úhrade lieku uvedeného v bode 5, stĺpci A tohto verejného prísľubu, a to najneskôr do konca kalendárneho roka, v ktorom bola očkovacia látka zakúpená.
7. Žiadosť musí byť vyplnená a podpísaná na určenom tlačive „Žiadosť o úhradu časti ceny očkovacej látky“, ktorá je uverejnená na webovej stránke zdravotnej poisťovne www.union.sk alebo dostupná na ktoromkoľvek kontaktnom mieste zdravotnej poisťovne.
8. Splnenie indikačných podmienok pre úhradu príspevku sa posudzuje podľa dátumu zakúpenia vakcíny, uvedenom na doklade, vydanom poskytovateľom lekárenskej starostlivosti.
9. Za poistenca mladšieho ako 18 rokov (maloletý poistenec) podáva žiadosť jeho zákonný zástupca (rodič alebo iná fyzická alebo právnická osoba, o ktorej to ustanovil súd).

B. ÚHRADA PRÍSPEVKU

1. Zdravotná poisťovňa uhradí poistencovi príspevok na liek (očkovaciu látku) na základe splnenia všetkých vyššie uvedených podmienok najneskôr do 30 dní odo dňa doručenia riadne, správne a úplne vyplnenej žiadosti a jej príloh, a to:

- bankovým prevodom na účet poistenca/zákonného zástupcu
 - poštovou poukážkou na adresu poistenca/zákonného zástupcu
2. Poistenec svojim podpisom na „Žiadosti o úhradu časti ceny očkovacej látky“ zodpovedá za správnosť, pravdivosť a úplnosť údajov uvedených v tejto žiadosti a jej prílohách.
 3. Ak zdravotná poisťovňa po úhrade príspevku poistencovi dodatočne zistí, že poistenec nespĺňal podmienky na poskytnutie príspevku (napr. bol dodatočne spätne ukončený poisťný vzťah poistenca z dôvodu nesplnenia alebo jeho oneskoreného plnenia oznamovacej povinnosti), poistenec je povinný poskytnutý príspevok vrátiť zdravotnej poisťovni na základe jej písomnej výzvy a v určenej lehote.
 4. Príspevok na očkovacie látky sa nevzťahuje na úhradu služieb súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti, ktoré zaplatil poistenec u všeobecného lekára pre deti a dorast a všeobecného lekára pre dospelých podľa platného cenníka.
 5. Tento verejný prísľub sa nevzťahuje na poistencov, ktorým vznikol nárok na plnú alebo čiastočnú úhradu liekov poskytnutých v rámci ambulantnej zdravotnej starostlivosti alebo lekárenskej starostlivosti zaradených v zozname kategorizovaných liekov, ktoré sú predpísané a použité v súlade s preskripčnými obmedzeniami, indikačnými obmedzeniami a obmedzeniami úhrady zdravotnej poisťovne na jej predchádzajúci súhlas.

Tento verejný prísľub je účinný v období od 1.mája 2020 do odvolania a v plnom rozsahu nahrádza verejný prísľub zo dňa 1. januára 2020.

Poisťovňa si vyhradzuje právo tento verejný prísľub kedykoľvek odvolať, a to formou zverejnenia odvolania verejného prísľubu na jej internetovej stránke: www.union.sk. Odvolanie verejného prísľubu nadobudne účinnosť ku dňu uvedenému v odvolaní, najskôr však dňom zverejnenia tohto odvolania.

V Bratislave, dňa 1.5.2020



Michal Špaňár

predseda predstavenstva

Union zdravotná poisťovňa, a.s.



Elena Májeková

členka predstavenstva

Union zdravotná poisťovňa, a.s