



Príloha 1

CENNÍK LABORATÓRNYCH VYŠETRENÍ – PRIAMA ÚHRADA PACIENTOM
pri použití diagnostických súprav ORGENTEC Diagnostic, GmbH, Nemecko

Produkt	Cena s DPH*
Anti-Chlamydia trachomatis IgA	4,50 €
Anti-Chlamydia trachomatis IgG	4,50 €
Anti-Chlamydia trachomatis IgM Abs.	5,50 €
	14,50 €
Anti-Chlamydia pneumoniae IgA	4,50 €
Anti-Chlamydia pneumoniae IgG	4,50 €
Anti-Chlamydia pneumoniae IgM Abs.	5,50 €
	14,50 €
Anti-Mycoplasma pneumoniae IgA	4,50 €
Anti-Mycoplasma pneumoniae IgG	4,50 €
Anti-Mycoplasma pneumoniae IgM Abs.	5,50 €
	14,50 €
Anti-Borrelia IgG	6,50 €
Anti-Borrelia IgM Abs.	6,50 €
	13,00 €
Anti-Herpes simplex virus-1/2IgG	6,50 €
Anti-HSV-1/2 IgM Abs.	6,50 €
	13,00 €
Anti-Helicobacter pylori IgA	6,50 €
Anti-Helicobacter pylori IgG	6,50 €
	13,00 €

*Pri odbere biologického materiálu na našom pracovisku bude cena navýšená o 1,00€.





Príloha 2

CENNÍK VÝKONOV NAD RÁMEC ÚHRADY ZDRAVOTNOU POISŤOVŇOU

AMBULANCIA VŠEOBECNÉHO LEKÁRA PRE DOSPELÝCH – MUDr. Daniela Kantárová, PhD.	
Názov výkonu	Cena (€)
Lekársky posudok o zdravotnej spôsobilosti pred nástupom do zamestnania – vstupná prehliadka	16,60
Lekársky posudok o zdravotnej spôsobilosti pred výstupom do zamestnania – výstupná prehliadka	16,60
Lekársky posudok o zdravotnej spôsobilosti počas trvania zamestnania – periodická prehliadka	16,60
Zdravotný preukaz pracovníka v potravinárstve	5,00
Posudok o zdravotnej spôsobilosti pred nástupom do kurzov a školení	8,50
Lekársky posudok o zdravotnom stave pre osobné a atypické účely (na vlastnú žiadosť, súdne konanie, zamestnanie, ...)	11,00
Posudok o zdravotnom stave žiadateľa/držiťa zbrojného pasu	20,00
Lekárska prehliadka vodiča motorového vozidla	16,50
- dôchodkový vek	9,90
Posudok o zdravotnej spôsobilosti na SŠ, VŠ štúdium	3,50
Lekársky nález pre komerčné poistenie (podľa náročnosti a obtiažnosti)	9,00 – 17,00
Posudok o zdravotnom stave pred vycestovaním do cudziny	16,50
Očkovanie nad rámec úhrady zdravotnou poisťovňou (nezahŕňa cenu očkovacej látky)	3,00
Odber krvi, moču na vlastnú žiadosť	3,00
Vyšetrenie hladiny CRP na vlastnú žiadosť nad rámec úhrady zdravotnou poisťovňou	5,00
Vyšetrenie nekapitovaného pacienta – na vlastnú žiadosť	10,00

