

**1. CENNÍK GYNEKOLOGICKÝCH A PRENATÁLNYCH VYŠETRENÍ
HRADENÝCH/ NEHRADENÝCH ZO ZDRAVOTNÉHO POISTENIA**

VÝKONY	CENA	SAMOPL
Vyšetrenie mimo pracovnej doby	100 €	100 €
Gynekologické vyšetrenie	50 €	50 €
Gynekologická konzultácia	30 €	30 €
Komplexná gynekologická prehliadka	70 €	70 €
Cytologické vyšetrenie krčka maternice metódou LBC	30 € (Union 20 €)	30 €
Ultrazvuk gynekologický (transvaginálny, transabdominálny)	0 €	30 €
Prenatálna kontrola	40 €	40 €
Včasný prenatálny ultrazvuk	25 €	25 €
Prenatálny ultrazvuk	50 €	50 €
4D ultrazvuk	80 €	80 €
Obrázok plodu (1ks)	3 €	3 €
Napálenie CD s UZ nálezom	10 €	10 €
Meranie dĺžky krčka maternice	20 €	20 €
Komplexná starostlivosť v tehotenstve	400 €	400 €
Zavedenie IUD	100 €	100 €
Extrakcia IUD	25 €	25 €
Aplikácia injekcie	5 €	5 €
Scanovanie lekárskeho správ a výsledkov, výpis z dokumentácie	10 €	10 €
Poštovné	5 €	5 €
Potvrdenie o zdravotnom stave na vlastnú žiadosť	20 €	20 €
Odber krvi (1 skúmavka)	3 €	3 €
Určenie tehotenstva – odber HCG	20 €	20 €

Iné vyšetrenia a odbery biologického materiálu – podľa cenníka externého laboratória (k nahliadnutiu na vyžiadanie u sestry)

Názov dokumentu	C-GYNMT-015 Cenník gynekologických výkonov		Číslo verzie/zmeny	03/01
Autor:	Meno, podpis a dátum spracovania		Dátum vydania / platí od / platnosť zmeny:	20.02.2023/01.03.2023 /16.09.2025
	RNDr. Jana Ďurišová, PhD.			
Preskúmal:	meno, podpis MUDr. Peter Krajčovič	Schválil:	meno, podpis MUDr. Dušan Jamriška	Strana 1 z 2

**2. CENNÍK VYŠETRENÍ A VÝKONOV HRADENÝCH/ NEHRADENÝCH ZO ZDRAVOTNÉHO POISTENIA**

VÝKONY	CENA	SAMOPL
Výber operatéra	200 €	200 €
Biopsia vulvy, pošvy, krčka maternice	0 €	100 €
Abtorzia polypu krčka maternice	0 €	150 €
Dilatácia a kyretáž krčka maternice	0 €	300 €
Hysteroskopia diagnostická (vrátane stanovenia NK buniek)	0 €	500 €
Hysteroskopia operačná (Hycosy) (vrátane stanovenia NK buniek)	0 €	580 €
Hyfosity - vyšetrenie priechodnosti vajíčkovodov	150 €	150 €
Frakcionovaná kyretáž	0 €	300 €
LEEP konizácia krčka maternice	0 €	350 €
Revízia a evakuácia dutiny maternice	0 €	400 €
Punkcia ovariálnej cysty	0 €	150 €
Sanakin (autólogne kondicionované sérum bohaté na cytokíny) ⁰¹	350 €	350 €
Poplatok za celkovú anestéziu	100 €	100 €
Histologické vyšetrenie pre samoplatcov – podľa cenníka externého laboratória (k nahliadnutiu na vyžiadanie u sestry)		

3. INFORMOVANÝ SÚHLAS (s cenami uvedenými v cenníku bod 1 a 2)

Svojim podpisom potvrdzujem, že súhlasím s cenami gynekologických vyšetrení a výkonov a zaväzujem sa k okamžitej úhrade.

ZAMESTNANEC PODÁVAJÚCI INFORMÁCIU
Meno (vyplniť paličkovým písmom)

Podpis:

PACIENT
Meno (vyplniť paličkovým písmom), RČ

Podpis:

SVEDOK
Meno (vyplniť paličkovým písmom)

Podpis:

V Martine dňa: _____

Názov dokumentu	C-GYNMT-015 Cenník gynekologických výkonov		Číslo verzie/zmeny	03/01
Autor:	Meno, podpis a dátum spracovania		Dátum vydania / platí od / platnosť zmeny:	20.02.2023/01.03.2023 /16.09.2025
	RNDr. Jana Ďurišová, PhD.			
Preskúmal:	meno, podpis MUDr. Peter Krajčovič	Schválil:	meno, podpis MUDr. Dušan Jamriška	Strana 2 z 2

SÚHLAS S CENAMI VÝKONOV SPOJENÝCH S PROCESOM IVF

1. PROCES IVF		Cena výkonu v €
IVF – výkon (konzultácia s IVF špecialistom, liečebný plán, stimulácia s výnimkou doplatkov za lieky, odber vajíčok, embryotransfer)		1200 <i>(hradené ZP v prípade schválenia cyklu)</i>
Komplexná starostlivosť v cykle IVF		180
Výber lekára		250
Výber embryológa		100
Povinné sérologické vyšetrenia STD (1 osoba) (hradené zo ZP v prípade, že klientka/partner je poistencom ZP SR)		45
ICSI (intracytoplazmatická injekcia spermie), cena za 1-8 vajíčok		400 <i>(200 v prípade ZP Union)</i>
PICSI (ICSI selektovanej spermie), cena za 1-8 vajíčok		600
Doplatok za ICSI, PICSI - 1 vajíčko (nad 8 vajíčok)		40
MACS (magnetická separácia spermí)		300
MFSS (mikrofluidná separácia spermí)		300
Aktivácia motility spermí (médiu pre stimuláciu nepohyblivých, ale živých spermí)		125
Sanakin® - aplikácia kondicionovaného autológneho séra (ACRS) do maternice		350
- aplikácia kondicionovaného autológneho séra (ACRS) do ovárií (vrátane anestézie)		570
Predĺžená kultivácia (do 5. - 6. dňa vývoja embryí, povinná položka, v prípade nevykonania sa vracia)		290
Kultivácia v GERI inkubátore (kontinuálny monitoring embryí počas celej doby kultivácie, povinná položka, pokiaľ nie je žiadne odobraté alebo zrelé vajíčko 50% čiastky sa vracia)		390
Asistovaný hatching (narušenie obalu embrya pomocou laseru, nutné pri plánovanom PGT)		220
TESE (chirurgický odber spermí v celkovej anestézii)		700
HyFoSy (vyšetrenie priechodnosti vajíčkovodov)		200
1 dávka spermí anonymného darcu z kryobanky SH (darca má vykonané genetické vyšetrenia, vyšetrenia na pohlavne prenosné choroby podľa požiadaviek legislatívy, spermigram, funkčné testy spermí vrátane fragmentácie DNA)		300
Natívny cyklus (so získaním vajíčok) (konzultácia s IVF špecialistom, liečebný plán, odber vajíčok v celkovej anestézii)		700
Natívny cyklus (bez zisku vajíčok) (konzultácia s IVF špecialistom, liečebný plán, odber vajíčok v celkovej anestézii)		500
Cyklus prerušený pred odberom vajíčok		150
Cyklus prerušený po odbere vajíčok/cyklus s mrazením oocytov		950
2. VÝKONY ANDROLÓGIE		Cena výkonu v €
Spracovanie spermí na IUI		55
IUI		200
Spermigram vrátane morfológie podľa WHO 2021 – prvé vyšetrenie		zdarma
Spermigram vrátane morfológie podľa WHO 2021 – opakované vyšetrenie		45
Trial wash test (TW) – funkčný test pre pokusné spracovanie spermí		50
Test integrity (fragmentácie) DNA spermí		140 <i>(40 v prípade ZP Union)</i>
Test na protilátky proti spermíam		50
„Balíček funkčných testov“ - TW + test integrity DNA + test na protilátky		180 <i>(80 v prípade ZP Union)</i>
PCT (postkoitálny test)		50
Mikrobiologická kultivácia ejakulátu		80

Názov dokumentu	C-KOOMT-130 Súhlas s cenami výkonov spojených s procesom IVF		Číslo verzie/zmeny	09/00
Autor:	<i>meno, podpis a dátum spracovania</i> MUDr. Peter Krajkovič	30.3.2026	Dátum schválenia / platí od:	1.5.2026
Preskúmal:	<i>meno, podpis</i> MUDr. Pavel Texl	Schválil:	<i>meno, podpis</i> MUDr. Pavel Texl	STRANA 1 (CELKOM 2)



3. KRYOKONZERVÁCIA		Cena výkonu v €
Vitrifikácia (zamrazenie) prvého embrya (vždy jedno embryo na jednom nosiči)		160
Vitrifikácia (zamrazenie) každého ďalšieho embrya (vždy jedno embryo na jednom nosiči)		80
Kryoembryotransfer (KET)		450
Vitrifikácia (zamrazenie) vajíčok, 1-6 vajíčok		400
	7-12 vajíčok	600
	13-20 vajíčok	800
Kryokonzervácia spermií		160
Uchovávanie mrazených embryí/vajíčok/spermií		15/mesiac
Uchovávanie mrazených embryí/vajíčok/spermií v karanténe		80/mesiac
Rozmrazenie 1 pejety (nosiča) vajíčok/embryí		120

4. PREIMPLANTAČNÉ GENETICKÉ TESTOVANIE EMBRYÍ - PGT		Cena výkonu v €
Prípravne úkony pre biopsiu embryí (zálohová platba, v prípade nevykonania PGT sa nevracia)		200
Biopsia embryí (všetky embryá)		200
PGT-A / SR prvé embryo (aneuploidie a štrukturálne zmeny, metóda NGS)		900
		(Union – príspevok 900€ na PGT)
PGT-A / SR každé ďalšie embryo (aneuploidie a štrukturálne zmeny, metóda NGS)		380
PGT-M – karyomapping, vyšetrenie referenčných vzoriek		1 600
		(Union – príspevok 900€ na PGT)
PGT – M – karyomapping, vyšetrenie 1 embrya		450
Sangerovo sekvenovanie (priama detekcia mutácie v prípadoch, keď nie je k dispozícii referencia na vykonanie PGT-M metódou karyomapping, hradené jako dodatočná platba k tejto metóde)		600

5. DARCOVSKÝ PROGRAM (viz podrobne samostatný cenník)		Cena výkonu v €
IVF cyklus s darovanými vajíčkami		od 4 255
Transfer (KET) darovaného embrya - blastocysty		od 520

Svojim podpisom potvrdzujem, že súhlasím s cenami výkonov, všetky otázky mi boli vysvetlené a zaväzujem sa ku včasnej úhrade podľa dohody. Súhlasím s tým, že svedkom pre overenie platnosti podpisu je poverený zamestnanec spoločnosti Sanatórium Helios SK, s. r. o.

Zamestnanec podávajúci informáciu: _____
meno, priezvisko (paličkovým písmom) _____ podpis _____

Pacient: _____
meno, priezvisko (paličkovým písmom), RČ _____ podpis _____

Svedok podpisu: _____
meno, priezvisko (paličkovým písmom), RČ _____ podpis _____

V Martine dňa: _____

Názov dokumentu	C-KOOMT-130 Súhlas s cenami výkonov spojených s procesom IVF	Číslo verzie/zmeny	09/00
Autor:	meno, podpis a dátum spracovania MUDr. Peter Krajkovič 30.3.2026	Dátum schválenia / platí od:	1.5.2026
Preskúmal:	meno, podpis MUDr. Pavel Texl	Schválil:	meno, podpis MUDr. Pavel Texl
STRANA 2 (CELKOM 2)			

SÚHLAS S CENAMI VÝKONOV DARCOVSKÉHO PROGRAMU

1. Cyklus s darovanými vajíčkami EXKLUZIV (ceny v €)		poistenec	samoplatca
<ul style="list-style-type: none"> Vyšetrenie spermioqramu + funkčných testov spermií u partnera príjemkyne, zamrazenie spermií a ich bezplatné uchovávanie po zamrazenie embryí (v prípade negatívnych STD), vyšetrenie na pohlavne prenosné choroby (podľa legislatívnych požiadaviek). 		450	450
<ul style="list-style-type: none"> Konzultácie s IVF špecialistom, liečebný plán, výber z 2-3 daryň podľa požiadaviek partnerov, kompletná príprava darykyne pre odber vajíčok (vrátane stimulačných preparátov), odber vajíčok darykyni v celkovej anestézii, kompensácia nákladov pre daryňu. 		2 640	3 840
<ul style="list-style-type: none"> Oplodnenie vajíčok pomocou ICSI, v prípade fragmentácie DNA nad 30 % je v cene PICSI, neplatí ale garancia transferu blastocysty, spracovanie spermií pomocou magnetickej separácie (MACS), predĺžená kultivácia embryí do 5.-6. dňa, kultivácia v GERI inkubátore s kontinuálnym monitoringom vývoja embryí, mrazenie všetkých kvalitných embryí, uskladnenie embryí na 1 rok (v prípade, že vyšetrenie na pohlavne prenosné choroby partnera príjemkyne sú negatívne), garancia minimálne 1 kryoembryotransferu (KET) blastocysty (kvalita vzorky spermií musí byť dostatočná pre realizáciu vyšetrenia integrity DNA, výsledok do 30 % fragmentovaných spermií), vykonanie všetkých kryoembryotransferov (KET-ov). 		3 310	3 310
2. Cyklus s darovanými vajíčkami ŠTANDARD (ceny v €)		poistenec	samoplatca
<ul style="list-style-type: none"> Vyšetrenie spermioqramu + funkčných testov spermií u partnera príjemkyne, zamrazenie spermií a bezplatné uchovávanie po zamrazenie embryí (v prípade negatívnych STD), vyšetrenie na pohlavne prenosné choroby (podľa legislatívnych požiadaviek). 		450	450
<ul style="list-style-type: none"> Konzultácie s IVF špecialistom, liečebný plán, výber darykyne podľa požiadaviek partnerov, kompletná príprava darykyne pre odber vajíčok (vrátane stimulačných preparátov), odber vajíčok darykyni v celkovej anestézii, kompensácia nákladov pre daryňu. 		1 975	3 175
<ul style="list-style-type: none"> Oplodnenie vajíčok pomocou ICSI, spracovanie spermií pomocou magnetickej separácie (MACS), predĺžená kultivácia embryí do 5.-6. dňa, kultivácia v GERI inkubátore s kontinuálnym monitoringom vývoja embryí garancia minimálne 1 kryoembryotransferu (KET) blastocysty (kvalita vzorky spermií musí byť dostatočná pre realizáciu vyšetrenia integrity DNA, výsledok do 30 % fragmentovaných spermií), vykonanie 1. kryoembryotransferu. 		1 830	1 830
3. Transfer darovaného embrya - blastocysty (ceny v €)		poistenec	samoplatca
<ul style="list-style-type: none"> Vykonanie kryoembryotransferu 1 darcovského embrya v štádiu blastocysty (embryo vytvorené z vajíčok anonynej darykyne a spermií anonymného darcu) 		520	1 720
<ul style="list-style-type: none"> Vykonanie kryoembryotransferu 1 darcovského embrya v štádiu blastocysty po PGT vyšetrení so statusom NAD (embryo vytvorené z vajíčok anonynej darykyne a spermií anonymného darcu) 		1 900	3 100

Názov dokumentu	C-KOOMT-150 Súhlas s cenami výkonov darcovského programu		Číslo verzie/zmeny	05/00
Autor:	Meno, podpis a dátum spracovania MUDr. Pavel Texl		Dátum schválenia/ platí od:	01.05.2026
Preskúmal:	Meno podpis MUDr. Peter Krajčovič	Schválil: MUDr. Pavel Texl	STRANA 1 (CELKOM 2)	

Svojim podpisom potvrdzujem, že súhlasím s cenami výkonov, všetky otázky mi boli zodpovedané a zaväzujem sa ku včasnej úhrade podľa dohody. Súhlasím s tým, že svedkom pre overenie platnosti podpisu je poverený zamestnanec spoločnosti Sanatórium Helios SK, s. r. o.

Zamestnanec podávajúci informáciu: _____
meno, priezvisko (paličkovým písmom) _____ podpis _____

Pacient: _____
meno, priezvisko (paličkovým písmom), RČ _____ podpis _____

Svedok podpisu: _____
meno, priezvisko (paličkovým písmom), RČ _____ podpis _____

V Martine dňa: _____

Názov dokumentu	C-KOOMT-150 Súhlas s cenami výkonov darcovského programu		Číslo verzie/zmeny	05/00
Autor:	<i>Meno, podpis a dátum spracovania</i> MUDr. Pavel Texl		Dátum schválenia/ platí od:	01.05.2026
Preskúmal:	<i>meno podpis</i> MUDr. Peter Krajčovič	Schválil:	<i>meno, podpis</i> MUDr. Pavel Texl	STRANA 2 (CELKOM 2)