

Výšetrenia	Samoplatca	VŠZP	Dôvera	Union
Vstupné vyšetrenie pred vnútroočnou refrakčnou operáciou + konzultácia	90,00 €	50,00 €	40,00 €	- €
Vstupné vyšetrenie pred laserovou operáciou + konzultácia	90,00 €	50,00 €	50,00 €	- €
Vstupné vyšetrenie keratokonus + konzultácia	90,00 €	50,00 €	50,00 €	- €
Vstupné vyšetrenie pred operáciou katarakty + konzultácia	70,00 €	30,00 €	- €	- €
Vstupné vyšetrenie s optometristom + konzultácia	90,00 €	40,00 €	30,00 €	- €
Vstupné vyšetrenie bez optometrie + konzultácia	70,00 €	30,00 €	10,00 €	- €
Prístrojový screening (Aireen)	20,00 €	- €	- €	- €
Kontrola s rozkvapkaním + konzultácia	90,00 €	30,00 €	20,00 €	- €
Kontrolné vyšetrenie	10€ - 60€	10,00 €	10,00 €	- €
Kontrola po 6. mesiacoch od operácie Laser/PRELEX/CLE/ICL/ICRS	60,00 €	30,00 €	20,00 €	- €
Kontrola po 6. mesiacoch od operácie katarakty	60,00 €	30,00 €	10,00 €	- €
Akútne ošetrenie + konzultácia	40€ - 60€	15,00 €	15,00 €	0€ - 15€
Vyšetrenie optometristom / predpis okuliarov	30,00 €	20,00 €	20,00 €	- €
Aplikácia kontaktných šošoviek + nácvik + skúšobný pár KŠ	30,00 €	30,00 €	30,00 €	30,00 €
Perimeter + konzultácia	40,00 €	10,00 €	10,00 €	- €
Očný tlak + pentacam (pachymetria) + konzultácia	30,00 €	- €	- €	- €
Vyšetrenie endotelových buniek + konzultácia	15,00 €	- €	- €	- €
Kontrola vnútroočného tlaku + konzultácia	15,00 €	- €	- €	- €
Rohovková topografia + konzultácia	30,00 €	15,00 €	15,00 €	15,00 €
Glaukómový balíček + konzultácia	90,00 €	70,00 €	70,00 €	- €
Sietnicový balíček + konzultácia	90,00 €	70,00 €	50,00 €	20,00 €
OCT	30,00 €	30,00 €	- €	- €
OCT ANGIO	50,00 €	50,00 €	- €	- €
Ultrasonografia oka + konzultácia	40,00 €	20,00 €	20,00 €	- €
YAG (sekundárna katarakta) /cena za oko	250,00 €	- €	- €	- €
Preplach slzných ciest	40,00 €	20,00 €	20,00 €	- €
Osobitná konzultácia (čas navyše - každých započatých 15 min)	20,00 €	20,00 €	20,00 €	20,00 €
Konzultácia u lekára - druhý názor(vrátane pooperačného stavu z druhého pracoviska)	135,00 €	135,00 €	135,00 €	135,00 €
Vstup viečka + konzultácia	40,00 €	40,00 €	40,00 €	40,00 €

Plastické a chirurgické výkony	Samoplatca	VŠZP	Dôvera	Union
Chirurgický výkon - jačmeň	360,00 €	20,00 €	230,00 €	20,00 €
Chirurgický výkon na viečku (tumor, cysta, bazaliom, iné)	360,00 €	30,00 €	20,00 €	20,00 €
Chirurgický výkon - xantalezma	360,00 €	20,00 €	300,00 €	20,00 €
Chirurgický výkon na spojovke (cysta, tumor, iné)	360,00 €	20,00 €	20,00 €	20,00 €
Chirurgický výkon - pterygium	400,00 €	50,00 €	20,00 €	20,00 €
Chirurgický výkon - fibróm na viečku	400,00 €	40,00 €	20,00 €	20,00 €
Chirurgický výkon - chybne rastúca riasa	150,00 €	20,00 €	20,00 €	20,00 €
Blefaroplastika (plastika horných viečok)	1 000,00 €	580,00 €	580,00 €	580,00 €
Blefaroplastika (plastika dolných viečok)	1 000,00 €	600,00 €	600,00 €	600,00 €
Biologická liečba sietnice	Samoplatca	VŠZP	Dôvera	Union
Aplikácia vnútroočná anti-VEGF preparátu *	140,00 €	- €	- €	- €
Aplikácia vnútroočná anti-VEGF preparátu - balíček 3 injekcií *	390,00 €	- €	- €	- €
Aplikácia kategorizovaného vnútroočného preparátu *	od 700,00 €	- €	- €	- €

Cenník administratívnych úkonov (výšetrenia sú spoplatnené samostatne) cena bez DPH	Samoplatca	VŠZP	Dôvera	Union
Potvrdenie vodičský preukaz	30,00 €	30,00 €	30,00 €	30,00 €
Potvrdenie profesionálny vodič	40,00 €	40,00 €	40,00 €	40,00 €
Potvrdenie pre zamestnávateľa - práca vo výškach	40,00 €	40,00 €	40,00 €	40,00 €
Potvrdenie pre zamestnávateľa - zobrazovacie jednotky	25,00 €	25,00 €	25,00 €	25,00 €
Potvrdenie pre potreby pilotnej licencie a zbrojnej licencie	40,00 €	40,00 €	40,00 €	40,00 €
Potvrdenie pre potreby školy	5,00 €	5,00 €	5,00 €	5,00 €
Potvrdenie pre komerčné poisťovne od lekára	40,00 €	40,00 €	40,00 €	40,00 €
Výpis z dokumentácie na žiadosť pacienta (každá začatá štvrt hodina)	40,00 €	40,00 €	40,00 €	40,00 €

Storno poplatok - Vyšetrenie (zrušenie termínu pacientom menej ako 24h vopred)	20,00 €	20,00 €	20,00 €	20,00 €
Kópia lekárskej správy čiernobiela / A4	0,10 €	0,10 €	0,10 €	0,10 €
Kópia lekárskej správy farebná / A4	0,20 €	0,20 €	0,20 €	0,20 €

<u>Poznámka:</u> Poplatky zahŕňajú vyšetrenie mimo zmluvný rozsah starostlivosti alebo výkony, ktoré zdravotná poisťovňa odmieta uhradiť z dôvodu interných pravidiel danej				
--	--	--	--	--