

**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 operátora | 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 RNDr. Jana Ďurišová, PhD. | Dátum vydania / platí od / platnosť zmeny: | 20.02.2023/01.03.2023 /16.09.2025 |
| Preskúmal: | meno, podpis MUDr. Peter Krajčovič | Schválil: | meno, podpis MUDr. Dušan Jamriška |

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 |
| 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 spermíí) | | 300 |
| MFSS (mikrofluidná separácia spermíí) | | 300 |
| Aktivácia motility spermíí (médiu pre stimuláciu nepohyblivých, ale živých spermíí) | | 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 spermíí v celkovej anestézii) | | 700 |
| HyFoSy (vyšetrenie priechodnosti vajíčkovodov) | | 200 |
| 1 dávka spermíí anonymného darcu z kryobanky SH (darca má vykonané genetické vyšetrenia, vyšetrenia na pohlavne prenosné choroby podľa požiadaviek legislatívy, spermioqram, funkčné testy spermíí 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 spermíí na IUI | | 55 |
| IUI | | 200 |
| Spermioqram vrátane morfológie podľa WHO 2021 – prvé vyšetrenie | | zdarma |
| Spermioqram vrátane morfológie podľa WHO 2021 – opakované vyšetrenie | | 45 |
| Trial wash test (TW) – funkčný test pre pokusné spracovanie spermíí | | 50 |
| Test integrity (fragmentácie) DNA spermíí | | 140 <i>(40 v prípade ZP Union)</i> |
| Test na protilátky proti spermíám | | 50 |
| „Baliček 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) | (Union – príspevok 900€ na PGT) | 900 |
| PGT-A / SR každé ďalšie embryo (aneuploidie a štrukturálne zmeny, metóda NGS) | | 380 |
| PGT-M – karyomapping, vyšetrenie referenčných vzoriek | (Union – príspevok 900€ na PGT) | 1 600 |
| 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), • konzultácie s IVF špecialistom, liečebný plán, • výber darkyne podľa špecifických požiadaviek partnerov, • kompletná príprava darkyne pre odber vajíčok (vrátane stimulačných preparátov), • odber vajíčok darkyni v celkovej anestézii, • kompenzácia nákladov pre darkyňu, • oplodnenie vajíčok pomocou ICSI, • v prípade fragmentácie DNA nad 30 % je v cene PICSI, neplatí ale garancia transferu blastocysty, • spracovanie spermií pomocou magnetickej (MACS) a mikrofluidnej (MFSS) separácie (ak je to z hľadiska kvality vzorky možné) • 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). | 5 975 | 7 175 |
|---|--------------|--------------|

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), • konzultácie s IVF špecialistom, liečebný plán, • výber darkyne podľa požiadaviek partnerov, • kompletná príprava darkyne pre odber vajíčok (vrátane stimulačných preparátov), • odber vajíčok darkyni v celkovej anestézii, • kompenzácia nákladov pre darkyňu, • 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. | 4 255 | 5 455 |
|--|--------------|--------------|

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 darkyne 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 darkyne 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: | <small>Meno, podpis a dátum spracovania</small> MUDr. Pavel Texl | | Dátum schválenia/ platí od: | 01.05.2026 |
| Preskúmal: | <small>meno podpis</small> MUDr. Peter Krajčovič | Schválil: | <small>meno, podpis</small> MUDr. Pavel Texl | STRANA 2 (CELKOM 2) |