

CENNÍK

I. ZDRAVOTNÁ STAROSTLIVOSŤ HRADENÁ Z VEREJNÉHO ZDRAVOTNÉHO POISTENIA

Zdravotné výkony sú poskytované bez doplatku, v rozsahu a za podmienok stanovených platnými právnymi predpismi a zmluvami so zdravotnými poisťovňami, s ktorými má Poskytovateľ uzatvorenú zmluvu.

Za zdravotné výkony hrazené z verejného zdravotného poistenia Poskytovateľ nevyberá žiadne poplatky, pokiaľ právne predpisy neustanovujú inak.

II. SLUŽBY NEHRADENÉ Z VEREJNÉHO ZDRAVOTNÉHO POISTENIA

Nižšie uvedené položky predstavujú administratívne, organizačné alebo doplnkové služby, prípadne zdravotné výkony nehradené z verejného zdravotného poistenia, poskytované výlučne na výslovnú žiadosť pacienta.

Poskytovanie zdravotnej starostlivosti hradenej z verejného zdravotného poistenia nie je podmienené úhradou žiadnej z nižšie uvedených položiek.

1. ZDRAVOTNÁ DOKUMENTÁCIA A POTVRDENIA

Výpis zo zdravotnej dokumentácie (účely ZS)	2 €
Výpis zo zdravotnej dokumentácie (iný účel)	10 €
Potvrdenie o návšteve (prieputka) - v deň vyšetrenia	bezplatne
Potvrdenie o návšteve na žiadosť v inom dni	5 €
Potvrdenie o zdrav. stave na nemedicínske účely	30 €

2. FORMULÁRE A ADMINISTRATÍVNE ÚKONY

Vypísanie tlačiva pre úradné účely	30 €
Vypísanie tlačiva pre komerčnú poisťovňu	50 €
Administratívny úkon vykonaný na základe žiadosti Pacienta (napr. oprava údajov, administratívne spracovanie, storno administratíva, vrátenie platby)	8 €
Administratívna koordinácia programu dlhodobej liečby (3 mesiace)*	20 €
Administratívna koordinácia programu dlhodobej liečby (12 mesiacov)*	50 €

* Administratívna koordinácia programu dlhodobej liečby je dobrovoľná administratívna služba určená pacientom zaradeným do programu dlhodobej liečby. Rozsah poskytovaných administratívnych služieb upravujú Všeobecné zmluvné podmienky Poskytovateľa. Služba sa poskytuje na obdobie zvolené Pacientom podľa Cenníka Poskytovateľa. Služba sa aktivuje po podpísaní Dohody o využívaní Administratívnej koordinácie programu dlhodobej liečby a úhrade ceny podľa Cenníka. Nevyužitie tejto služby nemá vplyv na rozsah ani dostupnosť zdravotnej starostlivosti poskytovanej podľa všeobecne záväzných právnych predpisov.

3. KÚPEĽNÁ LIEČBA – ADMINISTRATÍVNE SPRACOVANIE

Návrh medicínsky indikovaný (z verejného poistenia)	bezplatne
Administratívne spracovanie návrhu - spoplatnené prípady**	30 €

**Soplatnené pri nespĺňaní kritérií, chýbajúcich podkladoch od pacienta alebo pri režime samoplatcu.

4. ELEKTRONICKÉ SLUŽBY (ES)

Žiadosť o termín Spirometrie / Odberu krvi / Špeciálneho vyšetrenia	bezplatne
Žiadosť o zrušenie termínu	bezplatne
Žiadosť o termín Prvého / Kontrolného vyšetrenia	8 €
Žiadosť o termín Alergénovej imunoterapie (hyposenzibilizácie)	8 €
Žiadosť o recept	8 €
Žiadosť o zaslanie výsledkov	8 €
Žiadosť o administratívny úkon	8 €

5. RECEPTY A VÝSLEDKY (Štandardné kanály)

Vystavenie receptu počas vyšetrenia	bezplatne
Osobne (Po-Št 08:30-10:30) / Telefonicky (Po-St 07:30-08:25)	bezplatne
Opätovné vystavenie receptu (strata/koniec platnosti)	5 €
Výsledky osobne (Po-Št 08:30-12:00)	bezplatne

6. NÁHRADA NÁKLADOV PRI ZMARENÍ REZERVOVANÉHO TERMÍNU***

Kontrolné vyšetrenie	30 €
----------------------	------

Prvé vyšetrenie

60 €

***Náhrada nákladov sa uplatňuje iba v prípade, ak sa Pacient bez riadneho ospravedlnenia nedostaví na potvrdený termín a do 7 kalendárnych dní nepreukáže objektívnu prekážku podľa Článku VIII Všeobecných zmluvných podmienok.

Náhrada nákladov je splatná na základe faktúry vystavenej Poskytovateľom v lehote splatnosti uvedenej na faktúre. Do jej úplnej úhrady je Poskytovateľ oprávnený neprideliť Pacientovi nový termín plánovaného prvého alebo kontrolného vyšetrenia. Toto ustanovenie sa nevzťahuje na poskytnutie neodkladnej zdravotnej starostlivosti podľa osobitných právnych predpisov.

7. VYŠETRENIA NEHRADENÉ Z VEREJNÉHO POISTENIA

Vodíkový výdychový test – laktózová intolerancia	30 €****
Vodíkový výdychový test – fruktózová malabsorpcia	30 €****
Vodíkový výdychový test – SIBO	30 €****
Vyšetrenie výdychového oxidu dusnatého (FENO)	25 €

****Cena výkonu sa uhrádza vopred pri objednaní termínu. Pri zrušení termínu menej ako 24 hodín pred plánovaným výkonom alebo pri nedostavení sa Pacienta sa uhradená cena výkonu nevracia. Podrobnosti upravujú Všeobecné zmluvné podmienky Poskytovateľa.

8. SAMOPLATCOVSKÉ VÝKONY

Prvé imunoalergologické vyšetrenie	60 €
Kontrolné imunoalergologické vyšetrenie	30 €
Spirometrické vyšetrenie	17 €
Kožný (prick) test (1 ks)	3 €

9. SPOTREBNÝ MATERIÁL

Antibakteriálny filter k spirometrii*****	5 €
---	-----

*****Použitie filtra je nevyhnutné z hygienických a bezpečnostných dôvodov. Ide o spotrebný zdravotnícky materiál nad rámec vybavenia hradeného poisťovňou.

Tento Cenník nadobúda účinnosť dňa 20.07.2026 a odo dňa jeho účinnosti nahrádza všetky predchádzajúce Cenníky Poskytovateľa. Poskytovateľ je oprávnený Cenník jednostranne meniť spôsobom uvedeným vo Všeobecných zmluvných podmienkach.

OZNÁMENIE PRE PACIENTOV

V súlade so zákonom č. 384/2025 Z. z. o evidencii tržieb
evidujeme prijaté tržby prostredníctvom systému eKasa (virtuálna registračná pokladnica – VRP)
a za poskytnuté služby vydávame pokladničný doklad.

V našej ambulancii je možné uhradiť poplatky:

v hotovosti, alebo
bezhotovostne (platobnou kartou).