

POPLATKY ZA VÝKONY, KTORÉ NIE SÚ HRADENÉ POISŤOVŇAMI

Podľa zákona č. 577, čiastka 244, uverejneného v Z.z. SR 3. novembra 2004, ktorým sa mení a dopĺňa zákon NR SR č. 98/1995 Z.z. O Liečebnom poriadku v znení zákona NR SR č. 222/1996, zákona č. 251/1997, zákona č. 332/1997, zákona č. 140/1998, zákona č. 17/1999, zákona č. 3/2000, zákona č. 118/2002, zákona č. 534/2002, zákona č. 138/2003, zákona č. 256/2003, zákona č. 579/2003, zákona č. 599/2003,...a zákona 661/2007 Z.z. zdravotné poisťovne nehradia nižšie uvedené zdravotnícke výkony. Z týchto dôvodov si **tieto výkony hradia poistenci z vlastných prostriedkov-priamou úhradou na ambulancii.**

1. **Prehliadky pre potreby zamestnávateľov** (vodičov z povolania, rizikové prehliadky, prehliadky pracovníkov vykonávajúcich epidemiolog. závažnú činnosť- zdravotné preukazy, prehliadky pracovníkov vyžadujúcich osobitnú zdravotnú spôsobilosť - pracovníci na elektr. zariadeniach, vo výškach, viazači bremien, zvárači, závozníci a iné profesie).....
.....**30,00 Euro**
2. **Komplexná správa o zdravotnom stave vystavená na žiadosť pacienta a komplexná správa pre účely poistenia**.....**20,00 Euro**
3. **Lekárske vyšetrenie za účelom získania vodičského preukazu**.....**30,00 Euro**
4. **Lekárske vyšetrenie za účelom predĺženia vodičského preukazu u osôb starších ako 60 rokov**.....**20,00 Euro**
5. **Lekárske vyšetrenie za účelom nosenia a používania strelnej zbrane**.....**50,00 Euro**
6. **Výpis zo zdravotnej dokumentácie pre orgány činné v občianskom, správnom a trestnom konaní**.....**15,00 Euro**
7. **Lekárske vyšetrenie nepoisteného pacienta**.....**22,00 Euro**
8. **Všetky vyšetrenia a potvrdenia o zdravotnom stave pre osobné účely vykonané a vystavené na vlastnú žiadosť**.....**20,00 Euro**
9. **Vypísanie tlačiva o úraze pre komerčnú poisťovňu**.....**20,00 Euro**

10. Vypísanie návrhu na kúpeľnú liečbu-navrhnutú iným lekárom, ktorý ju mal aj vypísať -na žiadosť pacienta.....20,00 Euro
11. Podanie injekčných preparátov u nekapitovaných pacientov..... 5,00 Euro
12. Vyšetrenie proteínu(CRP)..... C-reaktívneho 7,00 Euro
13. Vyšetrenie krvnej skupiny na žiadosť pacienta..... 5,00 Euro
14. Výplach jednostranne..... ucha3,00 Eur
15. Vystavenie náhradnej PN pri jej strate ,poškodení..... 5,00 Euro
16. Návšteva pacienta po ordinačnej dobe na jeho vyžiadanie (nechce LSPP)..... 20,00 Euro
17. Potvrdenie prihlášky na strednú a vysokú školu..... 10,00 Euro
18. Vystavenie PN pre EU poistenca..... 5,00 Euro
19. Potvrdenie TDPN EU poistenca..... 1,00 Euro
20. ABI Vyš..... 10,00Euro
21. EKG vyš. Na vlastnú žiadosť, nepoistený pacient, neplatič.....10,00 Euro

- 22. Potvrdenie o lekárskom vyšetrení /pre zamestnávateľa/ ak pacient nebol vyšetrený v ten deň našej ambulancii.....2,00 Euro**
- 23. Vyšetrenie pacienta - dlžník zdravotnej poisťovne, neplatič..... 10,00 Euro**
- 24. Aplikácia parenterálnej vitamínovej liečby C vitamín, inf. liečba /okrem onkologických pacientov/..... 5,00 Euro**

V Oravskej Lesnej 1.2.2025