

CENNÍK

Zdravotnícke výkony nehradené zdravotnou poisťovňou **V zmysle zákona č. 577/2004 :**

Na základe povinného zdravotného poistenia sa neuhrádzajú
zdravotné výkony pre :

PLU

- | | | |
|---|---|----------|
| 1 | Denzitometrické vyšetrenie - samoplátca | 25,- Eur |
|---|---|----------|

Vyšetrenia, prehliadky a ďalšie výkony poskytnuté na žiadosť
fyzickej osoby alebo právnickej osoby alebo poskytnuté v osobnom záujme
fyzickej osoby alebo právnickej osoby, ktoré nemajú liečebný účel, a to :

- | | | |
|---|---|----------|
| 2 | Krátka lekárska správa | 5,- Eur |
| 3 | Výpis zo zdravotnej dokumentácie poistenca na jeho vlastnú žiadosť | 10,- Eur |
| 4 | Potvrdenie o zdravotnom stave pre liečbu v cudzine ak si ju pacient hradí sám | 13,- Eur |
| 5 | Špeciálna zdravotná správa na vyžiadanie žiadateľa | 15,- Eur |
| 6 | Potreby občianskeho súdneho konania, trestného konania, správneho konania a priestupkového konania | 10,- Eur |
| 7 | Poplatok za služby spojené s poskytovaním zdravotnej starostlivosti, tj. poplatok za technické spracovanie výkonu | 5,- Eur |

Cenník platný na našej ambulancii od 01.04.2025

Meno, priezvisko a podpis štatutára PZS :

Jana Latiaková



Kód ambulancie PZS : N72675001201